



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

ARTÍCULO 1º.- Créase el “Programa de Perspectiva de Género en Espacios Gerontológicos”, en el ámbito de la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Políticas del Cuidado, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Entre Ríos o del organismo que pudiera reemplazarlo en el futuro. El mismo tendrá como objetivo generar acciones concretas que conlleven al bienestar de personas adultas mayores en los espacios gerontológicos, considerando la perspectiva de género.

ARTÍCULO 2º.- Son objetivos concretos y específicos de este Programa los siguientes:

- a) Promover el acceso a los espacios gerontológicos en igualdad de condiciones y oportunidades para todas las personas adultas mayores, sin distinción de géneros.
- b) Elaborar y ejecutar políticas que tengan por finalidad concientizar a los distintos sectores que conforman los espacios gerontológicos sobre la igualdad de géneros.
- c) Adaptar los estatutos, reglamentos, protocolos, reglas de convivencia y cualquier otro documento que rija el funcionamiento de establecimiento para la perspectiva de género.
- d) Promover la prevención, control y erradicación de cualquier clase de discriminación en dichos ámbitos

ARTÍCULO 3º Son pautas para el trato hacia las personas adultas mayores que se encuentran en los Espacios Gerontológicos:

a) Utilizar un lenguaje no sexista. Nombrarlos por su nombre, sin infantilizar sus identidades.

b) Brindar información sobre Educación Sexual Integral, enfermedades de transmisión sexual. La sexualidad, no como tabú, sin anular sus deseos, como forma de no discriminación.

c) Tener en cuenta su deseo y voluntad a la hora de realizar cuidados de higiene personal, que no estén obligados ni obligadas a ser aseados por una persona que no desean. Darles la posibilidad de elegir como vestirse si pueden hacerlo.

d) Intervenir ante situaciones de violencia verbal o psicológica por cuestiones de género, evitando relaciones de poder entre géneros que puedan derivar en actos de discriminación.

e) Fomentar la autonomía y la capacidad autodidacta. Acompañar a la persona en las tareas sin suplir su voluntad. Asignar rol o tarea en la institución como estrategia para fortalecer su protagonismo y autonomía, considerando la perspectiva de género.

f) En los momentos de recreación y ocio, no separarlos por sexo sino fomentar estos espacios de encuentros, diálogos y escucha necesarios.

ARTÍCULO 4º.- El Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Entre Ríos será la Autoridad de Aplicación a los fines de la implementación de la presente ley.

ARTÍCULO 5º.- El Ministerio de Desarrollo Social conformará una Comisión Asesora, de carácter honorario, en la que deberá tener representación las Organizaciones No Gubernamentales, involucradas en la temática.

ARTÍCULO 6º.- La Comisión brindará asesoramiento a la Autoridad de Aplicación sobre la implementación de la presente ley y propondrá políticas que se orienten a la plena vigencia de los objetivos propuestos.

ARTÍCULO 7º.- La presente ley será reglamentada por el Poder Ejecutivo en el plazo de 90 días desde su promulgación.

**Diputada Provincial
Mariana Farfán
Autora**

FUNDAMENTOS

Las desigualdades de oportunidades en lo educativo, laboral, social, familiar sufridas por las mujeres a lo largo de todo el ciclo de vida tienen consecuencias en la salud física y mental en la vejez.

Si bien las mujeres sobreviven a los varones, no siempre su envejecimiento es con salud. Los hechos de violencia y el maltrato, los trabajos precarios, la menor remuneración que un hombre a igual tarea, la sobrecarga de responsabilidades, el cuidado de los integrantes de la familia repercute en sus cuerpos.

La vicepresidenta de la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátrica, Margarita Murgieri, manifiesta que «el enfoque de género es crucial para estudiar la enfermedad, la salud y la calidad de vida en la vejez».

«No son iguales los desafíos que nuestra sociedad impone a los hombres y a las mujeres y tampoco son iguales sus consecuencias. Ciertamente es que las mujeres debieron enfrentar a lo largo de la vida un acceso desigual de oportunidades y mayores obstáculos y ello tiene un efecto acumulativo negativo en el bienestar social, económico y psicológico en la vejez de las mujeres».

«las mujeres, en su mayoría, tienen en su juventud y adultez trabajos peor remunerados o precarios, un nivel de ingresos menor a los varones y una historia laboral muchas veces interrumpida» por el mandato patriarcal que les impone el rol de cuidadoras familiares.

«también hay problemas del envejecimiento que afectan más a los hombres, como la exigencia laboral, los riesgos ocupacionales y el modo de vida asumido, lo que en muchos casos determina un aumento de mortalidad masculina».

Aunque las mujeres viven más que los varones, «esa sobrevivencia no suele ser siempre en buenas condiciones de salud», sino con fragilidad y/o dependencia, indica la médica geriatra.

Murgieri aclara que «la violencia y el abuso son mayoritariamente ejercidos sobre la mujer, así como la pérdida de herencia o propiedad y el desgaste por el cuidado invisible de niños/as, adultos/as mayores, enfermos/as durante una parte prolongada de su curso de vida».

«El trabajo de cuidar –resalta- es absolutamente femenino y no visibilizado ni reconocido socialmente porque es del ámbito ‘privado’, considerado una obligación y está naturalizado que la mujer tiene ‘mayor capacidad’ para ello».

«más de tres cuartas partes son mujeres adultas y adultas mayores».
«cuando las mujeres asumen el cuidado de sus padres/madres mayores manejan menos su tiempo libre, cortan más las redes externas a la familia, la vida profesional y las aficiones, por lo cual sufren más consecuencias psicosomáticas».

Por el contrario, los varones «tienen más facilidad para marcar los límites de la situación que están dispuestos a soportar, aceptan menos cuidar a sus padres/madres dependientes y aceptan más el ingreso de sus progenitores a una institución».

«los entrecruzamientos de las construcciones sociales de género y de vejez presentan vulnerabilidades diferenciales aunque no siempre femeninas –como la feminización de la pobreza y la feminización de la vejez-. Los roles que deben cumplir los hombres en el sistema patriarcal también los lleva a modos diferenciales de enfermar, consultar y acceder a los recursos».

«el enfoque de género no es un nuevo campo dentro de la salud, sino una nueva mirada acerca de las diferencias y especificidades en salud de mujeres y varones desde una perspectiva de ciudadanía y derechos. Estas vulnerabilidades diferenciales sumadas a la vulnerabilidad de ser mayor determina diferentes modos de vivir la vejez desde la salud o la enfermedad».

La Organización Mundial de la Salud «alerta que tanto en la adolescencia como en la vejez, la sociedad sigue fallando en cuanto a la salud de la mujer»