



**Intendencia
Montevideo**

**DEPARTAMENTO DE DESARROLLO SOCIAL
DIVISION POLITICAS SOCIALES**

SECRETARIA DE LAS PERSONAS MAYORES

Montevideo, 10 de junio de 2024

Servicio de Atención a situaciones de Violencia, Abuso y Maltrato a personas mayores

Secretaria de las personas mayores

Intendencia de Montevideo

El presente informe arroja datos cualitativos sobre el funcionamiento del Servicio a partir de la mirada técnica interdisciplinaria.

Casos:

Con el lanzamiento del Servicio con fecha del 2 de octubre de 2023, se dio una gran demanda inicial, que luego bajó durante el mes de noviembre y volvió a subir en el mes de diciembre, luego de algunos momentos y actividades de difusión del mismo.

Después de esto, la demanda en cantidad se ha mantenido bastante estable, cambiando sobre todo la forma de recepción de las situaciones y las modalidades de intervención.

Se han atendido un aproximado de 190 casos, de muy diferentes características y se ha transformado sustancialmente la forma de intervención, en su incorporación a una dinámica de abordaje con tiempos más prolongados y utilización de diversas estrategias, de acuerdo a las características de cada situación.

La mayoría ha requerido de múltiples intervenciones y orientación interdisciplinaria, incluyendo entrevistas domiciliarias, dadas las características que se desarrollarán luego.

De acuerdo a lo informado previamente, se mantiene una amplia mayoría de consultas realizadas por mujeres, para sí o para otras mujeres (amigas, vecinas, madres, hijas, entre otras).

Cabe destacar que el los tipos de violencia psicológica y estructural transversaliza todos los casos, definiendo luego algunas otras dimensiones.

Podemos arriesgar a posicionar a la violencia patrimonial con un amplio predominio entre los casos que se presentan, con la salvedad de que muchas veces es difícil generar el ejercicio teórico de separar esta variable, ya que viene combinada con dinámicas de vida anteriores, acuerdos económicos familiares previos, y elementos culturales que definen cómo las personas actuamos ante la pérdida de autonomía de las personas que nos rodean; y otras estructuras condicionadas por las trayectorias de vida (educación, acceso a la vivienda, gastos de salud, necesidad de cuidados, entre otros).

En base a las intervenciones del equipo técnico, hallamos diferencias entre la primera categorización de los casos y la percepción técnica. Si bien alrededor de un 20% de los casos ingresa, de acuerdo a los protocolos con riesgo alto, normalmente esto se recategoriza y la mayor parte de los casos se constituyen en riesgo medio y bajo. Esto hace que se pueda trabajar en un proceso, desde la construcción y deconstrucción de soluciones con la persona afectada y su entorno.

Los casos que ingresan como riesgo alto, normalmente son abordados de forma interinstitucional, y se ha encontrado que muchas veces ya existen otras instituciones del Estado y privadas interviniendo de forma parcializada, ingresando el equipo técnico para generar una mirada integral con perspectiva de envejecimiento, en atención a los derechos de las persona mayores.

En casi el 80% de los casos recibidos se constata que es la propia persona mayor la que se comunica/ acude a solicitar asesoramiento, orientación interdisciplinaria al Servicio y alrededor de un 23 % constituyen de un tercero/a quien denuncia.

Las personas consultantes pertenecen a todos los estratos socioeconómicos, con predominio de estratos medio y medio/bajo, y de todos los barrios de Montevideo.

Instituciones de derivación/puerta de entrada de las situaciones que recibe el Servicio:

Un porcentaje superior al 60% de los casos ingresan al dispositivo de trabajo a través de UCAT, con altísimo predominio de Call Center, seguido por consultas de forma telefónica desde la Secretaría de Personas Mayores de IM, o presencial sin agenda.

En el último tiempo se ha visualizado un aumento en situaciones que llegan de manera presencial siendo la propia persona afectada quien concurre sin previa agenda al Servicio, aumentando también las situaciones de consulta desde otras instituciones.

Es importante destacar la visión y posicionamiento del Servicio desde otras instituciones públicas y privadas al considerar el mismo como referente potencial de apoyo previo a sus intervenciones, generando así redes multidisciplinarias frente a situaciones complejas.

Esto ha hecho que se realicen a gran escala y con mayor calidad en las intervenciones, en coordinación con los diversos equipos de salud de las policlínicas de la intendencia y haya aumentado, por ejemplo, el número de demandas provenientes de los territorios intermediadas por los equipos sociales de los Comunes y/o Municipios.

En este sentido, es importante destacar la necesidad y pertinencia de la difusión del Servicio durante instancias organizadas por la Intendencia en los territorios y capacitaciones a equipos técnicos que muchas veces están en la primera línea de contacto con la población.

Situaciones abordadas por el servicio:

En cuanto a las situaciones recibidas por el Equipo Técnico son heterogéneas, no obstante se debe tener en cuenta y no dejar de lado que en casi la totalidad de las situaciones nos encontramos ante personas mayores con vulnerabilidades causadas a raíz de violencia estructural, propia del sistema a la hora de brindar respuestas, (dificultad para acceder a prestaciones sociales, de salud integral y de justicia, entre otros).

Es importante destacar también, que si bien las demandas ingresan por un hecho concreto de violencia, derivan durante las intervenciones interdisciplinarias a otras situaciones que no se encuentran dentro de la especificidad del trabajo del equipo, pero requieren a veces de un abordaje aún más urgente que la situación planteada en primera instancia. Para lo cual se requiere afianzar las coordinaciones con otras instituciones del Estado que cuenten con recursos para poder brindar una respuesta integral adecuada, y reducir las posibilidades de respuestas iatrogénicas.

Además se visualiza la necesidad de generar otros dispositivos y servicios desde el Estado, que contemplen las singularidades que plantean las situaciones que se dan durante la etapa de la vejez, condicionadas por las trayectorias de vida previas; así como la incorporación de la perspectiva de vejez y envejecimiento en áreas que trabajan con personas mayores, además de la formación de recursos adecuados.

Características de las personas consultantes:

Las personas consultantes en su mayoría son mujeres. Si bien se han diversificado las edades, existe un gran peso de mujeres de alrededor de 60 años de edad (cuyos

problemas no se encuentran contemplados en ninguna otra institución del Estado ya que se toma como edad de inicio de la vejez los 65 años) de estrato socioeconómico bajo, con situación habitacional resuelta por diferentes vías (son ocupantes precarias, inquilinas, propietarias y otros).

Muchos de los casos de violencia y abuso se vinculan a hijos e hijas con consumo problemático de drogas y/o trastornos en salud mental. Hablamos aquí de personas de 40 años y más, con desempleo, que muchas veces dependen económica y emocionalmente de sus progenitores y/u otros miembros de la familia, en las que se invierte la relación previa de cuidados (existía un acuerdo implícito de cuidados por parte del/la progenitora hacia él/la hija y cuando la persona mayor se torna dependiente o tiene necesidades diferentes a las que presentaba antes, esto tensiona y agota el vínculo).

Relacionado con lo anterior, cuando las consultas provienen de un tercero, en general también son mujeres, mayores de 60 años de edad, con vínculo de consanguinidad con la persona afectada (hijas, nietas, hermanas y también amigas) que consultan por personas mayores que ellas, denotando elementos que podemos interpretar como condicionados por el vínculo de cuidados y la sobrecarga que implica la misma en su dinámica individual y familiar.

Se suma a lo antedicho un número muy importante de personas de edad muy avanzada, mujeres y varones mayores de 80 con múltiples vulnerabilidades y/o condiciones extremas. Hablamos de problemas de acceso a la vivienda digna, múltiples comorbilidades, deterioro cognitivo y demencias, acceso a alimentos, y otros.

Por otro lado, se reciben gran cantidad de casos que no corresponden al Servicio, por su competencia, vinculados a soluciones habitacionales, problemáticas de salud mental y soledad subjetiva de las personas mayores, problemas de convivencia entre los vecinos, bajos ingresos e imposibilidad de gestionar las condiciones concretas de la vida, acumulación y problemas de higiene, entre otros. Entendemos que todo esto

se encuentra transversalizado por la violencia estructural y en condicionado por la especificidad de la vejez y el envejecimiento, pero no se cuenta desde los servicios existentes con esta mirada o perspectiva.

Tipos de violencias:

Existe una enorme variedad y matices en las diferentes situaciones que se presentan. No obstante esto, se destacan las consultas por situaciones de violencia psicológica, seguida de violencia patrimonial, abandono o negligencia y en muy pocas ocasiones violencia física.

Algunas situaciones en que las propias personas afectadas padecen trastornos graves de salud mental, consultan por situaciones que perciben como violentas hacia ellas mismas y no lo son.

Difícilmente podemos hablar de una situación de violencia específica y delimitada en un solo campo, sino que existen múltiples intersecciones de los diferentes tipos de violencia en el mismo caso.

Es de destacar que dentro de las situaciones de violencia que se han atendido, el escenario predominante es el intrafamiliar, seguido del ámbito barrial en vínculo con los vecinos y en último lugar la violencia institucional.

Cuando existe violencia grave y/o de larga data normalmente el caso llega con una deriva previa por otras instituciones y un número importante de denuncias en las seccionales sin prosperar a nivel judicial. Esto denota la escasa adecuación de las respuestas del Estado y la dificultad que las personas tienen para acceder a la realización de una denuncia adecuada por falta de herramientas, reflejando en cada intervención un sentimiento previo de frustración.

Aquí, es importante destacar que desde el Servicio, nos encontramos trabajando en la construcción y afianzamiento de un vínculo de coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social, a través de Inamayores.

Por otro lado, a nivel interinstitucional, la coordinación con las policlínicas barriales de la IM es algo sustantivo.

En la perspectiva que se comparte en este documento, entendemos que es imprescindible y saludable generar vínculos de coordinación, intercambio técnico y puesta de recursos en función de las necesidades expresadas por los usuarios, así como también con otras instituciones que trabajan de forma directa con la población mayor en su amplia heterogeneidad.

Respuestas brindadas:

La dinámica de intervención se fue transformando, pasando del predominio de la escucha telefónica, con base en la orientación y asesoramiento tanto en recursos disponibles, como de estrategias a seguir ante situaciones concretas y procedimientos a acciones vinculadas a la atención presencial y en territorio, con foco en la persona y su entorno, tendiente a un proceso sostenido en el mediano y largo plazo, en el que se pueda fortalecer a quien consulta, acompañarlo, identificar recursos disponibles y construir estrategias de abordaje en conjunto con quién consulta, desde una mirada interdisciplinaria.

En general, las situaciones que se presentan requieren de varias intervenciones en distintos momentos y necesitan coordinación interinstitucional, con articulación de recursos del Estado. Con un tiempo más largo de trabajo e intervención interdisciplinaria, se denotan los resultados alcanzados haciendo visible que la centralidad del seguimiento genera un vínculo de confianza tan esencial para lograr un buen abordaje y sostener la intervención planificada en conjunto con la persona.

Se han efectuado también derivaciones de ciertas situaciones a Instituciones tanto públicas como privadas (MIDES, INDA, BPS, UEEA-PIAI División Tierras y Hábitat, Prestadores de Salud, Consultorios Jurídicos gratuitos de la UdelaR, Comuna Mujer, entre otros).

Intervenciones/ abordajes:

- Escucha activa y contención afectiva. Fundamental para poder desnaturalizar la situación de violencia.
- Visibilización y articulación de recursos propios y estatales preexistentes.
- Articulación interinstitucional y derivación responsable.
- Coordinación de intervenciones sanitarias.
- Asesoramiento, orientación y acompañamiento legal.
- Intervenciones en territorio psicosocial y legal.
- Asesoramiento y articulación con profesionales intervinientes de otras instituciones.
- Intervenciones familiares y con el entorno.

Dificultades encontradas:

Escasez de Servicios del Estado que aborden específicamente las temáticas de vejez y envejecimiento. Falta de integración de la perspectiva de vejez y envejecimiento en servicios y/o técnicos que trabajan con población mayor.

Dificultades para la coordinación con el Ministerio del Interior. Desde este equipo se considera fundamental contar con este tipo de alianzas interinstitucionales ya que habilitaría contar con mayores recursos y herramientas a la hora de brindar acompañamiento a la persona mayor que transita por una situación de estas dimensiones.

En términos de derivaciones adecuadas y/o complementaciones al proceso que se emprende en el Servicio, existen enormes dificultades para acceder a atención y acompañamiento en salud mental y consumo problemático, tanto psiquiátrica como psicológica. En este sentido, no debemos olvidar que cada sujeto es visualizado de

forma integral (bio-psico- social) y por ende requiere que políticas públicas e instituciones puedan brindar respuestas a este nivel.

Escasos recursos económicos para sostener la materialidad de la vida.

Necesidad de difusión y capacitación a los equipos técnicos que abordan la problemática, necesidad de contar con espacios de formación permanente del propio equipo, con el fin de alcanzar y estar en conocimiento de aquellas herramientas técnicas y perspectivas para la sostenibilidad en los abordajes.

Objetivos del Equipo Técnico:

Esto coloca al equipo ante desafíos en los que es necesario innovar y generar nuevas redes y modelos para el abordaje, además de enfrentarlo a la necesidad de tiempo para la escucha y el asesoramiento como un punto ineludible de la tarea.

Es clave para el trabajo interdisciplinario el acompañamiento de las personas y seguimiento de las situaciones, lo que requiere de recursos para el equipo y profundización de coordinaciones intra e interinstitucionales.

Priorizar la sensibilización de actores institucionales y sociales sobre la perspectiva de generaciones. Actualmente una de las entradas principales a la Justicia de los casos de violencia que atendemos es a través de la ley de violencia de género, ya que a nivel judicial y de otros efectores no existe una mirada específica lo cual, entre otros elementos, sigue generando la invisibilización de las situaciones singulares que viven las personas mayores por la condición de serlo. Entendemos que es fundamental trabajar e innovar en este campo.

Equipo Técnico Interdisciplinario

Dra. Abogada Carolina Hernández

Br. Pasante de TS. Catalina Reimundo

Lic. T. S. Dina Bertoche

Lic. Psic. Sara García