

***Diagnóstico
de la violencia de género
que sufren las mujeres
mayores de 60 años
en la ciudad de Madrid***

Diagnóstico de la violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 años en la ciudad de Madrid

Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género.
Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social.
Ayuntamiento de Madrid.

2020

Coordinadora de la investigación: Dra. Mónica Ramos Toro. Fundadora y Directora del Instituto de formación en Gerontología y Servicios Sociales, INGESS. Profesora Asociada Dpto. Antropología Social y Psicología Social. Facultad CCPP y Sociología. Universidad Complutense de Madrid.



Equipo de investigación:

Martha Yolanda Quezada García
María Elena Díaz García
María del Pilar Palleró Soto

ÍNDICE

1.-Introducción al Informe y Agradecimientos.....	3
2.-Objetivos de la Investigación.	6
3.-Metodología de la Investigación.....	7
4.-Estado actual del conocimiento sobre la violencia de género contra las mujeres mayores.....	22
5.-Abordaje de la violencia de género contra las mujeres mayores.	32
5.1.-Contexto sociocultural en el que nacieron y crecieron las mujeres mayores de hoy.	32
5.2.-Características de la violencia de género en mujeres mayores.	35
5.3.-Causas y factores que invisibilizan la violencia contra las mujeres mayores.	49
Factores que invisibilizan la violencia contra las personas mayores, especialmente mujeres.....	52
Factores que invisibilizan la violencia de género que sufren las mujeres mayores en sus relaciones de pareja/expareja	54
5.4.-Datos de prevalencia de la violencia de género contra las mujeres mayores.	58
6. Resultados: <i>Diagnóstico de la violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 años en la ciudad de Madrid.</i>	82
6.1. <i>La voz de las mujeres mayores de 60 años de la ciudad de Madrid que sufren violencia de género.</i>	82
6.2. <i>La perspectiva profesional sobre la atención a las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género. SESIONES DE TRABAJO GRUPAL. PROPUESTAS DE MEJORA.</i>	105
6.3. <i>La perspectiva profesional sobre la atención a las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género. CONSULTA A PROFESIONALES. PROPUESTAS DE MEJORA.</i>	134
7.-Referencias bibliográficas.....	143
ANEXO I: Mujeres participantes en los talleres	148
MODELO DE CUESTIONARIO	151
ANEXO II: <i>La perspectiva profesional sobre la atención a las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género. CUESTIONARIO. CONSULTA ABIERTA. ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE MEJORA.</i>	157

1.-Introducción al Informe y Agradecimientos.

Presentamos el **Informe de Resultados** de la investigación realizada para la elaboración de un <<*Diagnóstico de la violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 años en la ciudad de Madrid*¹>>. Esta investigación responde a la necesidad de la Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género (en adelante DGPAVG), del Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social del Ayuntamiento de Madrid, de abordar la problemática de la violencia de género contra las mujeres mayores en la ciudad de Madrid. En un año en el que, además, la campaña del 25N -*Día Internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer*- promovida desde la DGPAVG, ha querido visibilizar específicamente la violencia de género que sufren las mujeres mayores, con el eslogan: “*La violencia de género contra las mujeres mayores es una realidad que no se ve. La llevan sufriendo mucho tiempo ¡Implicate!*”, para evidenciar la necesidad de concienciar a la sociedad en su conjunto de que las mujeres mayores son especialmente vulnerables a este tipo de violencia, a pesar de que está mucho más oculta y silenciada.

En nombre del equipo que ha llevado a cabo esta investigación y elaborado este Informe, nos gustaría agradecer el apoyo del personal de la DGPAVG. Este estudio no habría sido posible sin la implicación y compromiso de esta Dirección General. También queremos agradecer su colaboración al personal de la Dirección General de Mayores, de la Dirección General de Atención Social Primaria, Intervención Comunitaria y Emergencia Social y de la Dirección General de Conciliación y Cooperación Institucional para la Igualdad de Oportunidades, que han sido cruciales como facilitadoras para el desarrollo del trabajo de campo de esta investigación, especialmente en la complicada situación en la que se ha llevado a cabo en plena crisis de la COVID-19.

El trabajo de campo ha consistido en la realización de: entrevistas en profundidad semi-estructuradas a mujeres de 60 años o más residentes en la ciudad de Madrid que han sufrido y/o sufren violencia de género en su relación de pareja/expareja; 2 sesiones de trabajo grupal para recogida de información relevante con un total de 15 profesionales que han participado como informantes clave; una consulta abierta mediante cuestionario *online* que ha sido respondido por

¹ Para lo cual se celebró un contrato menor con el objeto de obtener una asistencia técnica para la realización de esta investigación en el que resultaría adjudicada la propuesta presentada por el Instituto de formación en Gerontología y Servicios Sociales, INGESS, que ha realizado el trabajo en tres meses.

200 profesionales de diversos servicios municipales que trabajan y/o atienden a mujeres víctimas de violencia de género y de entidades, en las que participan mujeres mayores; y 4 Talleres sobre “*Envejecimiento y Buen Trato*”, en los que han participado un total de 30 mujeres mayores.

Por supuesto, nos gustaría agradecer muy especialmente la inestimable colaboración de todas y cada una de las mujeres mayores que han participado en esta investigación, siendo entrevistadas individualmente o participando en los talleres. Ellas son claramente las protagonistas a las que queríamos dar voz para escuchar sus relatos, no solo de violencia y sufrimiento, sino también de superación. Y, de manera relevante, queríamos que nos ofrecieran su experiencia con el objetivo de diseñar estrategias orientadas a mejorar la atención que se les debe prestar como supervivientes de situaciones de violencia y abuso.

Asimismo, nos gustaría agradecer a las Coordinadoras y otras/otros profesionales (animadores socioculturales, entre otros) de los Centros de Mayores en los distritos de Vicálvaro, Salamanca y Puente de Vallecas, que colaboraron o ayudaron en la búsqueda de las mujeres que participaron en los Talleres sobre “*Envejecimiento y Buen Trato*”, realizados en centros y espacios municipales. También, a las personas que trabajan para los Foros locales distritales, a la Coordinadora y a la abogada del Espacio de Igualdad Carme Chacón, a las Lideresas de Villaverde, a la Coordinadora de los Puntos Municipales I y II del Observatorio Regional de Violencia de Género del Ayuntamiento de Madrid, a las profesionales del Programa “*Hazte visible, hazme visible*” de la Fundación Luz Casanova, a la psicóloga de la Asociación Generando Igualdad, Atención a víctimas de Violencia de Género y a su presidenta, gracias a todas ellas por su inestimable ayuda al facilitarnos el contacto de mujeres mayores de 60 años víctimas de violencia de género para poderlas entrevistar.

Nuestro más sincero agradecimiento a todas estas personas, gracias a las cuales hemos podido realizar el trabajo de campo de esta investigación, a pesar del escaso tiempo del que disponíamos (dos meses, de septiembre a octubre) y, especialmente, en una situación tan complicada como la que estamos viviendo debido a la pandemia de la COVID-19, que ha supuesto una dificultad añadida al desarrollo de este proyecto.

Por último, pero no por ello menos importante, queremos agradecer la colaboración de las 15 profesionales que participaron en las dos sesiones de trabajo grupal para la recogida de información relevante, que organizamos de manera virtual debido a la situación de la pandemia. Todas ellas aportaron toda su experiencia para conocer de primera mano la respuesta que se da

desde los servicios en los que trabajan –Dirección General de Mayores, Servicios Sociales de los distritos, Espacios de Igualdad y Red de Recursos de Atención a la Violencia de Género- ante las situaciones de violencia de género que sufren las mujeres mayores en sus relaciones de pareja/expareja. Todas estas profesionales nos brindaron valiosas propuestas para mejorar esta atención. Gracias a todas y cada una de ellas.

También queremos agradecer la participación de las/os 200 profesionales de servicios municipales que atienden y trabajan con mujeres víctimas de violencia de género (Policía Municipal, Madrid Salud, Atención Social Primaria, Centros de Mayores, Espacios de Igualdad y Red de atención a víctimas de violencia de pareja y expareja) y de entidades en las que participan mujeres mayores, y que respondieron el cuestionario que pusimos a disposición en una plataforma virtual a modo de consulta abierta, con el propósito de recabar información relevante desde su punto de vista profesional sobre la respuesta institucional que se da a las situaciones de violencia de género que sufren las mujeres mayores en la ciudad de Madrid. La información recabada ha sido muy valiosa para conocer la situación actual, pero también nos ha ofrecido importantes recomendaciones para mejorarla.

Queremos encarecidamente agradecer de nuevo a todas las personas que hemos mencionado y a todas las profesionales de las diferentes Direcciones Generales, servicios, entidades, centros y espacios municipales, que seguro que han contribuido de alguna manera para que esta investigación se pudiera realizar a pesar de la complicadísima situación en la que nos hemos visto envueltas debido a la pandemia de la COVID-19. Es imposible no mencionarlo reiteradamente en este Informe, dado que ha supuesto una dificultad inmensa pero, al mismo tiempo, podemos afirmar que, gracias al esfuerzo de todas las partes, hemos conseguido nuestro propósito de realizar un buen diagnóstico de la violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 años en la ciudad de Madrid, así como de proponer recomendaciones para la mejora de su abordaje y atención.

Madrid, 15 de diciembre de 2020

Equipo de investigación

Dra. Mónica Ramos Toro (Coord.)
D^a Martha Yolanda Quezada García
D^a María Elena Díaz García
D^a María del Pilar Palleró Soto

2.-Objetivos de la Investigación.

Según se especifica en el objeto del contrato, desde la Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género se hace preciso realizar una investigación para identificar la violencia de género que sufren las mujeres mayores -conforme a la definición de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género-, de entre todas las que pueden afectar a las mujeres de este grupo de edad, lo que va a permitir en un futuro diseñar acciones específicas para su detección, prevención, atención y erradicación.

Acorde con este planteamiento, el **objetivo general** de esta investigación ha sido elaborar un **diagnóstico de la violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 años en sus relaciones de pareja/expareja en el municipio de Madrid.**

Este objetivo general se ha concretado en los siguientes **objetivos específicos**:

- Ofrecer una revisión actualizada del conocimiento sobre la violencia de género contra las mujeres mayores.
- Analizar las características de la violencia de género en mujeres mayores y los factores de riesgo que les hacen más vulnerables.
- Abordar los factores que contribuyen a invisibilizar la violencia contra las mujeres mayores.
- Mostar datos sobre la prevalencia de la violencia de género que sufren las mujeres mayores.
- Ofrecer la voz de las mujeres mayores que han formado parte de esta investigación en relación con la violencia de género sufrida en sus relaciones de pareja/expareja, y los recursos y/o barreras con los que se han encontrado para romper con la relación de violencia.
- Identificar los problemas o carencias detectados en la respuesta institucional en la ciudad de Madrid para la atención de las mujeres mayores víctimas de violencia de género.
- Presentar propuestas de medidas y recomendaciones para mejorar la prevención, detección, atención, derivación y coordinación de las mujeres mayores que puedan sufrir violencia de género en la ciudad de Madrid.
- Identificar líneas de formación e investigación que puedan ser abordadas en un futuro desde el *Observatorio Municipal de Violencia contra las Mujeres*.

3.-Metodología de la Investigación.

Para conseguir los objetivos descritos, se ha puesto en marcha una metodología que combina diversas técnicas de recogida de datos, así como diferentes fases de desarrollo.

PRIMERA FASE. Revisión y Análisis documental de fuentes secundarias. Estudios cualitativos.

En una primera fase del proyecto se ha llevado a cabo una revisión y análisis documental de las principales investigaciones cualitativas que hay publicadas sobre la violencia de género contra las mujeres mayores. Pero, además, dado que las mujeres mayores son especialmente vulnerables a otros tipos de violencia como el maltrato a las personas mayores (maltrato sufrido por el hecho de ser mayores), se ha extendido la revisión bibliográfica a documentos que tratan también esta temática, aunque en este caso ha sido de manera somera, ya que no es el objeto principal de este estudio. En este informe se presenta la documentación consultada, que figura en el apartado de *Referencias bibliográficas*.

Asimismo, en esta primera fase, se ha realizado una revisión estadística para conocer la magnitud de la prevalencia de diversos indicadores relacionados con la violencia de género contra las mujeres mayores, en el contexto nacional y en la ciudad Madrid. Aunque ya adelantamos que, en el caso de Madrid, debido a la falta de información que hay publicada al respecto, solo podemos presentar los datos de víctimas mortales. Esta es una de las carencias más preocupantes que hemos observado, sobre la que incidiremos en el último apartado, en el que proponemos líneas de investigación que puedan ser abordadas en un futuro desde el *Observatorio Municipal de Violencia contra las Mujeres*.

SEGUNDA FASE. Diseño y Realización de Talleres sobre “Envejecimiento y Buen Trato”

En esta segunda fase, se ha diseñado el contenido y realizado *Talleres* dirigidos, de manera particular, a mujeres mayores de 60 años que acudían a centros y espacios municipales, especialmente a centros de mayores. El título bajo el que se publicitaron estos talleres fue “*Envejecimiento y buen trato. Generando bienestar en nuestra vejez*”.

El objetivo principal de estos talleres era sensibilizar sobre esta problemática social, haciendo también especial hincapié en la doble discriminación que sufren las mujeres mayores, por ser

mujeres y por ser mayores. Un segundo objetivo era conocer la percepción que tenían las participantes sobre la violencia de género, especialmente la que sufren las mujeres mayores. Un tercer objetivo, era crear un espacio de confianza para que mujeres que habían sufrido o estaban sufriendo violencia de género en sus relaciones de pareja/expareja verbalizaran las necesidades vividas y no cubiertas por su entorno y por las instituciones con el objetivo de mejorar la prevención, detección y atención a las mujeres mayores que puedan sufrir violencia de género. Y, por último, un cuarto objetivo, era captar mujeres mayores participantes en los talleres que habiendo sufrido violencia de género accedieran a realizar una entrevista en profundidad.

Además, en la base del diseño de estos talleres, no solo estaba la idea de favorecer la toma de conciencia sobre la violencia de género, sino también contribuir al empoderamiento de las mujeres en esta etapa de sus vidas. Consideramos que este formato de taller, pensado como una dinámica grupal, era una buena opción para que mujeres mayores pudieran hablar y compartir cómodamente sus experiencias vitales, hubieran sufrido o no violencia de género, con el fin de reflexionar sobre recursos y estrategias personales con los que afrontar posibles situaciones conflictivas o amenazadoras en el futuro. Por último, aunque no menos importante, dado que la investigación al respecto confirma que a las mujeres mayores es a las que más les cuesta identificarse como mujeres maltratadas, debido a su socialización en patrones y roles machistas y a que han sufrido el maltrato de manera prolongada en el tiempo (por lo que han normalizado la dominación y control de sus parejas), al mostrar en el taller las causas y características socioculturales que sustentan la violencia de género y, al escuchar las vivencias de las mujeres que sí la identificaban y se atrevían a contarlo, esto posibilitaba que otras participantes pudieran sentirse identificadas con estas mujeres y pudieran abrir caminos de reflexión y búsqueda de ayuda para mejorar o salir de relaciones de violencia.

Aunque en un principio estaba previsto realizar 10 talleres con mujeres mayores, la situación de la COVID-19 y el aforo limitado para reunir a las mujeres en espacios cerrados que exigía la lucha contra la pandemia, complicó su realización. Por ello, se realizaron un total de 4 talleres en los que participaron 30 mujeres, tal como reflejan las siguientes tablas:

Taller nº 1	
Realizado en	Centro de Servicios Sociales Valdebernardo. Distrito Vicálvaro
Fecha	11 de septiembre de 2020
Nº de participantes	9 mujeres

Taller nº 2	
Realizado en	Centro Cultural Buena Vista. Distrito Salamanca
Fecha	14 de septiembre de 2020
Nº de participantes	9 mujeres

Taller nº 3	
Realizado en	Centro Cultural Buena Vista. Distrito Salamanca
Fecha	14 de septiembre de 2020
Nº de participantes	7 mujeres

Taller nº 4	
Realizado en	Centro de Mayores Casa del Bulevar. Distrito Puente de Vallecas
Fecha	17 de septiembre de 2020
Nº de participantes	5 mujeres

En el distrito de Salamanca se realizaron dos talleres, dado que se habían inscrito 16 mujeres y como el aforo no podía superar las 9 personas, se tomó la decisión de formar dos grupos.

En las siguientes tablas se reflejan los datos socio-demográficos más relevantes de las participantes, y al final de este documento, en el anexo, se especifican de manera detallada estos datos referidos a cada taller:

Edad	Nº Absoluto	Porcentaje
De 60 a 64 años	5	16,7%
De 65 a 69 años	10	33,3%
De 70 a 74 años	10	33,3%
De 75 a 79 años	4	13,4%
De 80 y más años	1	3,3%
	30	100%

Más del 80% de las mujeres participantes en los talleres tenía entre 60 y 74 años, lo que ha influido en el resto de datos socio-demográficos, como veremos a continuación en las siguientes tablas,

sobre todo en su nivel de instrucción, su ocupación actual y su estado civil. Tan solo asistieron 4 mujeres con más de 75 años y 1 con más de 80 años. Esto se debió claramente a la incidencia de la pandemia y al miedo que generaba en mujeres de más edad el participar en actividades en centros y espacios cerrados. Habría sido muy interesante contar con mujeres de esas edades para contrastar con las generaciones de menor edad, pero no fue posible.

Origen / Nacionalidad	Nº Absoluto	Porcentaje
Española	30	100%
Otra	0	0%
	30	100%

Todas las mujeres participantes habían nacido en España. Por lo que también en este sentido la muestra es muy uniforme. Nos habría gustado contar con mujeres de otras procedencias o grupos étnicos ya que creemos que habría supuesto una mayor pluralidad de experiencias y vivencias frente a la temática del taller.

Nivel de estudios	Nº Absoluto	Porcentaje
Sin estudios	2	6,7%
Graduado Escolar / Estudios Primarios	9	30,0%
Bachillerato / Formación Profesional	11	36,7%
Estudios universitarios: Diplomada / Licenciada	8	26,6%
	30	100,0%

En cuanto al nivel de estudios alcanzado por las mujeres participantes en los talleres, observamos que un tercio tenía estudios primarios o básicos, el mayor porcentaje (36,7%) había alcanzado un nivel medio de estudios de Bachillerato o Formación Profesional, y más de una cuarta parte disponía de estudios universitarios, lo que supone un porcentaje muy elevado. Estos niveles de instrucción están claramente marcados, como decíamos antes, por la edad, ya que la mayoría de las mujeres que han participado en los talleres nacieron entre 1950 y 1960. De hecho consideramos que es más relevante la edad que otra variable, como por ejemplo podría ser la clase social, ya que independientemente del distrito, las mujeres participantes con estudios universitarios en los grupos de dos distritos muy diferentes en términos socioeconómicos es muy similar (22,2% en el grupo del distrito de Vicálvaro y el 25% en el distrito de Salamanca) y, todavía es más elevado (el 40%), en el distrito de Puente de Vallecas.

Ocupación	Nº Absoluto	Porcentaje
Ama de casa	2	6,7%
Empleada	0	0%
Desempleada	1	3,3%
Jubilada	26	86,7%
Otra pensión	1	3,3%
	30	100,0%

También la ocupación está en relación con las edades de las participantes y sus elevados niveles de instrucción, por ello, la mayoría (86,7%) está jubilada, algo que no es tan habitual en las investigaciones sobre mujeres mayores cuando se tiene en cuenta un abanico de edad más amplio.

Hijos/as	Nº Absoluto	Porcentaje
Si	25	83,3%
No	5	16,7%
	30	100,0%

Las únicas participantes en los talleres que no han tenido hijos/as han sido las mujeres solteras y una mujer separada. El resto todas han tenido descendencia.

Estado Civil	Nº Absoluto	Porcentaje
Soltera	4	13,3%
Casada	10	33,3%
Separada / Divorciada	7	23,3%
Viuda	9	30,0%
	30	100,0%

En cuanto al estado civil, casi con la misma proporción, un tercio está casada y otro tercio está viuda. De entre las mujeres viudas, una además lleva 11 años viviendo en pareja. Y el dato más significativo es que casi una cuarta parte está separada o divorciada, lo que representa un porcentaje elevado, que de nuevo está en relación con las edades que tienen las participantes, que claramente muestran un perfil que ha superado algunos de los tabúes más característicos que encontramos en mujeres de más edad, para las que la separación o el divorcio no se veía como una opción posible, dada su socialización en valores más apegados a la familia y al matrimonio como una unión para toda la vida.

Años de relación	Nº Absoluto	Porcentaje
0	4	13,3%
1-14	1	3,3%
15-24	5	16,7%
25-34	3	10,0%

35-44	8	26,7%
45-54	8	26,7%
55 y más	1	3,3%
	30	100,0%

En relación con los años que las mujeres participantes han estado o llevan casadas con sus maridos, el 53,4% ha tenido una relación matrimonial de entre 35 y 54 años, a pesar de que la mayoría tienen edades comprendidas entre los 60 y los 74 años, lo que evidencia que se casaron muy jóvenes, tal como observamos también en otras investigaciones.

Participa en asociaciones o redes socio-comunitarias	Nº Absoluto	Porcentaje
Si	14	46,7%
No	16	53,3%
	30	100,0%

Por último, otro dato que nos pareció importante recabar de las mujeres asistentes a los talleres era su grado de participación en asociaciones o redes socio-comunitarias, dado que según muestran los estudios sobre violencia de género, una de las consecuencias del maltrato en las mujeres mayores es el aislamiento que sufren. Ésta es una estrategia que desarrolla el agresor para ejercer control sobre la mujer. En el caso de las mujeres participantes se observa que, aunque es algo mayor el porcentaje que afirma no participar en este tipo de asociaciones o redes, la proporción de las que sí lo hace es casi la misma, por lo que podemos afirmar que tienen un elevado nivel de participación comunitaria.

De hecho, solamente dos mujeres de las 30 que participaron en los talleres se identificaron como mujeres víctimas de violencia de género, una viuda desde hacía más de 5 años y otra separada aunque, por cuestiones complejas, seguía viviendo con su marido, pero ya no sufría malos tratos y había conseguido establecer una relación que, según sus palabras, “no le generaba malestar”. Ambas se ofrecieron a ser entrevistadas para esta investigación, pero debido a la situación de la pandemia en sus distritos, al final decidieron no participar.

Los resultados más relevantes que podemos extraer de los talleres realizados son las siguientes:

- Las participantes valoraron muy positivamente que una de las temáticas fuera el abordaje de la discriminación que sufren las mujeres mayores, por ser mujeres y por ser mayores. Se

reflexionó de manera grupal sobre cómo la discriminación por edad (edadismo)² afecta más a las mujeres mayores que a los hombres y cómo la discriminación por género afecta más a las mujeres mayores que a las mujeres de otros grupos de edad, lo que se traduce en una doble discriminación para el envejecer de las mujeres. Y en una invisibilización ante la sociedad y las instituciones.

- A partir de esta reflexión, otra de las cuestiones que resultaron más interesantes para las participantes fue el análisis de los patrones y los roles de género en los que se socializaron ellas pero, sobre todo, generaciones anteriores como: la sumisión, la dedicación abnegada al cuidado de la familia o la dependencia económica del marido, entre otros, y que se evidenciaban cómo algunos de los factores por los que las mujeres mayores eran más vulnerables ante la violencia de género impedían que muchas pudieran romper con estas relaciones en las que sufrían malos tratos.
- Asimismo, resultó crucial el abordaje de la violencia de género, tanto sus causas como sus consecuencias. En relación con las causas, uno de los aspectos que más debate suscitó fue la Teoría del ciclo de la violencia (Walker, 1979)³, ya que es algo con lo que las participantes en los talleres estaban poco familiarizadas y les permitió entender por qué es tan complejo romper con una relación de pareja en la que se sufre violencia. Igualmente, en cuanto a las consecuencias, les resultó sorprendente la cantidad de malestares que ocasiona sobre la salud de las mujeres, especialmente en el caso de las mujeres mayores, debido a sus largas historias de malos tratos y de cómo ni ellas ni quienes las atienden en el sistema de salud asocian esos malestares y dolencias a sus largas trayectorias de abusos. En este sentido, fueron muy esclarecedores los testimonios que aportaron las mujeres que se identificaron como víctimas de violencia de género al relatar su mala salud (subjética y objetiva), sobre todo, la cantidad de dolencias que arrastraban, a pesar de no haber sufrido malos tratos

²Edadismo: consiste en la discriminación de una persona o colectivo atendiendo únicamente a su edad. Aplicado a las personas mayores consiste en prejuicios intensos y profundos hacia ellas. Es un proceso de discriminación hacia las personas por el simple hecho de ser mayores. Al igual que ocurre con el racismo y el sexismo, el edadismo consiste en tratar a las personas de forma diferente basándose en estereotipos (atribuyendo ciertas características a una persona por su edad). En la mayoría de las ocasiones se produce de forma inconsciente pero también puede ser intencionado.

³ Walker, Leonore E. (1979), *The Bettered Woman*. Harper&Row. Publicado en español en 2012 con el título *El síndrome de la mujer maltratada*. Desclée de Brouwer Editores.

físicos ninguna de las dos, aunque ambas consideraban que la violencia psicológica sufrida era tan grave o más que la violencia física, ya que afectaba a más largo plazo.

- En relación con lo que acabamos de mencionar, sobre todo el abordaje de las consecuencias que tiene la violencia de género sobre la salud de las mujeres mayores, una cuestión que se hizo evidente en los cuatro talleres fue que las mujeres participantes reflexionaron sobre mujeres de su entorno que conocían y que tras la asistencia al taller pensaban que, a pesar de no haberlo hablado con ellas, podían ser mujeres que sufrían malos tratos por parte de sus parejas. Ante esta situación, algunas comentaron que intentarían un acercamiento empático con estas mujeres para ofrecerles su apoyo y ayuda. Con ello, se cumplía uno de los objetivos de estos talleres que era precisamente la sensibilización sobre la problemática de la violencia de género contra las mujeres mayores.
- Otra cuestión muy relevante y que queremos presentar en estas conclusiones es que, en los cuatro grupos, todas las mujeres participantes consideraron que hablar de violencia de género no es solo hablar de mujeres asesinadas o maltratadas físicamente por sus parejas y/o exparejas. De hecho, consideraban que la violencia psicológica tanto emocional como de control es la más grave porque sin ella no se podría llegar al maltrato físico. Además, fue muy interesante observar que la mayoría consideraba que la violencia de pareja se da en una sociedad machista y patriarcal que establece desigualdades y discriminaciones contra la mujer, y que ésta es la base que hay que cambiar para poder erradicar la violencia de género que ejercen los maltratadores contra las mujeres en sus relaciones de pareja. Este dato es muy significativo porque demuestra que el mensaje que traslada la necesidad de acabar con la discriminación hacia la mujer llega de manera clara a la población, al menos femenina, por lo que es importante seguir haciendo campañas que sitúen la violencia de género dentro de la estructura de la desigualdad de poder que se da en la sociedad entre hombres y mujeres. Además, en los cuatro talleres se insistió en la necesidad de seguir trabajando la coeducación en igualdad en las escuelas, para erradicar la violencia de género en las generaciones más jóvenes, pero sin perder de vista que es imprescindible también concienciar y sensibilizar a personas de todas las edades, especialmente mayores, que han sido socializadas en valores machistas, pero que pueden cambiar si se capacitan sobre estas temáticas.
- El último resultado relevante en relación con los talleres realizados en esta investigación tiene que ver con la excelente acogida que tuvo por parte de las participantes la necesidad

de diseñar estrategias que generasen bienestar en esta etapa de la vida. De manera destacada se puso en valor sobre todo la necesidad de que las mujeres mayores tengan la oportunidad de diseñar un proyecto vital propio en el que puedan definir sus metas y objetivos personales, y que se sientan capaces de pedir ayuda si la necesitan ante situaciones que les generan malestares. Este último aspecto fue especialmente remarcado en los cuatro grupos, ya que una de las cuestiones que las participantes pusieron de relieve es que les cuesta mucho pedir ayuda, debido a que siempre son ellas las que están pendientes del bienestar de los demás y reclamar ayuda les supone molestar a su familia, por lo que lo evitan a toda costa.

En definitiva, a pesar de que solo se pudieron realizar 4 talleres y participaron solo 30 mujeres mayores, la experiencia fue muy bien acogida y se cumplieron los objetivos que nos habíamos planteado en el diseño de estos talleres, a saber: sensibilizar y concienciar sobre la violencia de género contra las mujeres mayores; conocer la percepción que tenían las participantes sobre esta problemática social; crear un espacio de confianza para que mujeres que habían sufrido o estaban sufriendo violencia de género en sus relaciones de pareja/expareja verbalizaran sus experiencias y, con ello, permitieran reflexionar sobre lo importantes que podemos ser para ayudar a mujeres de nuestro entorno que pueden estar pasando por esta misma situación; y, por último, contribuir al empoderamiento de las mujeres en esta etapa de sus vidas.

TERCERA FASE. Trabajo de campo. Recogida de datos a través de técnicas cualitativas y cuantitativas.

En esta tercera fase nos hemos centrado en la preparación del trabajo de campo cualitativo y cuantitativo, en el que hemos utilizado tres técnicas de investigación:

1. **Entrevistas en profundidad** a mujeres mayores de 60 años víctimas de violencia de género⁴, con un abordaje de su diversidad, para profundizar en el conocimiento de su situación, desde el inicio y el mantenimiento de la violencia hasta la convivencia con el maltrato, para identificar las variables que más les afectan y los factores que les generan mayor vulnerabilidad, para analizar las consecuencias de la violencia sobre su salud y desvelar la construcción subjetiva que elaboran sobre la violencia sufrida, para conocer sus necesidades específicas como mujeres mayores, así como las posibilidades y apoyos que han tenido para dejar la relación de maltrato y el acceso a los recursos especializados. Las mujeres entrevistadas son de los siguientes distritos: Fuencarral-El Pardo, Hortaleza, Latina, Puente de Vallecas, Salamanca, San Blas, Vicálvaro y Villaverde. Se ha contactado con 22 mujeres mayores de 60 años; de ellas, solo 18 han accedido a ser entrevistadas, algunas de estas 18 mujeres nos han pedido no ser grabadas, otras no han querido darnos un nombre para dirigirnos a ellas ni tampoco la edad concreta que tenían por miedo a ser identificadas.

Nº	PERFIL	FECHA
1	Mujer de 69 años	16 de septiembre de 2020
2	Mujer de 64 años	18 de septiembre de 2020
3	Mujer de 60 años	16 de septiembre de 2020
4	Mujer de 70 años	15 de septiembre de 2020
5	Mujer de 65 años	28 de septiembre de 2020
6	Mujer de 67 años	24 de septiembre de 2020
7	Mujer de 62 años	24 de septiembre de 2020
8	Mujer de 76 años	24 de septiembre de 2020
9	Mujer de 68 años	24 de septiembre de 2020
10	Mujer de 76 años	25 de septiembre de 2020
11	Mujer de 68 años	25 de septiembre de 2020
12	Mujer de 89 años	5 de octubre de 2020
13	Mujer de 60 años	20 de octubre de 2020
14	Mujer de 66 años	19 de octubre de 2020
15	Mujer de 74 años	19 de octubre de 2020
16	Mujer	2 de octubre de 2020

⁴ Mujeres participantes en los talleres que manifestaron haber sufrido o estar sufriendo maltrato de su pareja o expareja, mujeres mayores censadas en los puntos de violencia de género municipales, mujeres mayores que acudían a espacios de igualdad y a asociaciones que intervienen con mujeres mayores y/o con víctimas de violencia de género.

Nº	PERFIL	FECHA
17	Mujer	2 de octubre de 2020
18	Mujer de 60 años	6 de noviembre de 2020

Hemos elegido esta técnica cualitativa porque consideramos que era la más adecuada para que las mujeres nos transmitieran oralmente sus experiencias en relación con la temática objeto de esta investigación. «Este tipo de entrevista es de carácter individual, holístico y no directivo. Individual, porque la conversación se desarrolla entre la persona entrevistadora y la entrevistada; holístico, porque la entrevistadora no aborda un único tema de forma focalizada; y no directivo, pues carece de rigidez en contenido o forma, aunque sí esté controlada y siga un guión» (Fundación EDE, 2010:6). Se busca, por tanto, a través de un diálogo fluido con preguntas abiertas aquello que sea importante para la persona entrevistada, su significado, el modo en que ella ve, clasifica e interpreta su propia experiencia.

A través de las entrevistas se ha intentado comprender cómo las mujeres mayores que han sufrido violencia de género han transitado por las experiencias vividas. Nuestro objetivo último al utilizar esta técnica de investigación ha sido la de dar voz a las mujeres mayores víctimas de la violencia machista, siendo las protagonistas de nuestra investigación, analizando el proceso de intervención vivido, estudiando aquellos elementos que fueron significativos y diferenciales para cada una y buscando aquellos comunes a todas que pudieran orientar la acción en aras de una mejora en la calidad de los recursos que dan respuesta a la violencia de género contra las mujeres mayores.

- Además, hemos contado con la colaboración de 15 profesionales que han participado en **dos sesiones de trabajo grupal para recogida de información relevante** que organizamos los días 8 y 9 de octubre de manera virtual, debido a la situación de la pandemia, y que aportaron toda su experiencia para conocer de primera mano la respuesta que se da desde los servicios o espacios en los que trabajan -Dirección General de Mayores, Servicios Sociales de los distritos, Espacios de Igualdad y Red de Recursos de Violencia de Género- ante las situaciones de violencia de género que sufren las mujeres mayores en sus relaciones de pareja/expareja. Todas ellas nos brindaron valiosas propuestas para mejorar esta atención.

Perfil de profesionales participantes en las dos sesiones de trabajo

Técnicas del Departamento de Programación, Evaluación y Desarrollo. Dirección General de Mayores
Técnicas del Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G. 24 Horas). Técnica del Centro de Emergencia y Técnica del Punto Municipal del Observatorio Regional de Violencia de Género (Red de atención a víctimas de violencia de pareja y expareja). Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género
Técnicas de Coordinación de Centros Municipales de Mayores. Juntas Municipales de Distrito.
Técnicas de Centros de Servicios Sociales en los Distritos. Juntas Municipales de Distrito.
Técnicas de los Espacios de Igualdad. Dirección General de Conciliación y Cooperación Institucional para la Igualdad de Oportunidades.
Técnica del Departamento de Centros de Día y Residenciales. Dirección General de Mayores.

3. Y, por último, se diseñó un **cuestionario de preguntas con respuestas abiertas** que pusimos a disposición en una plataforma virtual a modo de consulta abierta y al que, entre el 5 y el 20 de octubre, respondieron 200 profesionales procedentes de servicios municipales que trabajan o atienden a mujeres víctimas de violencia de género, así como de entidades en las que participan mujeres mayores de 60 años; todo ello con el propósito de recabar información relevante desde su punto de vista profesional sobre la respuesta institucional que se da a las situaciones de violencia de género que sufren las mujeres mayores en la ciudad de Madrid. Además de valorar el elevado número de respuestas obtenidas, cabe subrayar la amplitud de perfiles profesionales que han participado en la consulta, entre los que destacan: psicólogas y trabajadoras sociales.

Perfil Profesional participante en la consulta abierta	Nº de Respuestas	Porcentajes
Trabajadora social	66	33,0%
Psicóloga	40	20,0%
Educadora social	16	8,0%
Terapeuta ocupacional	14	7,0%
Abogada	11	5,5%
Gerocultora	7	3,5%
Animador/a Sociocultural	6	3,0%
Enfermera/o	6	3,0%
Administrativa	6	3,0%
Policía Municipal	6	3,0%
Fisioterapeuta	5	2,5%
Socióloga	5	2,5%
Técnica en igualdad de género	4	2,0%

Perfil Profesional participante en la consulta abierta	Nº de Respuestas	Porcentajes
Médico/a	3	1,5%
Orientadora Laboral	2	1,0%
Criminólogo	1	0,5%
No indica perfil profesional	2	1,0%
Total	200	100,0%

La siguiente tabla presenta los distintos servicios y ámbitos participantes en la consulta.

Servicios y organizaciones participantes en la consulta abierta	Nº de respuestas	Porcentajes
Servicios de Atención Social Primaria (Servicios Sociales)	27	14%
Servicios de Atención a víctimas de Violencia de Género	30	15%
Servicios de Atención a Personas Mayores	59	30%
Espacios de Igualdad	42	21%
Servicios de Madrid Salud	5	3%
Policía Municipal	6	3%
Entidades Sociales	12	6%
Otros	19	10%
Total	200	100%

La elección de llevar a cabo sesiones de trabajo grupal para recogida de información relevante se debe a que se ha demostrado que esta técnica de recogida de información potencia y facilita un trabajo de reflexión tanto individual como conjunta, dando lugar a un intercambio de ideas. Además, es una técnica que ha venido considerándose una excelente metodología para generar y recoger nuevas propuestas, perspectivas, posibilidades de solución, etc. (Fundación EDE, 2012:19), lo que nos interesaba sobremanera en esta investigación.

Y, en cuanto al cuestionario de preguntas abiertas, lo que pretendíamos era llegar al mayor número posible de profesionales y de diversos sectores para que nos ofrecieran información lo más amplia posible de los recursos con los que cuentan para la detección y atención de las mujeres mayores víctimas de violencia de género. Así mismo, nos parecía necesario conocer su grado de formación e información respecto a esta problemática. Es importante señalar que las 200 personas que respondieron el cuestionario constituyen una muestra no probabilística, de tipo opinático, denominada “muestra razonada”, que se caracteriza por tener un tamaño reducido y se compone de aquellos sujetos que se consideran informantes clave. En este sentido, los datos cuantitativos que aquí se ofrecen no cuentan con el rigor científico

necesario para ser extrapolados al conjunto de todas/os las/os profesionales que tienen relación con la violencia de género contra las mujeres mayores. No obstante, puede considerarse una aproximación orientativa de gran valor para los objetivos especificados en esta investigación.

Con estas dos técnicas de recogida de datos también queríamos dar voz, en este caso a las/os profesionales de diferentes ámbitos, para analizar la respuesta institucional que se da en estos momentos a las mujeres mayores que sufren violencia de género, especialmente con el objetivo de conocer qué elementos pueden ser clave a la hora de mejorar la detección, prevención y atención que se ofrece a las mujeres mayores víctimas de violencia de género en la ciudad de Madrid.

CUARTA FASE. Análisis de la recogida de datos y elaboración de un Informe de resultados.

La suma de las anteriores fases nos permite “situar” nuestra investigación, tanto conceptualmente como en un contexto sociocultural concreto. Como señala Donna Haraway (1995)⁵ toda investigación está *situada* y, por ello, es parcial e incompleta en sí misma, pero también es real, privilegiada y necesaria porque quien investiga, es una pieza clave que sitúa la investigación de una determinada manera. En nuestro caso concreto, esta investigación se sitúa desde una posición feminista y desde la gerontología crítica para analizar el objeto de estudio con una mirada que posibilite elaborar un diagnóstico lo más acertado posible sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 años en la ciudad de Madrid.

Tanto las entrevistas como las sesiones de trabajo grupal fueron grabadas tras la solicitud del consentimiento informado de todas las personas implicadas –recordamos que algunas entrevistas no se grabaron precisamente porque algunas mujeres así nos lo solicitaron tras ser informadas-. Posteriormente, se transcribieron, manteniendo la discreción y el anonimato en las respuestas. Por último, se ha procedido al tratamiento y análisis de la información recogida. Así mismo, se ha llevado a cabo un análisis y codificación de las respuestas dadas en la consulta mediante

⁵Haraway, Donna J. (1995) *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*, Cátedra, Feminismos, Madrid.

cuestionario, que se basó en preguntas abiertas, para ofrecer información estructurada sobre las cuestiones abordadas.

Para cerrar este apartado de metodología, hemos realizado lo que se conoce como <<triangulación metodológica>> (Jociles, 1999:12)⁶. Esto es, al haber utilizado diversas técnicas y herramientas de investigación, para dar respuesta a los objetivos del estudio, hemos puesto todas ellas en común y buscado puntos de similitud y contacto entre las mismas. El presente informe es el resultado de este ejercicio teórico-práctico.

⁶Jociles, María Isabel (1999) "Las técnicas de investigación en antropología. Mirada antropológica y proceso etnográfico", *gaceta de Antropología*, N° 15, Artículo 01. <http://hdl.handle.net/10481/7524>

4.-Estado actual del conocimiento sobre la violencia de género contra las mujeres mayores.

Desde la década de los años 90 del siglo XX se ha generado, tanto en España como en el ámbito internacional, mucha investigación sobre la violencia de género para abordar sus causas, su prevalencia, las acciones llevadas a cabo para la atención de las víctimas, así como diseñar otras actuaciones para la sensibilización y la toma de conciencia, todo ello con el objetivo de erradicarla. Se han implicado administraciones públicas, universidades y centros de investigación, asociaciones de mujeres y entidades públicas y privadas relacionadas con la violencia contra las mujeres. Se ha abordado desde una visión global y sectorial, por áreas y atendiendo a la situación de diferentes colectivos (Red2Red, 2011:7). Y, como veremos a lo largo de este informe, uno de los menos estudiados es precisamente el de las mujeres mayores. Puede que sea una de las carencias más destacables en el estudio de la violencia de género, porque aún permanece muy oculta y silenciada, de ahí lo relevante que es la investigación que aquí presentamos auspiciada por el Ayuntamiento de Madrid, porque nos permite conocer un poco mejor la realidad concreta que caracteriza a las mujeres mayores que sufren violencia de género, y cómo se puede mejorar su detección y atención. De hecho, hasta que un fenómeno no adquiere la dimensión de problema social o problema de salud pública, es muy difícil su abordaje ya que no suele incluirse en la agenda política.

Esto es lo que ha sucedido precisamente con el estudio de la violencia de género, que ha venido de la mano de su visibilización por parte de los poderes públicos como una de las vulneraciones de derechos humanos contra las mujeres más graves que se dan en todo el mundo. Lo que se ha conseguido gracias al feminismo como movimiento social y político que ha sacado a la dimensión social la violencia que se perpetra contra las mujeres y menores en el espacio privado de las relaciones de pareja. «Hasta que estas relaciones “personales” no fueron objeto de escrutinio social, es decir, “político”, no se empezó a juzgar este tipo de actos tanto internacionalmente como en el ámbito español» (Red2Red, 2018:14). Por ello, una primera cuestión es definir a qué nos referimos cuando hablamos de violencia de género y cuándo se empezó a legislar sobre este tipo de violencia, ya que, en definitiva, «el recurso al derecho penal obliga a distinguir claramente qué es y qué no es violencia de género, puesto que ésta se convierte en un tipo de delito específico» (Ibíd., 2011:12).

En el ámbito internacional, destacan especialmente dos Convenciones de Naciones Unidas a la hora de poner la violencia de género en la agenda política. La primera es *La Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993)*, en la que se define la violencia de género como: «cualquier acto basado en el género que produzca o acabe produciendo resultados de daño físico, psíquico o sexual o sufrimiento en la mujer, incluyendo amenazas de tales actos, coacción o privación arbitraria de libertad, ocurriendo todo esto tanto en el ámbito público como en el privado». Además, se explicita que, entre otras cuestiones, la violencia contra la mujer está basada en unas desiguales relaciones de poder históricas entre hombres y mujeres y constituye un claro obstáculo para el libre ejercicio de derechos y libertades. La segunda es la *IV Conferencia Mundial sobre la Mujer* celebrada en Beijing en 1995, en la que en su Plataforma de Acción se concluye que la violencia contra la mujer es un impedimento para la consecución de los objetivos de igualdad, desarrollo y paz en todas las regiones del mundo, por lo que es necesario desarrollar medidas orientadas a promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres a escala global.

Otros instrumentos internacionales de derechos humanos más recientes como el *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres* recoge la violencia de género como la manifestación más extrema de la desigualdad existente entre los hombres y las mujeres, ya que lo que diferencia a este tipo de violencia es la razón que la mueve: una concepción de las mujeres como subordinadas a los hombres, y tiene una motivación de control y dominio que responde a patrones machistas (Aycart, *et al.*, 2017:13).

En el ámbito nacional, es ampliamente compartido por la opinión pública, un hecho que supuso un antes y un después en la concienciación sobre la violencia de género. En 1997, Ana Orantes, víctima durante 40 años de violencia de género por parte de su pareja de la que ya estaba separada, relata en un programa de televisión las continuas vejaciones y malos tratos a los que la sometía. Trece días después, es brutalmente asesinada en la calle por su expareja. Ana Orantes tenía 60 años cuando fue asesinada, y, sin saberlo, se convirtió en el punto de partida de la lucha contra la violencia de género en España. Precisamente el asesinato de una mujer mayor a manos de su expareja, hizo despertar a la sociedad ante un problema que se había mantenido silenciado como una cuestión privada y doméstica (Muiña, 2009:8). A partir de esa fecha se inician los trámites para elaborar una ley nacional que ponga fin a esta problemática. Fruto de este trabajo es la promulgación de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de *Medidas de Protección Integral*

contra la Violencia de Género, donde se introduce el concepto de «violencia de género». En el Título Preliminar Artículo 1. Objeto de la Ley, ésta se circunscribe a «la violencia que se ejerce sobre las mujeres por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia» (BOE, 2004:10), categorizándose de este modo la violencia bajo la cual las víctimas son las mujeres y los únicos victimarios son los hombres que sean o hayan sido su pareja sentimental (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:15). Por tanto, en la Ley Orgánica 1/2004, la violencia de género se circunscribe a la relación de pareja actual o pasada, y se saca del ámbito doméstico, no siendo necesaria la convivencia para que exista. Los actos que esta Ley sanciona tienen que ver con «todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad» (BOE, *Ibíd.*, 2004:10).

A partir de la Ley Orgánica 1/2004, se han aprobado en diferentes Comunidades Autónomas leyes autonómicas que plasman sus principios, aunque cada una ha propuesto su propia definición sobre la violencia de género, por lo que el límite del concepto puede ser más o menos amplio. Así, por ejemplo, la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, *Integral contra la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid* (BOCM, 29 de diciembre de 2005), en su Título Preliminar se entienden incluidas en el ámbito de aplicación de esta Ley las siguientes acciones o conductas, en la forma en que quedan definidas en el Código Penal: a) Las agresiones físicas o psíquicas a la mujer por quien sea o haya sido su cónyuge o por quien esté o haya estado ligado a ella por análoga relación de afectividad aún sin convivencia. En el caso de mujeres con discapacidad, también las agresiones físicas o psíquicas ejercidas por hombres de su entorno familiar o institucional, aunque no tengan la condición de cónyuge o persona con la que esté o haya estado ligada por análoga relación de afectividad aún sin convivencia. b) Las agresiones y abusos sexuales contra la mujer. c) La mutilación genital femenina en cualquiera de sus manifestaciones. d) La inducción a una mujer a ejercer la prostitución, empleando violencia, intimidación o engaño, o con abuso de la situación de inferioridad, de necesidad o vulnerabilidad de la víctima. e) El acoso sexual en el ámbito laboral. f) Las detenciones ilegales, amenazas y coacciones. g) El tráfico o el favorecimiento de la inmigración clandestina de mujeres con fines de explotación sexual. Como vemos tiene una cobertura más amplia que la Ley Orgánica 1/2004 que restringe la violencia de género a la sufrida en relación de pareja/expareja con convivencia o sin ella.

Además, recientemente se ha aprobado la Ley 3/2018, de 22 de junio, de modificación de la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, *Integral contra la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid* (BOCM, de 28 junio de 2018), debido a que se observaba que el marco jurídico anterior no estaba suponiendo una garantía adecuada para los derechos de las víctimas de violencia machista (B.O.C.M., 2018:153), y en respuesta a diferentes contextos normativos como es el *Convenio de Estambul*, la *Agenda 2030* y el Real Decreto-Ley 9/2018 de medidas urgentes para el desarrollo del *Pacto de Estado contra la Violencia de género*, con el objetivo de dotar de más recursos públicos en la lucha contra la violencia machista.

Asimismo, también el municipio de Madrid tiene competencias en esta materia y recientemente, el 27 de noviembre de 2019, ha aprobado en el Pleno del Ayuntamiento el Pacto Municipal contra la violencia de género que comprende 21 medidas en diversas áreas: de sensibilización y prevención; detección y atención; medidas para lograr la autonomía socio-económica de las víctimas o para la coordinación de recursos municipales, autonómicos y nacionales. En concreto, la medida nº 9 incide precisamente en la necesidad de **“Elaborar una estrategia para abordar la detección y el apoyo integral a mujeres mayores (+65 años), a mujeres inmigrantes, a mujeres gitanas, a mujeres con discapacidad, a mujeres transexuales y a niñas como grupos más vulnerables de sufrir diferentes violencias y por estar más invisibilizadas**, reforzando las actuaciones desde los Espacios de Igualdad y mejorando la coordinación con la Dirección General de Mayores”. De hecho, la investigación que aquí presentamos es fruto del desarrollo de esta medida.

A efectos de nuestra investigación, hemos utilizado la definición de violencia de género propuesta en la Ley Orgánica 1/2004 ya que nos permite, por un lado, delimitar la violencia sufrida por las mujeres mayores a la relación de pareja/expareja, y de esta forma, no confundirla con la que podrían estar sufriendo en el entorno familiar o a nivel institucional por el hecho de ser mayores, sobre la que solo haremos alguna mención más adelante; y, por otro lado, comparar los datos de los que disponemos, tanto a nivel internacional como nacional, en relación con este tipo de violencia sufrida en la pareja/expareja.

Junto a la definición que aporta esta Ley sobre lo que se entiende por violencia de género, además se especifica que esta violencia se ejerce «como manifestación de la discriminación, la situación de

desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres» (*Ibíd.*), es decir, «que la violencia no se debe a rasgos singulares y patológicos de una serie de individuos, sino que tiene rasgos estructurales de una forma cultural de definir identidades y las relaciones entre los hombres y las mujeres» (Ayto. Alcobendas, 2019:4) y, además, se produce en una sociedad patriarcal que mantiene un sistema de relaciones de género –concepto clave para entender este tipo de violencia- que perpetúa la superioridad de los hombres sobre las mujeres y asigna diferentes atributos, roles y espacios en función del sexo. Es la desigualdad de género histórica existente en la sociedad, por tanto, la que legitima este tipo de relaciones de abuso sobre las mujeres por parte de sus parejas/exparejas (Fundación EDE, 2010:11). «La razón de la violencia está en el patriarcado, como sistema histórico de dominación de los varones. El modelo explicativo más extendido, casi único, es el enfoque feminista, es decir, un enfoque político y estructural de la cuestión. Las relaciones entre hombres y mujeres se sitúan en un contexto de socialización, de acceso a recursos materiales y de significado de las acciones que implica y a la vez sustenta una diferencia de poder. Esa diferencia de poder es la causa de que exista violencia hacia las mujeres» (Red2Red, *Ibíd.*, 2011:36). Por eso la violencia contra las mujeres es estructural y hay que combatirla en todos los ámbitos de la sociedad, y no verla como un problema que sufren algunas mujeres puntualmente, sino como un problema social a nivel mundial (Mateos, Pérez y San Andrés, 2017:16).⁷ En este sentido, el feminismo ha sido imprescindible para visibilizar, que a pesar de la igualdad en la letra de la ley, no se ha conseguido la igualdad real en todas las esferas de la vida social y privada (Ramos, 2015:19), y por eso existe la violencia de género, porque «el patriarcado necesita de la violencia para perpetuarse, y la violencia se perpetúa a través de la legitimación que le proporciona el patriarcado» (Delgado, 2010:51).

Por tanto, partimos de la base de que la violencia de género entendida como violencia de pareja o expareja se produce en una sociedad machista y androcéntrica en la que existen desigualdades estructurales entre hombres y mujeres, por lo que el mayor factor de riesgo de padecer este tipo de violencia es el hecho de ser mujer (Red2Red, *Ibíd.*, 2011:17), ya que «se trata de una violencia que se dirige sobre las mujeres, por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus

⁷ Esto se confirma en la última Macroencuesta sobre la Violencia contra la Mujer 2019 realizada en España por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género en la que el 57,3% de las mujeres de 16 o más años afirman haber sufrido violencia por ser mujer, es decir, 1 de cada 2 mujeres. Nos referimos a todas las violencias medidas en la encuesta, desde una mirada lasciva a una violación, violencias cotidianas que las mujeres experimentan.

agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión, una violencia que se manifiesta en lo cotidiano de las relaciones, y que, por lo tanto, permanece o ha permanecido invisible, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. La violencia de género, se manifiesta como el símbolo más brutal de la desigualdad existente en nuestra sociedad y es utilizada por el hombre para ejercer su poder y mantener la subordinación» (Sánchez Moro, 2013:98). Por ello, aunque las agresiones las protagonicen personas concretas en sus relaciones privadas, la explicación de la violencia de género en la relación de pareja/expareja tiene que ver con la estructura patriarcal de la sociedad (Fundación EDE, 2012:14). De ahí que entendamos que «los malos tratos, no son siempre agresiones físicas en tanto que su objetivo no es causar la lesión inmediata, sino someter a la mujer sobre la que se ejercen» (Fundación EDE, *Ibid.*, 2010:9); cada agresión debemos verla como un «nudo dentro de una trama continua de coacciones» (Alberdi y Matas, 2002 citado en Fundación EDE, *Ibid.*) económicas, sexuales, psicológicas, sociales, etc., que tienen como objetivo último el ejercicio del control y sometimiento de las mujeres que son consideradas por sus agresores como seres inferiores que deben estar supeditadas a ellos en la sociedad y en la familia (Ayto. Alcobendas, *Ibid.*, 2019:9).

Por todo lo expuesto, la violencia de género en las relaciones de pareja o expareja no son casos aislados e inconexos consecuencia de relaciones de maltrato ajenas a valores socioculturales; por el contrario, tienen que ver con toda una socialización diferencial que fomenta y legitima las desigualdades entre hombres y mujeres. Las causas específicas de la violencia de género y los factores que incrementan el riesgo de que se produzca, «hunden sus raíces en el contexto sociocultural de la discriminación sistemática que sufren las mujeres y cualquier estrategia para erradicarla pasa, por tanto, por confrontar las creencias culturales y las estructuras sociales que la perpetúan» (Ayto. Alcobendas, *Ibid.*, 2019:6-7).

Pero, además, «si la violencia de género sostiene que la desigualdad está en su origen, es lógico pensar que personas más “desiguales” la sufran más” (Red2Red, *Ibid.*, 2011:49). Desde un enfoque interseccional, fruto de la teoría feminista, nos encontramos con “minorías” –en sentido sociológico- que sufren una “doble discriminación”. Es decir, que ciertas mujeres, además de la desigualdad que padecen por el hecho de ser mujeres, tienen algún rasgo que les hace más vulnerables ante la violencia de género al disponer «de menor poder social o mayor alejamiento de

los recursos que otorgan riqueza o estatus: mujeres inmigrantes, mujeres jóvenes, mujeres rurales, mujeres con discapacidad, mujeres gitanas, o mujeres mayores» (*Ibíd.*:49; Ramos, *Ibíd.*, 2015:20; Red2Red, *Ibíd.*, 2018:20-21). E incluso se han identificado ciertas variables que correlacionan significativamente con la violencia de género al producir también mayor vulnerabilidad en las mujeres, como es la falta de independencia económica, una edad temprana en el emparejamiento o matrimonio y el número de hijos/as o la falta de apoyo personal y/o social (*Ibíd.*, 2011:17). Pero, aunque se identifiquen estos colectivos de mujeres o las variables que les hacen más vulnerables a la violencia de género en la pareja/expareja, eso no quiere decir que se hayan dedicado los mismos esfuerzos en investigar cada uno de estos colectivos ni que dispongamos de la prevalencia de la violencia en cada uno de ellos (Meneses, *et al.*, 2018:10).

Lo que resulta evidente es que es imprescindible conocer la dimensión real de la violencia de género en nuestra sociedad ya que «llevar una contabilidad eleva el fenómeno de anécdota a categoría, conduciendo a su mayor visibilidad» (Osborne, 2008:101). Por ello, si no disponemos de suficientes datos cualitativos y cuantitativos actualizados, resulta imposible conocer la magnitud del problema y, como consecuencia, las políticas públicas que se diseñan no consiguen abordar este fenómeno en todas sus dimensiones, o quedan colectivos de mujeres invisibilizados, como es el caso de las mujeres mayores, sobre las que se dispone de menos información que sobre otros grupos de edad –mujeres jóvenes o adultas- (Casado y Bárcena, 2014:110; Straka y Montminy, 2006:252), por lo que se trata de un maltrato más invisible y silencioso para el conjunto de la sociedad⁸ (Briones, 2017:41; Villa, 2014:33). Esta mayor invisibilidad se debe fundamentalmente a que los datos de los que disponemos sobre violencia de género se han recabado sobre todo a través de dos métodos (Red2Red, *Ibíd.*, 2011:52):

- Por un lado, directamente mediante encuestas nacionales, regionales y epidemiológicas, en las que no se contemplan en sus muestras a mujeres mayores de 60 o 65 años «para preguntarles si han sufrido o no maltrato en el seno de una relación de pareja» (Celdrán, 2013:58). Esta carencia de datos nos impide conocer la prevalencia de esta problemática, y evidencia la invisibilidad social e institucional de la violencia de género que sufren las

⁸ Así lo afirma el 87% de las 830 mujeres de 60 y más años encuestadas en el estudio de Meneses *et al.*, en Centros de Mayores de la Comunidad Madrid, quienes consideran que todavía a día de hoy “las situaciones de maltrato en la pareja en personas mayores están muy ocultas” (Meneses, *et al. Ibíd.*, 2018:30).

mujeres mayores (Casado y Bárcena, *Ibíd*, 2014:113; Orte y Sánchez, 2012:4603; Romero, 2004:19; UnitedNations, 2014:47). Como veremos en los siguientes apartados, precisamente esta discriminación por edad o edadismo, es uno de los fenómenos que contribuye a esa invisibilidad -así como también a confundirla como maltrato por ser mayores-.

- Y, por otro lado, indirectamente, a través de los indicadores objetivos y los registros existentes: denuncias, órdenes de alejamiento y de protección, llamadas al teléfono de ayuda y los homicidios. Indicadores en los que de nuevo las mujeres mayores están infrarrepresentadas, ya que son las que menos denuncian, menos llaman al teléfono de ayuda y son en menor medida asesinadas.

De hecho, en el informe de Red2Red realizado para la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género en el que se recaba información sobre las investigaciones realizadas en España desde el año 2000 hasta el 2011, fecha de su publicación, se especificaba que no existían «estudios o investigaciones nacionales acerca de las relaciones entre violencia de género y mujer mayor» salvo el *Protocolo para la Prevención y Detección de la Violencia en la Mujer Mayor de 65 años* que desarrollaron Barba, *et al.* (2009), para el Instituto de la Mujer de la Región de Murcia y el Servicio Murciano de Salud, aunque no se centra tanto en la violencia de pareja como en los malos tratos que puede sufrir una mujer mayor en cualquier ámbito, ya sea familiar o institucional, y un estudio del Gobierno Vasco realizado por la Fundación EDE en el que se tiene en cuenta *La variable edad en la intervención con las mujeres víctimas de violencia de género* (*Ibíd.*, 2010). Y lo corrobora Monserrat Celdrán en 2013 -en un artículo de investigación en el que realiza una exhaustiva revisión bibliográfica nacional e internacional sobre la violencia de género hacia la mujer mayor- en el que afirma que «los estudios a nivel nacional sobre la problemática de las mujeres mayores que sufren violencia de pareja, (es un) tema todavía inédito en nuestro entorno» (Celdrán, *Ibíd.*, 2013:57). Igualmente remarcable es la falta de investigación que aporte una mirada que tenga en cuenta, además del género, otras fuentes de desigualdad y de discriminación, por ejemplo, etnia, capacidad funcional, origen, etc. (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:14). A pesar de todas estas carencias, los estudios consultados ponen de relieve que las mujeres mayores son consideradas un grupo especialmente vulnerable ante la violencia de género, debido a que se encuentran en una situación de mayor riesgo y presentan mayores dificultades para poner fin a las relaciones de violencia. Del mismo modo en algunos estudios se destaca cómo la vulnerabilidad se acentúa cuando se unen a

la edad otros factores como la discapacidad o residir en un entorno rural (Junta de Andalucía, 2017:1). Por ello, sería muy interesante abordar una interseccionalidad cada vez más amplia para mejorar la coordinación de todos los servicios que se pueden diseñar para la atención a las mujeres que sufren violencia de género.

Al menos la carencia en relación con los estudios que abordan la violencia de género ejercida contra las mujeres mayores por parte de sus parejas/exparejas, ha mejorado en la última década, de manera significativa a partir de 2015, lo que indica un aumento de la sensibilidad de los/as profesionales, investigadores/as y administraciones públicas por conocer mejor esta realidad. Por ello, a fecha de hoy, año 2020, disponemos de más estudios nacionales específicos sobre la situación de la violencia que sufren las mujeres mayores a manos de sus parejas/exparejas (Ibáñez, 2012; Orte y Sánchez, 2012; Celdrán, *Ibíd.*, 2013; Casado y Bárcena, *Ibíd.*, 2014; De Miguel, 2015; Ramos, *Ibíd.*, 2015; Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017; Aycart, *et al.*, 2017; Briones, 2017; Junta de Andalucía, *Ibíd.*, 2017; Meneses (Coord.) *et al.*, 2018, Red2Red, *Ibíd.*, 2011; *Ibíd.*, 2018; Ayuntamiento Alcobendas, *Ibíd.*, 2019), así como internacionales, entre los que destaca el pionero estudio de Brandl y Cook-Daniels publicado en 2002, el estudio de Wilke y Vinton en 2005, algunas investigaciones financiadas por la Unión Europea en el subprograma Daphne de violencia contra la mujer como el IPVoW (*IntimatePartnerViolence and olderWomen*, Bonomi, *et al.* 2007), el AVOW (*Prevalence study of Violence and Abuse against Older Women*, Luoma, *et al.* 2011), o el *Proyecto Stop a la violencia contras las mujeres*, con participación de España a través de UNAF *et al.* en 2012, y otros más recientes: United Nations en 2013; Taurino, *et al.* en 2015; Hemblade (ed.) publicado en 2017.

Aun así, a pesar del avance que se constata en la investigación, todavía es escasa la información de la que disponemos, ya que el abordaje es muy reciente y es necesario seguir realizando nuevos estudios que permitan mejorar el diagnóstico de la violencia que sufren las mujeres mayores en sus relaciones de pareja/expareja, con el doble objetivo de mejorar tanto su situación individual como la respuesta institucional. En esta línea se enmarca precisamente la presente investigación, en la que se ofrece un diagnóstico de la violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 por parte de sus parejas/exparejas en la ciudad de Madrid, y pone de relieve la implicación cada vez mayor de las diferentes administraciones públicas por mejorar el conocimiento y la atención a las mujeres mayores víctimas de violencia de género.



5.-Abordaje de la violencia de género contra las mujeres mayores.

Es necesario identificar las características específicas que inciden en la violencia de género contra las mujeres mayores en sus relaciones de pareja/expareja si queremos abordar adecuadamente esta problemática, así como reconocer los factores de riesgo cuya presencia hacen más vulnerables a las mujeres mayores y aumentan la probabilidad de sufrir y permanecer en relaciones de violencia. Cuestiones que vamos a abordar en este apartado a través de estudios fundamentalmente cualitativos nacionales e internacionales. Pero antes comenzaremos con una aproximación socio-histórica del contexto español en el que nacieron y crecieron las generaciones de mujeres mayores de hoy y que ha condicionado en gran medida sus historias de violencia.

También abordaremos los factores que contribuyen a invisibilizar la violencia contra las mujeres mayores, tanto los que actúan como barreras para conocer el alcance de la violencia o abuso contra las personas mayores, que afecta especialmente a las mujeres, como los que impiden conocer la magnitud de la violencia de pareja que sufren las mujeres mayores.

Y, terminaremos este apartado, presentando los datos estadísticos de los que disponemos sobre la prevalencia de la violencia de género contra las mujeres mayores, a pesar de su escasez y su invisibilidad, lo que impide todavía en la actualidad su correcta detección e intervención, de manera destacada en el caso particular de la ciudad de Madrid.

5.1.-Contexto sociocultural en el que nacieron y crecieron las mujeres mayores de hoy.

Las mujeres mayores de hoy, especialmente las que nacieron en la primera mitad del siglo XX, que en la actualidad tienen 70 años o más, se criaron en un contexto de socialización diferencial para hombres y mujeres muy tradicional, donde el sometimiento y el control de las mujeres por parte de los varones era algo habitual, estaba normalizado en las costumbres sociales, y se amparaba y legitimaba en las leyes⁹. Unas leyes que venían desde finales del siglo XIX, como el Código Civil de 1889, en el que se establecía este sometimiento de las mujeres a sus maridos en diferentes artículos, como por ejemplo, desde el 57 hasta el 59: «el marido debe proteger a la mujer, y ésta

⁹ Y aunque nos vamos a centrar en el contexto español, lo que vamos a exponer está vigente en todas las sociedades patriarcales.

obedecer al marido», «la mujer está obligada a seguir a su marido dondequiera que fije su residencia» y «el marido será el administrador de los bienes del matrimonio» (Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017:24).

Durante la II República -entre el 14 de abril de 1931, fecha de su proclamación, en sustitución de la monarquía de Alfonso XIII, y el 1 de abril de 1939, fecha del final de la Guerra Civil, y tras la que se impuso la dictadura franquista-se producen importantes avances legislativos. Se consigue el voto femenino en 1931 (Artículo 34 de la Constitución de 1931), y se reconoce la libertad de las mujeres para elegir profesión y ejercer actividades económicas y comerciales (Artículo 33). Es en esta época en la que también se suprime el delito de adulterio aplicado sólo a la mujer hasta entonces; se permite legalmente el divorcio por mutuo acuerdo (Ley del divorcio de 1932), así como se reconocen derechos a la mujer en la familia y en el matrimonio, como el matrimonio civil (Ley de 28 de junio de 1932). Y aunque estos avances legislativos, no supusieron un cambio radical en las relaciones de poder de los varones sobre las mujeres en la vida cotidiana y en las relaciones afectivas, significaron avances importantes que se vieron truncados con la imposición del régimen franquista a partir de 1939. «Este sistema fue especialmente duro durante los primeros años, en los cuales las mujeres tenían la responsabilidad de repoblar un país devastado por la guerra. La educación de las niñas se dirigía a formar mujeres, es decir, futuras madres para el régimen. El destino natural de la mujer era el sacramento del matrimonio y su papel era el de esposa y cuidadora subordinada al marido» (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:22). Bajo la dictadura se legisla para devolver a las mujeres al espacio doméstico y al cuidado de la familia, de manera destacada del esposo e hijos/as. El Artículo 321 del Código Civil de 1958 fijaba la mayoría de edad en los 23 años y determinaba que las hijas no podían abandonar el domicilio de los padres hasta los 25 años, salvo para casarse o ingresar en una orden religiosa. La mujer casada quedaba bajo la autoridad del esposo -tras haber estado bajo la autoridad del padre- (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:28). El marido era el único que le permitía viajar u obtener un pasaporte, trabajar, abrir una cuenta bancaria, aceptar una herencia o recibir un salario, es decir, que las mujeres no tenían derechos económicos, por lo que eran dependientes económicamente de sus maridos, los únicos responsables de proveer materialmente a la familia (Ayto. Alcobendas, *Ibíd.*, 2019:19).

Se podría decir que, este contexto sociocultural en el que se han socializado las mujeres mayores de hoy, especialmente las de más edad, ya es en sí mismo un factor de riesgo para la violencia de

género, puesto que ha fomentado una desigualdad en la relación dentro de la pareja promoviendo un rol sumiso como buena esposa y cuidadora de la familia, frente a un rol dominante del marido como proveedor económico. La ideología de la complementariedad de los roles en la familia y en la sociedad ha contribuido al buen funcionamiento del orden social y ha sido un modo de enmarcar las relaciones asimétricas que el desempeño de tales papeles o roles ha establecido entre hombres y mujeres (Maquieira, 2001:160), y que se evidencia todavía más, en las generaciones de más edad. En este contexto, las mujeres mayores han normalizado el ejercicio de las tareas de cuidado y apoyo a toda la familia, -esposo e hijos/as, personas dependientes, nietos y nietas-, lo que les mete en una espiral de cuidados del que resulta difícil salir, ya que, por un lado, su identidad se ha construido en el desempeño de estas tareas de cuidado hacia las personas con las que tienen vínculos afectivos pero, por otro lado, genera en su entorno una naturalización de que cuidar es lo único que saben hacer y, además, les da satisfacción. Por ello, el contexto histórico, social, político y económico en el que se educaron las mujeres y los hombres mayores de hoy, ha contribuido a establecer profundas desigualdades de género en las que se asienta la violencia ejercida contra las mujeres por parte de sus parejas/exparejas. Pero también el contexto actual, caracterizado por una visión estigmatizadora de las personas mayores, junto con patrones diferenciales de género que todavía están en la base de nuestro sistema patriarcal, son factores que contribuyen a invisibilizar la violencia que sufren las mujeres mayores, y a mantenerlas atrapadas en estas relaciones de maltrato sin un horizonte de cambio.

También es cierto que, a pesar de que las situaciones descritas con respecto a la socialización en un férreo sistema patriarcal son comunes a todas las mujeres mayores, las que rondan 60-65 años, que nacieron en la segunda mitad del siglo XX, vivieron su adolescencia y juventud en una España en la que se empezaban a producir cambios, como la apertura al turismo extranjero a partir de la década de los años 60, las revueltas juveniles contra los principios y valores del régimen que dan origen a movimientos sociales como el feminismo, que se movilizan con fuerza a partir de los años 70 y se afianzan tras la muerte del dictador, o la promulgación de la Constitución en 1978, en la que se reconoce expresamente la igualdad legal entre mujeres y hombres a través de diferentes artículos (Red2Red, *Ibid.*, 2018:22). Por ello, los estudios sobre violencia de género contra mujeres mayores plantean la necesidad de incluir en las muestras a mujeres a partir de los 60 años hasta edades avanzadas para comprobar en sus relatos estos cambios socio-políticos que afectan de manera decisiva en la vida de las mujeres. Sin embargo, esto no es sencillo, ya que las mujeres de

más edad, especialmente las que superan los 80 años, son las más invisibles y de las que menos se sabe. Así se observa, por ejemplo, en el estudio realizado por Cruz Roja Española con mujeres mayores atendidas en el Servicio Telefónico de Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género (Servicio ATENPRO), en el que la mayoría de las mujeres mayores usuarias del servicio se sitúa en el tramo de edad entre los 65 y los 70 años (66%), entre los 71 y los 75 años son un 25%, y un 9% tiene edades comprendidas entre 76 y 83 años, por lo que se conoce mucho menos lo que les pasa y sus necesidades específicas (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:26). Y lo mismo se podría señalar de nuestra investigación en la que ha resultado muy complicado acceder a mujeres que superasen la franja de los 80 años. Lo hemos visto en los talleres realizados, pero también en las entrevistas. Evidentemente, en nuestro caso la situación de la pandemia de la COVID-19 todavía lo ha complicado más, ya que las mujeres de más edad no se querían exponer a salir de sus domicilios al sentir que formaban parte de uno de los grupos de riesgo y más vulnerable ante un posible contagio.

5.2.-Características de la violencia de género en mujeres mayores.

Antes de nada, es importante comenzar en este apartado destacando que «no existe una única historia de maltrato. Cada historia es única» (Fundación EDE, *Ibíd.*, 2012:31). De la misma manera, cada mujer mayor también es única. Asumir esto resulta clave para entender la violencia de género contra las mujeres mayores, especialmente para buscar estrategias adecuadas a sus diversas situaciones vitales y necesidades personales (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:46). En este sentido, los estudios analizados intentan alejarse de la idea de un *perfil* de mujer mayor maltratada (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:11) para centrarse más en la idea de características o factores de riesgo comunes, pero teniendo en cuenta que no siempre esas características se encuentran en todos los relatos de las víctimas, ya que hay variables personales y de trayectoria vital que introducen una importante diversidad de situaciones y experiencias. Lo que también es extrapolable al estudio que hemos realizado con mujeres mayores de 60 años que han sufrido y/o sufren violencia de género en la ciudad de Madrid, ya que muchas de las características que presentamos en este apartado son comunes a las que presentan estas mujeres, aunque con cierta variabilidad y a veces con características diferenciales.

Una primera aproximación a los estudios de violencia de pareja/expareja en personas mayores pone de relieve que la mayoría se centran en casos de una larga relación de maltrato, en la que las

mujeres han vivido gran parte de su vida matrimonial sufriendo los abusos de su esposo y los siguen sufriendo todavía en la vejez (Ayuntamiento Alcobendas, *Ibíd.*, 2019; Aycart, et al., *Ibíd.*, 2017; Bonomi, et al., 2007; Brandl y Cook-Daniels, *Ibíd.*, 2002; Briones, *Ibíd.*, 2017; Casado y Bárcena, *Ibíd.*, 2014; Celdrán, *Ibíd.*, 2013; De Miguel, 2015; Hemblade (ed.), 2017; Ibáñez, 2012; Junta de Andalucía, *Ibíd.*, 2017; Luoma, et al., 2011; Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017; Meneses (Coord.), et al, *Ibíd.*, 2018; Orte y Sánchez, *Ibíd.*, 2012; Ramos, *Ibíd.*, 2015; Red2Red, *Ibíd.*, 2011 e *Ibíd.*, 2018; Taurino, et al., 2015; UNAF, et al., *Ibíd.*, 2012; United Nations, *Ibíd.*, 2013; Wilke y Vinton, 2005). Entre los factores que hacen más vulnerables a las mujeres mayores cabe citar: su mayor dependencia económica, un mayor aislamiento y soledad, la falta de apoyo personal y social, la persistencia de los roles tradicionales de género, el daño producido por el maltrato continuado y la falta de detección y visibilidad ante los servicios de atención a las víctimas de violencia de género (Junta de Andalucía, *Ibíd.*, 2017:2). Además, los estudios ponen de relieve la especial vulnerabilidad de la víctima asociada a la edad y lo analizan como un fenómeno multiforme ya que «puede producirse en contextos de fragilidad y dependencia de la mujer necesitada de cuidado, o sin que existan estas circunstancias y la mujer mayor mantenga un elevado grado de autonomía personal. También las mujeres mayores cuidadoras de su pareja mayor pueden sufrir violencia por parte del anciano compañero o esposo al que están cuidando» (Gracia, *Ibíd.*, 2012:318). Se trata por tanto de un maltrato más invisible y silencioso para el conjunto de la sociedad, y las víctimas son, en su mayoría, más vulnerables por motivos físicos, psicológicos, económicos, sociales y familiares.

En menor medida, pero también en parejas que llevan gran parte de su vida juntos, algunos estudios reflejan un aumento de la violencia precisamente en la vejez, asociada a cambios como la jubilación, en la que al aumentar el tiempo de convivencia con la pareja, «algunos hombres ejercen un mayor control sobre el tiempo, las actividades y las relaciones de sus esposas» (Junta de Andalucía, *Ibíd.*, 2017:1), lo que puede generar o aumentar los conflictos, y en su caso, los malos tratos (Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017:51; Meneses, et al., *Ibíd.*, 2018:58; Red2Red, *Ibíd.*, 2018:32 y 47). En algunos estudios, son sobrecogedores los relatos que cuentan las mujeres sobre el inmenso control que ejercen sobre ellas sus maridos cuando estos se jubilan. Sobre todo, el control se ejerce a la hora de no permitir que las mujeres hagan cosas fuera de casa, como asistir a alguna formación, a alguna actividad de ocio o cultural, etc., porque su lugar es el hogar y cuidar de sus familias, especialmente de sus maridos. Un control que también se ejerce a través de los

desprecios constantes hacia el escaso valor que tienen las esposas, el sinsentido que tiene que hagan cosas fuera de casa ya siendo mayores, cuestiones que generan constantes conflictos y peleas en la pareja, y que aún someten más a las mujeres a tensión, angustia y falta de horizonte vital (Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017:65). Pero, además, también puede haber un aumento de la violencia en la vejez asociada a cambios en el estado de salud de las mujeres, que llegan a la vejez con alguna enfermedad o alguna discapacidad que disminuye su autonomía personal y aumenta su dependencia, por lo que tienen mayor riesgo de que se incremente la intensidad y gravedad del maltrato que ya venían sufriendo (*Ibíd.*, 2017:20). Lo que se observa es que «si un hombre que siempre ha tratado abusivamente a la esposa tiene que asumir su cuidado o cierta responsabilidad en el mismo, lo hará probablemente conforme a un patrón de relación y comportamiento que ya era de por sí abusivo o violento» (Gracia, *Ibíd.*, 2012:302). Por último, son una excepción, los estudios en los que encontramos a mujeres mayores que han iniciado una relación de pareja abusiva en torno a su vejez (Celdrán, *Ibíd.*, 2013:58).

Asimismo, la mayoría de los estudios de violencia de género contra mujeres mayores se han realizado mediante técnicas de investigación cualitativa, sobre todo entrevistas en profundidad y grupos de discusión. También algunos estudios han recabado información a través de entrevistas a profesionales y personas expertas en la materia. Son una excepción los estudios que han aplicado técnicas cuantitativas como la encuesta.

Por último, la mayoría de los estudios se centran en mujeres mayores de 60 o 65 años en adelante, y son una excepción, los que realizan una comparativa entre mujeres de diferentes edades, desde jóvenes hasta mayores. Entre estos últimos los resultados más relevantes destacan que a mayor edad de la víctima, especialmente superados los 75-80 años, se dan las siguientes situaciones:

- Una mayor dependencia hacia el agresor a nivel económico (Beaulaurier, *et al.*, 2007:749; Junta de Andalucía, *Ibíd.*, 2017:1) ya que, entre las mujeres mayores, la figura del marido como proveedor de recursos económicos para el grupo familiar y encargado de la protección de toda la familia ha sido determinante en su justificación del maltrato por la necesidad de disponer de esos recursos para la crianza de sus hijos/as (Fundación EDE, *Ibíd.*, 2010:27).

- Un mayor número de años sufriendo violencia en la pareja ya que para muchas mujeres mayores los malos tratos comenzaron muy pronto en la relación y presentan relaciones de más de 40 años de matrimonio (Fundación EDE, *Ibíd.*, 2010:28; Wilke y Vinton, *Ibíd.*, 2005:316).
- Una mayor presión de los imperativos culturales sobre lo que significa e implica un matrimonio –lo que también dificulta que denuncien a sus esposos/parejas- (Celdrán, *Ibíd.*, 2013:59). La mayoría de las mujeres mayores que sufren violencia en su relación de pareja, iniciaron esta relación siendo muy jóvenes, con muy poca experiencia previa y con un conocimiento idealizado de cuáles son los comportamientos adecuados en el matrimonio (mostrado en el cine, las canciones, el contexto social, etc.), lo que les ha llevado a una mayor normalización de las conductas abusivas de sus parejas y del control que ejercen sobre ellas. Además, su relación se forjó en una realidad sociocultural que reforzó esa idea de control desde todos los ámbitos: familiar, social, religioso, etc. (Fundación EDE, *Ibíd.*, 2010:27)¹⁰. Recordemos que, las mujeres mayores, especialmente las de más edad, se han socializado en una época en la que la mujer estaba al servicio y disposición del hombre, lo que afectó directamente a la posición de las mujeres en la familia y en la sociedad en su conjunto (*Ibíd.*:28)¹¹. El sometimiento, el control y la humillación hacia las mujeres por parte de los hombres era algo habitual y, además, una situación en la que la gente prefería no intervenir. Por ello, para las mujeres mayores la justificación del maltrato es una cuestión de lealtad y de *deber ser*, derivada de la posición que como mujeres ocupan en la familia, estructura que deben mantener a pesar de todo y a través del sacrificio personal (*Ibíd.*:30).
- Una mayor incidencia de las creencias religiosas como factor que ha mantenido y que mantiene a muchas mujeres mayores en relaciones violentas. Este factor tiene una incidencia mucho más significativa en las mujeres de más edad que en mujeres más jóvenes (Fundación EDE, *Ibíd.*, 2010:32).

¹⁰ Esto también se observa en estudios que se centran solo en mujeres mayores de 60 años, como en el que Red2Red realizó en Aragón en 2018 (p.27).

¹¹ «Esta actitud de no entrometerse en este tipo de situaciones no era cosa de hombres violentos, sino que se trataba de una actitud generalizada “mi padre era un hombre bueno, pero decía ¿para qué meternos en este lío? Los hombres se tapan unos a otros estas cosas” (más de 60 años)» (Fundación EDE, *Ibíd.*, 2010:28).

- Una mayor resignación y una menor esperanza de cambio en las actitudes y comportamientos de sus maridos/parejas y en su relación. En esta situación influyen varios aspectos: la edad (se ven ya muy mayores para hacer ningún cambio en sus vidas), las actitudes de sumisión y abnegación en las que se han educado desde pequeñas, y la larga historia de maltrato que han vivido. No menos importante es la influencia de las representaciones negativas que tiene la sociedad sobre las personas mayores, que las estigmatiza como personas con muy poco valor social, lo que influye en las escasas perspectivas de cambio o de crecimiento personal que estas mujeres mayores tienen para sí mismas (Fundación EDE, *Ibid.*, 2010:31).
- Una mayor presión familiar y social para que la mujer, a pesar de encontrarse en una relación de maltrato, actúe como cuidadora de su marido si se encuentra en una situación de dependencia, y sabiendo, como muestran los estudios, que en este nuevo escenario la mujer cuidadora sigue sufriendo las mismas vejaciones o humillaciones por parte de su pareja, y especialmente sigue siendo intenso el control, aunque puedan disminuir las agresiones físicas (Band-Winterstein y Eisikovits, 2009:167). Pero no sólo por una mayor presión del entorno, sino también porque las mujeres mayores socializadas en actitudes de entrega, de sumisión y del deber de cuidado a su familia –recordemos como *seres-para-otros*-, hacen que antepongan las necesidades de los demás a las suyas propias (Fundación EDE, *Ibid.*, 2010:29-31). De nuevo, emerge la normalización del rol de cuidadora como uno de los factores de riesgo que mantiene a las mujeres mayores en relaciones de violencia.

Entre los estudios de violencia de pareja en personas mayores que se centran exclusivamente en mujeres de 60 ó 65 años en adelante, coinciden con todas estas características que acabamos de presentar en los pocos estudios que realizan una comparativa entre mujeres de diferentes edades, pero, además, como son la mayoría de los estudios que se han realizado para abordar esta cuestión, ofrecen una visión más completa y una panorámica más amplia.

Según se refleja en estos estudios, la violencia de género en las relaciones de pareja de las mujeres mayores se manifiesta sobre todo a través del maltrato psicológico y emocional, principalmente en el ámbito privado, aunque a veces también puede tener una dimensión pública y se manifiesta sobre todo a través de ciertos comportamientos: le habla a gritos, ejerce control, desvalorización y críticas constantes de su persona y de su aspecto físico, muestra indiferencia, falta de

reconocimiento, desprecio, humillaciones, insultos, le hace que se sienta inferior, le impide tomar decisiones por sí misma, etc.

Esta violencia psicológica es habitual que vaya también acompañada de violencia psicológica de control o violencia social, que se basa en la limitación, el control y la inducción al aislamiento social de la mujer, a impedir que la mujer mantenga relación con familiares, amistades o personas del entorno. El objetivo del maltratador es separar a la mujer de la familia y amistades, privándola de apoyo social y alejándola de su entorno habitual. En ocasiones, se la enfrenta a su entorno, consiguiendo que se desvincule por completo.

También es habitual que las mujeres mayores sufran violencia económica, algunas formas en que se manifiesta es: culparla de no saber administrar adecuadamente el dinero, mentir y ocultar los recursos y las ganancias, utilizar el dinero como penalización/castigo, aportar cantidades insuficientes para el sustento familiar, impedirle que trabaje para impedir que tenga independencia económica, no permitirle cotizar, disponer de sus bienes y propiedades sin consultarle, contraer deudas unilateralmente, etc.. En los estudios se observa claramente esta conexión entre la violencia psicológica y la violencia económica, básicamente a través del control de la economía familiar. Además, por lo general, ellas no sabían cuánto dinero ganaban sus maridos y ellos aportaban al hogar lo que querían, sin preguntar cuáles eran las necesidades, por lo que al no disponer ellas de ingresos económicos propios, dependían económicamente de sus parejas y de su voluntad.

En menor medida las mujeres mayores manifiestan haber sufrido maltrato físico (amenazas con algún objeto, bofetadas, golpes, empujones, palizas, etc.) (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017; Briones, *Ibíd.*, 2017; McGarry, *et al.*, 2017; Meneses, *et al.*, *Ibíd.*, 2018; Muiña, *Ibíd.*, 2009; Zink, *et al.*, 2006). Y, aunque en términos absolutos la incidencia de la violencia física sea menor que entre las mujeres menores de 65 años, cualitativamente las mujeres mayores son mucho más vulnerables, en términos generales, simplemente por las negativas consecuencias sobre la salud que puede tener en estas edades este tipo de violencia (Meneses, *et al.*, *Ibíd.*, 2018:7).

Y, por último, no podemos dejar de lado también, que muchas mujeres mayores han padecido y padecen relaciones sexuales nada satisfactorias con sus necesidades, deseos y afectos, pero que les vienen impuestas por sus parejas masculinas en la forma que ellos desean practicarlas. En

algunos estudios abundan los relatos que dan cuenta de las infidelidades y de la posesión sobre el cuerpo y la sexualidad de las mujeres por parte de los maridos (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:25), de cómo han tenido que realizar alguna práctica sexual que les resultaba degradante o humillante, de cómo han sufrido agresiones en cualquier lugar de la casa, a cualquier hora y en cualquier estado en el que ellas se encontraran, y de cómo tenían claro que esto formaba parte de la estrategia de control de sus parejas, una forma de cosificarlas y mostrar su dominio (*Ibíd.*:81). La figura del débito conyugal, así como la represión del disfrute pleno de la sexualidad en la que se han educado estas generaciones de mujeres, explican según los estudios, que las mujeres mayores no hablen de ello con nadie de su entorno. El abuso sexual, aparte de conllevar vergüenza y culpa en las víctimas, evidencia un ejercicio autoritario brutal de subordinación hacia sus maridos (Meneses, *et al.*, *Ibíd.*, 2018:86; Red2Red, *Ibíd.*, 2018:49).

Es importante detenernos en que, a pesar de que la violencia psicológica puede parecer menos peligrosa que otros tipos de violencia como la física, en todos los estudios las mujeres la consideran la más grave, porque sienten que las anula como personas. Esto se debe a que las formas en las que se manifiesta (cosificación, humillación, indiferencia, agresiones verbales, etc.), «pueden asimilarse a experiencias de tortura. Las mujeres no son personas para sus maltratadores, son objetos que deben estar en el lugar en el que ellos dicen, generalmente calladas, porque si hablan son insultadas con calificativos que las incapacitan. Los insultos van acompañados de otras conductas violentas para reforzar el ambiente de terror. También son habituales los desprecios por todo lo que ellas hacen en el hogar, que es descalificado, minusvalorado, menospreciado» (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:75).¹²

La mayor incidencia de la violencia psicológica y emocional a lo largo de la relación de pareja se debe, fundamentalmente, a que estas mujeres han opuesto menos resistencia a la identidad hegemónica masculina, porque les han enseñado desde niñas a obedecer, primero a sus padres/hermanos, y después a sus maridos. Además, tal como puntualiza en una entrevista la presidenta de la Asociación de Mujeres Juristas Themis, Altamira Gonzalo, «la mayoría ha contraído

¹²Como ya expusimos en el análisis de los resultados de los talleres realizados en esta investigación para sensibilizar sobre la violencia de género contra mujeres mayores, las participantes en los talleres consideraban la violencia psicológica de esta misma manera, como una destrucción de la autoestima de las mujeres y que más incidía en su estado de salud, tanto físico como psicológico.

matrimonio bajo un Código Civil que decía que las mujeres tenían que obedecer a los maridos. Esa situación de sumisión quita independencia a la mujer y le hace más vulnerable, más dependiente de su agresor y con menos posibilidades de salir adelante» (Muiña, *Ibíd.*, 2015:8). Esto ha favorecido que las agresiones de sus parejas hayan sido más verbales y de conducta que físicas, aunque también porque a medida que la edad del agresor aumentaba, disminuía su fuerza para ejercer el maltrato físico, manteniéndose o incluso incrementándose las estrategias de control ya presentes (Zink, *et al*, *Ibíd.*, 2006:854).

Pero, además, no sólo las mujeres mayores han normalizado la dominación y control de sus parejas, sino que incluso sus familias de origen, en el caso de que conocieran la situación de maltrato que ejercían sobre ellas sus maridos, les animaban a aguantar con resignación, porque se justificaba socialmente la violencia hacia la esposa como una manera de corregir comportamientos que los maridos no consideraban adecuados, y porque se entendía que el destino de las mujeres casadas era la dedicación total a su familia, a costa incluso de su sacrificio personal (Meneses, *et al.*, *Ibíd.*, 2018:84). En el caso de los entornos rurales¹³, se observa además que, «si bien la situación de malos tratos era obvia y todos lo sabían (vecinos y vecinas, familiares de ella y de él, etc.), en la mayor parte de los casos la gente no hacía nada porque era algo que pasaba en la casa», y ahí se debía quedar, por lo que la normalización de la violencia era aún mayor que en los entornos urbanos (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:51). En esta misma línea, el que fue desde 2008 hasta 2011 Delegado del Gobierno para la Violencia de Género, Miguel Lorente, establece una serie de rasgos distintivos para las poblaciones rurales, en las que considera que el control social de la mujer y la imposición del agresor se asumen como algo mucho más natural, e incluso si la mujer decide romper con la relación de maltrato, la respuesta del marido puede ser más agresiva «por ese cuestionamiento público y social sobre su autoridad» (Muiña, *Ibíd.*, 2009:10). Además, vivir en el ámbito rural o en ciudades pequeñas, obliga a compartir espacios públicos con el maltratador aún después de la separación, lo que continúa coartando la libertad de las mujeres. Si ellos no se van del pueblo las tienen más controladas, lo que hace que el temor persista. Por ello, «en el ámbito rural las mujeres mayores víctimas de violencia de género sufren mayor desprotección y tienen menos posibilidades para elaborar el impacto de la violencia (físico, psicológico, social...) y para

¹³ Se consideran municipios o entornos rurales los que tienen hasta 20.000 habitantes.

contar con recursos de apoyo (vivienda, protección, movilidad...). La sensación de miedo e indefensión retroalimenta la soledad» (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:43). De hecho, aunque en los estudios realizados en entornos urbanos y rurales, la distribución del número de víctimas de violencia de género mayores de 65 años no refleja grandes diferencias entre ambos entornos, el medio rural se considera en estos estudios un factor de vulnerabilidad añadido para las mujeres mayores (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:55).

Se podría decir, por tanto, que, según los estudios, las mujeres mayores asumen dosis más elevadas de desigualdad y subordinación. Su mayor dependencia de los hombres –emocional y económica- y los valores asociados a lo que significa ser mujer -entre ellos, el mandato de obediencia al marido y la represión de la insumisión-, les predispone a una mayor vulnerabilidad y tolerancia a situaciones de maltrato, al menos, al maltrato psicológico (Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017:20; Ramos, *Ibíd.*, 2015:20). De todos modos, el maltrato psicológico es también habitual en el caso de mujeres de otras edades que han sufrido violencia de género, ya que suele ser el primer recurso utilizado por los agresores (Fundación EDE, *Ibíd.*, 2012). La especificidad en los estudios referidos a mujeres mayores es su mayor prevalencia frente a otro tipo de maltrato.

Esta problemática se agudiza debido a su prolongación en el tiempo. Como hemos especificado al comienzo de este apartado, en la mayoría de los estudios de violencia de pareja en personas mayores, las mujeres tienen una historia de malos tratos que se extiende durante décadas. Una historia que se inicia, en la mayoría de los casos al comienzo del matrimonio en su juventud (Meneses, *et al.*, *Ibíd.*, 2018:84), en otros casos al principio de la relación de noviazgo y, más excepcionalmente, en otras ocasiones en la edad adulta (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:50). Es habitual llevar más de 30 años sufriendo malos tratos de su pareja, y entre las mujeres de más edad, a veces se supera la terrible cifra de más de 40 ó 50 años (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:9; Briones, *Ibíd.*, 2017:42). Para las mujeres cuyo maltratador ha sido su segunda pareja, aunque son pocos los casos estudiados, el tiempo ha sido algo más reducido (Meneses, *et al.*, *Ibíd.*).

Si atendemos a la mayoría de los estudios que reflejan el comienzo de los malos tratos en los primeros años del matrimonio, estos muestran que muchas mujeres mayores se casaron muy jóvenes con su primer novio con el que tuvieron una corta relación de noviazgo. Incluso, en algún estudio, como el realizado por Cruz Roja Española, algunas de las mujeres que fueron

entrevistadas, relatan que se habían casado siendo todavía menores de edad, a causa de una violación o un embarazo, lo que ya anticipaba el futuro violento de esas relaciones. En estos casos «abundan los relatos que dan cuenta del desconocimiento de la persona con la cual habrían de casarse, las infidelidades, el control del dinero familiar desde los inicios del matrimonio y la posesión sobre el cuerpo y la sexualidad de las mujeres por parte de los maridos» (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:25).

Entre las mujeres que se casaron con su primer novio, es habitual encontrar en sus relatos que una de las características de este período de noviazgo es que los hombres eran muy atentos, cariñosos, detallistas, atendían sus necesidades y les colmaban de atenciones, motivos por los que ellas se enamoraban rápidamente y se casaban con una visión idealizada y romántica de las relaciones de pareja, lo que les generaba una fuerte dependencia emocional de sus maridos una vez casadas y les impedía ver el trato que sus parejas comenzaban a tener hacia ellas cuando se producía la convivencia tras el matrimonio. Como refleja muy bien el estudio realizado con mujeres mayores de 60 años en la Comunidad de Madrid por Meneses, *et al.*, «las mujeres nos señalaron que hubo indicios que no supieron leer. Se produjo una transformación en el trato y en la relación. Los primeros síntomas fueron los celos que los hombres sentían hacia sus mujeres, les imponían su forma de vestir, les impedían relacionarse con cualquier otro hombre, les acusaban de intentar ligar con otros» (*Ibíd.*, 2018:82), cada vez aumentaba más el control sobre cualquier aspecto de la vida de las mujeres, así como su aislamiento familiar y social. Además, «muchas mujeres no se percataron del aislamiento en el que iban quedando, porque se trataba de un proceso paulatino, que iba acompañado de una mezcla de violencia y posesión» (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:74). Especialmente esto se daba de puertas para dentro del hogar, mientras que de cara al exterior los maridos no evidenciaban este comportamiento hacia sus esposas, lo que aún aislaba más a las mujeres y las sumía en una situación de indefensión.

Es importante remarcar este comienzo de la violencia, porque se da en una relación de amor en la que las mujeres al enamorarse bajan la guardia. Por ello, es común que las mujeres cuenten que no se imaginaban que sus maridos fueran personas violentas y que cuando comenzaron las primeras agresiones verbales, pensaron que éstas serían fruto de la adaptación como pareja, y que, por supuesto, desaparecerían con el tiempo. Sin embargo, lo que sucede en la mayoría de los casos es un mantenimiento de la violencia psicológica a lo largo de los años de la relación, por lo que se

produce una lenta adaptación de la mujer al maltrato (Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017:43). Esta prolongación del maltrato en el tiempo las ha llevado en todos los casos a que lo interioricen y naturalicen hasta el punto de que muchas de ellas ni lo consideran como maltrato. Así lo confirman los datos del Instituto de la Mujer que, a través de la Macroencuesta sobre “La Violencia contra las Mujeres” realizada en 2002, comprobó cómo el 8,2% de las mujeres mayores de 65 o más años estaban consideradas técnicamente¹⁴ como maltratadas. Sin embargo, sólo el 3,3% de estas mujeres se autocalificaban como tales (Sigma Dos, 2002:9). Aunque también es cierto que comparativamente con los datos de la Macroencuesta anterior realizada en 1999 la situación había mejorado algo, ya que las mujeres que se autocalificaban como maltratadas era del 2,7%. Lo que sugiere una mayor toma de conciencia de la situación del maltrato por parte de las mujeres mayores encuestadas.

Como vemos, esta naturalización o interiorización del maltrato en las mujeres mayores se activa como respuesta al proceso de indefensión aprendida y tiene como consecuencia su inhibición frente a la violencia. De alguna manera, las mujeres mayores víctimas de violencia de género «“aprenden” cómo comportarse en cada acto de agresión que sufren. Es un modo de “adaptarse” a la relación abusiva» (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:50), lo que se convierte para ellas en un mecanismo de supervivencia que les lleva a no hacer nada que pueda empeorar la situación en la que se encuentran, porque ya tienen una experiencia acumulada que les predispone a no enfrentarse, sino a aguantar, ya que «desde el primer día todo fue hacer lo que él quería y como quería y si no, la casa se convertía en un infierno» (Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017:57).

Y es importante detenernos en esta cuestión, porque como sugieren algunas/os expertas/os puede implicar un aumento de la dureza de la violencia a lo largo del tiempo. En esta línea, en una entrevista, Miguel Lorente, considera que la normalización del maltrato en relaciones de larga duración lleva a las mujeres a desarrollar un sentimiento de “culpabilidad” que les hace pensar que

¹⁴Maltrato definido en la Macroencuesta como “Técnico”: Mujeres que, aunque no se consideren a sí mismas como maltratadas, responden que son víctimas de determinados comportamientos, considerados como indicativos de cierto grado de violencia, por las personas expertas. Como ejemplo se presentan las siguientes afirmaciones: “Le quita el dinero que Vd. gana o no le da lo suficiente que necesita para mantenerse”. “Le insulta o amenaza”. “En ciertas ocasiones le produce miedo”. “Cuando se enfada, llega a empujar o golpear”. “No tiene en cuenta las necesidades de Vd. (le deja el peor sitio de la casa, lo peor de la comida)”. “Insiste en tener relaciones sexuales aunque sepa que Vd. no tiene ganas”. Maltrato definido como “Declarado”: Mujeres que confiesan haber sido maltratadas durante el último año.

algo estarán haciendo mal para que sus maridos las maltraten y que puede llevar a una escalada en la intensidad de la violencia hasta convertirse en violencia física.¹⁵ Y aunque los casos de maltrato físico se producen, «el objetivo de la violencia de género no es dañar, sino dominar, controlar, someter, imponer a la mujer unos criterios. Son hombres que quieren vivir bien dentro de un espacio de privilegios sobre la imposición de sus criterios al de su mujer» (Muiña, *Ibíd.*, 2015:12). Los estudios coinciden con esta interpretación, según la cual, las mujeres mayores, debido a la larga historia de violencia sufrida en la pareja, desarrollan un sentimiento de culpabilidad y una serie de mecanismos de indefensión, que han sido tan interiorizados y aprendidos que han debilitado sus defensas psicológicas, hasta el punto de que les condena a que continúen permaneciendo y conviviendo con sus maridos (Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017:44). Se establece un perverso enganche emocional y afectivo tan potente con el maltratador que impide su separación. «Muchas veces resulta complicado para la víctima dejar a la persona agresora, ya que la víctima quiere al agresor, y lo que desea es perdonarle y creer que va a cambiar para poder volver a ser felices» (Briones, *Ibíd.*, 2017:42). Además, otro factor que ya vimos en los estudios que comparaban mujeres de diferentes edades que sufrían maltrato por parte de sus parejas, es que las mujeres mayores ya no ven ninguna salida a la violencia, porque tienen la percepción de que ya son demasiado mayores y no tienen un lugar donde ir (*Ibíd.*).

Otra característica que es compartida por la mayoría de las mujeres mayores de 65 años, especialmente por las de más edad, es que fueron socializadas durante su infancia, adolescencia y juventud en unos rígidos patrones y roles de género en los que regía el principio de división sexual del trabajo (hombre = proveedor económico / mujer = cuidadora de la familia), tal como ya hemos expuesto en reiteradas ocasiones (Ramos, *Ibíd.*, 2015:20; Straka y Montminy, *Ibíd.*, 2006:262). Esta educación establece una desigual capacidad para la toma de decisiones, atribuyendo a los hombres una autoridad y dominio en la familia y, por lo tanto, un control sobre la mujer. Lo que ha condicionado las relaciones en la pareja y el desempeño de unos roles familiares más

¹⁵ De hecho, dentro del estudio de Meneses *et al.*, en el cuestionario suministrado a 830 mujeres de 60 y más años en Centros de Mayores de la Comunidad Madrid, ante la pregunta de cuáles creen que son los motivos por los que se produce el maltrato en la pareja, el 41,9% afirmó “porque hacen algo que lo justifica o lo provoca”, y aunque fue la respuesta con el porcentaje más bajo, no deja de ser un porcentaje muy elevado el que considera que algo pueden estar haciendo mal las mujeres para que se produzca el maltrato hacia ellas por parte de su pareja (Meneses, *et al. Ibíd.*, 2018:35).

conservadores que los actuales, centrados en torno a la familia y a un estilo de matrimonio en el que ellas debían desempeñar fundamentalmente el rol de esposa, ama de casa y madre (Meneses, *et al.*, *Ibíd.*, 2018:7) y donde el rol de género patriarcal ha definido sus trayectorias vitales a costa de sacrificar sus vidas, sus deseos y sus cuerpos (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:37). Por eso, en los estudios sobre violencia de género en las relaciones de pareja de las mujeres mayores, la dependencia económica que presentan estas mujeres con respecto a sus maridos/parejas es muy elevada, lo que unido a su dependencia emocional, y el control que ejercen sobre ellas, condiciona la escasa o nula capacidad que manifiestan para la toma de decisiones, tanto personales como dentro de la pareja, factores que les lastra a la hora de salir de la relación violenta (Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017:51; Red2Red, *Ibíd.*, 2018:26). La mayoría de los estudios evidencian que las mujeres mayores no han tenido ni tienen poder para tomar decisiones en la relación y su opinión no ha sido ni es valorada ni aceptada (Briones, *Ibíd.*, 2017:43). De hecho, en los estudios en los que se ha preguntado si las mujeres se han visto obligadas por sus parejas a realizar acciones que no deseaban, la mayoría afirma que sí, lo que muestra este control sobre sus vidas y la nula capacidad que tienen para hacer valer sus deseos y opiniones (*Ibíd.*).

Por último, otra característica que nos parece interesante resaltar aquí es el elevado porcentaje de mujeres mayores que una vez separadas de sus maridos maltratadores o tras su fallecimiento, no establecen una nueva relación de pareja. «Tener 65 años o más y una historia de violencia de género da cuenta de especificidades que no tiene la violencia en mujeres más jóvenes» (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:66). Así se observa en el estudio de Cruz Roja Española, en el que tan solo el 5% de las mujeres encuestadas mayores de 65 años había iniciado una nueva relación (*Ibíd.*), porque no confían en las relaciones amorosas. En realidad, independientemente de haber sufrido violencia en la pareja, los estudios muestran que las mujeres mayores viudas o separadas no suelen volver a emparejarse, entre otros motivos, porque creen que si lo hicieran volverían a delegar buena parte de su autonomía en otra persona (Ramos, *Ibíd.*, 2017:185). «Socializadas desde la infancia bajo la dominación masculina, su vida ha solido transcurrir bajo el sometimiento: primero a la autoridad paterna y luego a la del marido. Creen que si accedieran a emparejarse de nuevo volverían a delegar buena parte de su autonomía en otra persona. En términos generales, han aprendido a definir su personalidad más allá del matrimonio, habiendo pasado a decidir por sí mismas acerca de todo lo que les compete y a dedicarse un tiempo que antes habían destinado a los demás (a los padres, a los hijos, al cónyuge)» (López, Díaz y Sánchez, 2014:526). Además, y no menos importante, otro

motivo es que especialmente los hijos varones desapruaban que sus madres se vuelvan a casar. En este caso, se produce una inversión en el ejercicio del control, de manera que ahora son los hijos, y en menor medida las hijas, quienes creen poder opinar sobre la vida de sus madres y no suelen ver con buenos ojos que se enamoren de otra persona que no sea su padre y, sobre todo, censuran, temen y rechazan su sexualidad (Freixas, 2013:203). Lo que enlaza con el tercer motivo, y es que aun hoy la sociedad considera que las mujeres mayores no tienen necesidades sexuales y se mira con sospecha cuando inician una relación.

En resumen, según los estudios consultados, algunos de los factores de riesgo que confluyen para hacer más vulnerables a las mujeres mayores a la violencia de género en la pareja son:

- Una iniciación de su relación de pareja siendo muy jóvenes.
- Una socialización en roles rígidos de género y en la división sexual del trabajo.
- Una mayor presión para seguir siendo la cuidadora de su marido si está en situación de dependencia, aunque siga sufriendo las mismas vejaciones o humillaciones por parte de su pareja.
- Una mayor presión de los imperativos culturales y religiosos sobre lo que significa e implica el matrimonio como “algo para toda la vida”.
- Una naturalización y normalización de la dominación del hombre en la relación de pareja y, asimismo, del maltrato. De manera relevante en los entornos rurales. En estos contextos suelen darse valores o actitudes más tradicionales en las relaciones de género, así como una mayor naturalización de la violencia por parte del entorno cercano, lo que dificulta sobremanera salir de ella. Además, en los entornos rurales, donde la población está muy dispersa y cada vez más envejecida, puede aumentar la vulnerabilidad de las mujeres mayores al no disponer de recursos y apoyos para salir de la violencia.
- Una elevada dependencia económica con respecto a sus maridos/parejas.
- Una historia de malos tratos que se extiende desde hace muchos años y lleva a desarrollar un sentimiento de “culpabilidad” y mayor dependencia emocional.
- Una indefensión aprendida, según la cual, hagan lo que hagan no va a cambiar nada. Una mayor resignación y una menor esperanza de cambio en las actitudes y comportamientos de sus maridos/parejas y en su relación.

Este cúmulo de factores provoca que estas mujeres sean de las que menos sabemos, las que más tiempo aguantan en relaciones de violencia y las que menos denuncian.

Pero, además, algunos estudios (Celdrán, *Ibíd.*, 2013; Gracia, *Ibíd.*, 2012; Meneses, *et al.*, *Ibíd.*, 2018; Red2Red, *Ibíd.*, 2018:66) muestran otros factores de vulnerabilidad que se suman a la edad sobre los cuales sería interesante indagar más a fondo porque todavía en la actualidad no disponemos de suficiente información al respecto. Estos factores son: la discapacidad acreditada superior al 33%, estar en situación de dependencia, haber vivido una situación de violencia en el pasado o ser mujer inmigrante.

Lo expuesto hasta ahora pone de relieve la especial vulnerabilidad y dificultades a las que se enfrentan las mujeres mayores que sufren violencia en sus relaciones de pareja. Además, no debemos olvidar que el objetivo de la violencia que ejerce un hombre sobre una mujer siempre es disponer de un instrumento de opresión, control y sometimiento e implica el ejercicio del poder y la dominación. Por eso, en el caso de las mujeres mayores, su larga historia de violencia aún arrasa con mayor gravedad porque disminuye poderosamente su autoestima y su capacidad para romper con el maltrato (Ramos, *Ibíd.*, 2015:20).

Y son cuestiones que en mayor o menor medida vamos a encontrar también entre las mujeres mayores de 60 años entrevistadas a propósito de esta investigación realizada en la ciudad de Madrid y cuyos resultados presentamos en el apartado 6.1.

5.3.-Causas y factores que invisibilizan la violencia contra las mujeres mayores.

«Las mujeres mayores experimentan la discriminación de género en mayor medida que las mujeres jóvenes, y la discriminación por edad en mayor medida que los hombres mayores. Esta doble discriminación está en la base de la invisibilidad de la violencia de género contra las mujeres mayores» (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 207:14) y contribuye a incrementar su vulnerabilidad ante cualquier tipo de maltrato, violencia o abuso (Iborra, 2008:16, 19; Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017:21). De hecho, las mujeres mayores son en mucha mayor medida que los hombres de sus mismas generaciones, víctimas de diversos tipos de violencias, entre los que se encuentra la «violencia doméstica» y «los malos tratos a mayores» (Luoma, *et al.*, *Ibíd.*:2011:12; Red2Red, *Ibíd.*,

2018:17; Taurino, *et al.*, *Ibíd.*, 2015:295; United Nations, *Ibíd.*, 2013:10), que tienen unas características propias y una legislación específica.

La violencia doméstica se define como «(...) todo acto de violencia física o psicológica ejercido tanto por un hombre como por una mujer, sobre cualquiera de las personas enumeradas en el artículo 173.2 del Código Penal (descendientes, ascendientes, cónyuges, hermanos, etc.) a excepción de los casos considerados de violencia de género»¹⁶. La particularidad de la violencia doméstica es que, a diferencia de la violencia de género, las mujeres también pueden ser agresoras, ya que no se establece la superioridad de un sexo sobre el otro como causa de la misma, lo que sí sucede en el caso de la violencia de género (*Ibíd.*). Además, la característica fundamental de la violencia doméstica es el hecho de que se produce únicamente en el ámbito de las relaciones familiares. Y, aunque ha estado históricamente ligada a la ejercida hacia los/las menores por parte de figuras adultas de su entorno, los datos más recientes muestran que las mujeres mayores también son especialmente vulnerables a sufrirla, a pesar de que se dispone de poca información al respecto, por lo que se reclama mayor concienciación para seguir investigando y poder generar medidas que visibilicen este tipo de violencia que las mujeres mayores pueden estar sufriendo en el ámbito familiar (Bonomi, *et al.*, *Ibíd.*, 2007:36; Casado y Bárcena, *Ibíd.*, 2014:110; Hemblade, *Ibíd.*, 2017:18; Luoma, *et al.*, *Ibíd.*, 2011:16; Orte y Sánchez, *Ibíd.*, 2012:4604; Taurino, *et al.*, *Ibíd.*, 2015:293; United Nations, *Ibíd.*, 2013:17). Los datos más recientes sobre su incidencia a nivel nacional (INE, 2020) evidencian lo que acabamos de exponer, ya que muestran que son las mujeres (62%) las más proclives a sufrirla, frente a los hombres (38%), y aunque afecta de manera más uniforme a todas las edades que otros tipos de violencia, como la violencia de género, destaca su incidencia entre las menores de 18 años, con una de cada cuatro víctimas (26%) y entre las mujeres de 75 años o más (10%) (*Ibíd.*, 12).

Igualmente disponemos de escasos estudios sobre la violencia o el abuso hacia las personas mayores, que se define como «cualquier acto único o repetido o la falta de medidas apropiadas que se produce dentro de cualquier relación donde hay una expectativa de confianza que causa

¹⁶ Instituto Nacional de Estadística (2018). *Violencia Doméstica y Violencia de Género: metodología*.

daño o angustia a una persona mayor»¹⁷. Y de nuevo los datos muestran que las mujeres son las más vulnerables ante este tipo de maltrato en toda su tipología –maltrato físico, psicológico, sexual, económico, etc.–, y son las que más lo sufren en todos los ámbitos –familiar, institucional y social–, especialmente las mujeres de más edad, con algún grado de dependencia o discapacidad y aisladas socialmente (Iborra, *Ibíd.*, 2008:16; Martínez Maroto, 2005:47; Red2Red, *Ibíd.*, 2018:17; Sancho, *et al*, 2011:24).

Asimismo, la violencia de género tiene un especial impacto en las mujeres mayores al identificarse ciertas variables que les hace más vulnerables, y que ya hemos expuesto, como es: su socialización en valores machistas, su falta de independencia económica, su falta de apoyo personal y/o social o la falta de visibilidad institucional y social sobre esta problemática en las mujeres mayores (Beaulaurier, *et al.*, *Ibíd.*, 2007:749; Briones, *Ibíd.*, 2017:42; Casado y Bárcena, *Ibíd.*, 2014:111; Celdrán, *Ibíd.*, 2013:59; Fundación EDE, *Ibíd.*, 2010:27; Gracia, *Ibíd.*, 2012:316; Hemblade, *Ibíd.*, 2017:5; Junta de Andalucía, *Ibíd.*, 2017:2; Luoma, *et al.*, *Ibíd.*:2011:12, Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017; Meneses, *et al.*, *Ibíd.*, 2018; Muiña, *Ibíd.*, 2009:9; Ramos, *Ibíd.*, 2015:20; Sánchez Moro, *Ibíd.*, 2013:98).

Con este telón de fondo, en este apartado, por un lado, vamos a destacar, aunque sea de manera somera, los factores que actúan como barreras para conocer el alcance de la violencia contra las personas mayores, que como hemos comentado afecta especialmente a las mujeres. Y, por otro lado, de manera más extensa, los factores que contribuyen a invisibilizar la violencia de género que sufren las mujeres mayores en sus relaciones de pareja/expareja, lo que impide su adecuada detección, diagnóstico e intervención. Y, aunque hemos expuesto que las mujeres mayores también son víctimas de violencia doméstica, no vamos a abordar este tipo de violencia porque consideramos que excede la temática de esta investigación.

¹⁷ Red Internacional para la Prevención de Abuso a Personas Mayores (INPEA) (1995), ratificada por la OMS en la *Declaración de Toronto* en 2002.

Factores que invisibilizan la violencia contra las personas mayores, especialmente mujeres

El edadismo y la escasa adopción de un enfoque de género en el estudio del envejecimiento y de la vejez, son dos factores que contribuyen a invisibilizar el maltrato infligido a las personas mayores, lo que afecta especialmente a las mujeres, ya que son las que más lo sufren (Casado y Bárcena, *Ibíd.*, 2014:112; Sánchez Moro, *Ibíd.*, 2013:94). El edadismo genera unas actitudes y representaciones sociales negativas hacia las personas mayores que, en cierta forma, «hacen que se las deshumanice» (*Ibíd.*:21). Especialmente negativas son las imágenes socioculturales que las muestran como frágiles, débiles, dependientes y con escaso o nulo poder y control sobre sus vidas, lo que «facilita que otras personas abusen de ellas sin un sentimiento de culpabilidad o remordimiento, y que se les vea como un objetivo perfecto para la explotación» (*Ibíd.*). Este edadismo es un caldo de cultivo, sobre todo, para el abuso y la violencia hacia las mujeres mayores, –que son las que llegan a edades más avanzadas– en diferentes ámbitos, tanto familiares como institucionales o sociales, y hace que se convierta en un grave problema difícil de abordar, dado el miedo que tienen las víctimas a denunciar a personas de su entorno familiar, residencial o institucional, de quienes puede que dependa su cuidado y atención (Villa, *Ibíd.*, 2014:34).

A pesar de que los malos tratos a personas mayores son considerados un problema social y un problema de salud pública, existen escasos estudios que aborden esta problemática (Casado y Barcena, *Ibíd.*, 2104:112; Sancho, *et al.*, 2011:22; United Nations, *Ibíd.*, 2013:11), y menos aún que lo hagan con una perspectiva de género (Barba, *et al.*, *Ibíd.*, 2009:6; Luoma, *et al.*, *Ibíd.*, 2011:14, United Nations, *Ibíd.*, 2013:47). No ha sido hasta hace relativamente poco cuando se ha evidenciado que las personas mayores también son víctimas de violencia y malos tratos, por lo que su investigación es muy reciente (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:18). Prueba de ello es que las Naciones Unidas abordan por primera vez la violencia contra las personas mayores en la II Asamblea Mundial del Envejecimiento, celebrada en Madrid en 2002, en la que se presenta un informe al respecto (Moya y Barbero, 2005:6)¹⁸.

¹⁸En España, en el año 1996 se celebró la Primera Conferencia Nacional de Consenso sobre el anciano maltratado surgiendo como resultado de la misma la *Declaración de Almería*, según la cual, «maltrato a mayores sería todo acto u omisión sufrido por personas de 65 años o más, que vulnera la integridad física, psíquica, sexual y económica, el principio de autonomía o un derecho fundamental del individuo; que es percibido por éste o constatado objetivamente, con

Según INPEA (Red Internacional para la Prevención del maltrato en las personas mayores) los datos de los que disponemos sobre malos tratos a personas mayores son apenas la punta del iceberg, y se pueden utilizar únicamente como datos orientativos, pero no como estimación precisa sobre su prevalencia¹⁹. Además, se reconoce que el abuso contra las personas mayores es el menos conocido a nivel mundial y su prevalencia es incalculable por el momento debido a los numerosos factores que impiden su estudio –invisibilidad social e institucional sobre esta problemática, deterioro cognitivo, trastornos psicológicos como la depresión y dependencia/discapacidad de la víctima, sentimientos de vergüenza, tristeza e impotencia que les llevan a ocultar la realidad de su maltrato, etc.-. Otra complicación añadida, es que los estudios presentan problemas, tanto metodológicos como conceptuales, que dificultan la comparación de los resultados, lo cual limita la representatividad y posible generalización de los mismos. Problemas entre los que destacan: una falta de acuerdo universal en algunos criterios (como, por ejemplo, los tipos de malos tratos a incluir en los estudios), la falta de procedimientos de muestreo claros, la utilización de múltiples instrumentos para evaluar los malos tratos, etc. (Red2Red, *Ibid.*, 2018:19; Sancho, *et al*, *Ibid.*, 2011:23). Asimismo, la mayoría de los estudios disponibles se han realizado en países occidentales y son muy escasos los realizados por ejemplo en las sociedades asiáticas o africanas (United Nations, *Ibid.*, 2013:26), por lo que el conocimiento de los malos tratos a personas mayores a nivel mundial es muy reducido. Y para la comparativa con datos nacionales, a pesar de disponer de más estudios en países occidentales, en ocasiones con contextos culturales y tradicionales claramente distintos al español, la extrapolación de datos se hace muy difícil y en ocasiones poco útil (Barba, *et al*. *Ibid.*, 2009:6). A pesar de ello, está claro que los estudios con los que contamos sí sirven para afirmar que los malos tratos hacia las personas mayores existen, y son un problema social y un problema de salud pública (Casado y Bárcena, *Ibid.*, 2014).

independencia de la intencionalidad y del medio donde ocurra (familiar, comunidad e instituciones)». Aunque la definición más aceptada tanto a nivel nacional como internacional es la que planteó la Red Internacional para la Prevención del Maltrato hacia las personas mayores (INPEA) en 1995 y ratificada en 2002 por la OMS conocida como la *Declaración de Toronto*, presentada anteriormente.

¹⁹ El estudio de incidencia realizado en 1998 en EEUU por el National Center on Elder Abuse estimó que sólo el 16% de personas mayores de 65 años que había padecido maltrato se había notificado a una institución oficial; 5 de cada 6 casos quedaban sin notificar.

Según la OMS, la tasa de maltrato a personas mayores de 65 años en el mundo se sitúa entre el 4% y el 6% (OMS, 2003), cifras parecidas a lo que apuntan los estudios realizados en España, en los que la incidencia oscila entre el 4% y el 5% «siendo las formas más frecuente la negligencia y el abuso emocional –en todas sus formas– y, las menos frecuentes, el maltrato físico y abuso sexual. Igualmente, existen pocos datos y muchas dificultades para investigar e intervenir sobre el maltrato institucional, cuyas formas de expresión más comunes son la contención física/ataduras (con una tasa de uso aproximada del 40% en España) y la contención química a base de fármacos psicoactivos» (Sánchez Moro, *Ibíd.*, 2013:95). En lo que coinciden todos los estudios es en que entre los factores que caracterizan a las víctimas destacan: el ser mujer -las mujeres representan del 66 al 100% de los casos, según el estudio que analicemos-, la edad avanzada, un elevado grado de dependencia y deterioro, la escasez de recursos económicos, el aislamiento social y la falta de apoyos familiares y/o sociales (Bazo, 2001; Cooney y Mortimer, 1995; EIMA, *et al.*, 2007; González, *et al.*, 2005; Iborra, *Ibíd.*, 2008; Martínez Maroto, *Ibíd.*, 2005; Moya y Barbero, *Ibíd.*, 2005; Red2Red, *Ibíd.*, 2018; Sánchez Moro, *Ibíd.*, 2013; Sancho, *et al.*, 2011; Tabueña, 2009). Además, parece que son las mujeres las que sufren los casos más graves de maltrato, tanto físico como psicológico (Bazo, *Ibíd.*, 2001; Iborra, *Ibíd.* 2008:18; Luoma, *et al.*, *Ibíd.*, 2011:29). De manera que la confluencia de factores como el género y la edad hace que las mujeres mayores se conviertan en un grupo con un alto riesgo de sufrir algún tipo de maltrato en la vejez (Bazo, *Ibíd.*, 2001; Gracia, *Ibíd.*, 2012; Luoma, *et al.*, *Ibíd.*, 2011; Sánchez Moro, *Ibíd.*, 2013). En conclusión, es imprescindible adoptar un enfoque de género en los estudios sobre violencia contra las mujeres mayores que permita visibilizar sus características propias y necesidades para el desarrollo de políticas, estrategias y estándares que sirvan para detectar e intervenir en las diferentes situaciones de violencia y, en última instancia, para contribuir a su prevención (Casado y Bárcena, *Ibíd.*, 2014:111).

Factores que invisibilizan la violencia de género que sufren las mujeres mayores en sus relaciones de pareja/expareja

La violencia de género contra las mujeres mayores constituye todavía una problemática muy invisibilizada en la que confluyen diferentes circunstancias que afectan directamente a la desprotección en la que se encuentran. Por un lado, no disponemos de suficientes estudios cuantitativos de incidencia y/o prevalencia, ni cualitativos, que profundicen en la materia y que nos sirvan para conocer la dimensión real de esta problemática. Por otro lado, tal como se menciona en estudios tanto internacionales (Beaulaurier, *et al.*, *Ibíd.*, 2007; Bonomi, *et al.*, *Ibíd.*,

2007; Hemblade, *Ibíd.*, 2017; United Nations, *Ibíd.*, 2013:47), como nacionales (Gracia, *Ibíd.*, 2012; Meneses, *et al.*, *Ibíd.*, 2018; Orte y Sánchez, *Ibíd.*, 2012), una de las razones que explica la invisibilización de la violencia de género contra las mujeres mayores se debe a la pervivencia de estereotipos, como por ejemplo, el que asocia ser mujer víctima de violencia de género con ser joven o de mediana edad y con hijos o hijas, quedando excluidas las mujeres mayores (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:1; Red2Red, *Ibíd.*, 2018:53; 3). Sin embargo, «ellas también son víctimas de la violencia machista en sus relaciones de pareja, también mueren asesinadas, y son muchas las que sufren a diario y durante años los efectos de esa violencia» (Mateos, Pérez y San Andrés, *Ibíd.*, 2017:20). A esto se suma que, a menudo, el entorno social y familiar, e incluso los y las profesionales de la atención sanitaria y social relacionan lesiones y comportamientos que asociarían fácilmente a la violencia de género en mujeres más jóvenes, con el proceso de envejecimiento, cuando se trata de mujeres mayores. Sin embargo, esos síntomas en realidad son causados por el abuso, la negligencia y otras manifestaciones de la violencia perpetradas por la pareja/expareja (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:14; United Nations, *Ibíd.*, 2013:31).

Además, al tratarse de mujeres mayores, la violencia de género, como hemos descrito anteriormente, puede confundirse con otras violencias sufridas por ellas, como la violencia hacia personas mayores o la violencia doméstica (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:54). Diversos estudios muestran cómo a menudo se confunde la violencia de género contra mujeres mayores con la violencia ejercida por el cuidador cuando éste es el marido/pareja, asociándola erróneamente al *estrés del cuidador* y justificando de alguna manera al agresor (Straka y Montminy, *Ibíd.*, 2006:253). Cuando esto ocurre, se cae en el error de considerar a las mujeres como ancianas dependientes o de salud frágil, aun cuando puede que sean autónomas y gocen de buena salud. Como apuntan algunos estudios (Brandl y Cook-Daniels, *Ibíd.*, 2002; Gracia, *Ibíd.*, 2012:303; Straka y Montminy, *Ibíd.*, 2006:254), si no se detecta bien el caso y se confunde por *estrés del cuidador* una situación de violencia de género que puede venir de lejos, la respuesta institucional puede tener consecuencias muy negativas para la mujer, ya que los recursos de atención pueden optar por dar más apoyos al agresor entendiendo que está siendo “sobrecargado”, y así, justificar la violencia que está sufriendo la víctima. Todo esto contribuye a que se invisibilice esta violencia basada en el control y el poder, y que responde a los patrones de la violencia machista que se observan con mayor claridad en mujeres de otras edades. De ahí la necesidad de insistir en la adopción de un enfoque de género

en lo relativo a la vejez y al abordaje de todos los fenómenos relacionados con la violencia, el abuso o los malos tratos (Celdrán, *Ibíd.*, 2013).

Desde el punto de vista de las propias mujeres mayores, los estudios apuntan a que la violencia que sufren, tanto para ellas mismas como de cara al exterior, resulta difícil de detectar o se oculta. Para ellas mismas, hay una serie de factores determinantes que se van solapando y generan «una especie de anestésico ante la violencia» (Romero, *Ibíd.*, 2004:20). Por un lado, los roles de género, ya comentados, en los que estas mujeres han sido educadas. Por otro, la naturalización de la violencia como algo normal que las ha acompañado a lo largo de los años en su relación de pareja, disminuye su conciencia crítica de percepción y de rechazo de la misma, distorsionando el umbral de tolerancia y convirtiendo lo que les pasa en lo habitual o normal. Esto contribuye a una falta de autorreconocimiento de sí mismas como víctimas de violencia de género, lo que dificulta que pidan ayuda, se separen o denuncien (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:19). Y, por último, la prevalencia de la violencia psicológica, un tipo de violencia de más baja intensidad frente a otros tipos de violencia, como la física o sexual, hace que permanezca más oculta para las propias mujeres mayores, - cuestión que ya abordamos en el anterior epígrafe- (*Ibíd.*, 20-21).

No podemos olvidar que ellas han de identificar que sufren violencia para poder sacarla a la luz. Y especialmente, cuando se trata de violencia psicológica -agresiones verbales, humillaciones, insultos, frases de desprecio o gritos-, les cuesta percibir esto como una forma de maltrato (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:54). Pero, además, esta naturalización de la violencia no sólo le sucede a las mujeres mayores maltratadas, «sino también, y lo que quizás sea más preocupante en este caso por lo justificativo de la situación, a todo su entorno: empezando por sus hijos o hijas, siguiendo por el vecindario, los amigos o amigas, etc.» (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:55). La especificidad de la naturalización en este caso es que, como son mujeres mayores, en su entorno, en lugar de animarlas a abandonar la relación violenta, como sucedería muy probablemente en el caso de una mujer más joven, se les incentiva a continuar con su agresor.

Y, para hacer la situación más compleja todavía, en el caso de que las mujeres mayores sean conscientes de la violencia que sufren, tienden a ocultarla de cara a los demás. Por una parte, muchas mujeres relatan que mantener el silencio y ocultar la violencia que han sufrido y/o sufren es una forma de protección ante el maltratador. Pero, además, por otro lado, no cuentan lo que les

pasa debido a factores psicológicos relacionados con la culpa y la vergüenza que les genera la violencia que ejercen sus parejas sobre ellas, así como los efectos del aislamiento al que han sido sometidas (United Nations, *Ibid.*, 2013:30), junto con toda una serie de variables psicosociales, que ya hemos presentado, como es la concepción del matrimonio y las relaciones de pareja que tienen estas generaciones.

Asimismo, tal como avanzábamos al comienzo de este informe, hay una serie de indicadores objetivos por los que se visibiliza menos la incidencia de la violencia de género contra las mujeres mayores, entre los que se encuentran: que son las mujeres que menos denuncian a sus parejas, las que solicitan menos órdenes de alejamiento, las que menos llaman al teléfono de ayuda, y las que son en menor medida asesinadas (Red2Red, *Ibid.*, 2011:52).

Por último, pero no menos importante, otro factor clave que contribuye a invisibilizar la violencia de género contra las mujeres mayores, es la ausencia de campañas de sensibilización y publicitarias que utilizan imágenes o historias de mujeres mayores como posibles víctimas de violencia de género. En la última década las campañas se han volcado con las adolescentes y jóvenes para prevenir y evitar el comienzo de una relación sentimental de maltrato. Esto demuestra, en primer lugar, la falta de concienciación que todavía tienen las administraciones públicas sobre esta problemática en las relaciones de parejas de personas mayores. En segundo lugar, hace que las mujeres mayores no se sientan identificadas con las víctimas de este tipo de violencia, ni interpeladas ante las medidas de ayuda que se plantean en las campañas para salir de la relación de maltrato, ya que una de las cuestiones en las que más se incide es en denunciar, y como hemos visto, las mujeres mayores son las que menos lo hacen. Por último, genera en la opinión pública la idea de que este tipo de violencia no afecta a las relaciones de pareja en la vejez. Por ello, es tan importante recordar de nuevo que la campaña del 25N que este año 2020 ha puesto en marcha el Ayuntamiento de Madrid, se ha centrado en la lucha contra la violencia de género que sufren las mujeres mayores con conceptos que tratan de visibilizar el AISLAMIENTO, el SILENCIO, el MIEDO o la ANGUSTIA al que se ven sometidas las mujeres mayores que sufren violencia de género y con un eslogan muy claro que trata de interpelar a la sociedad en su conjunto: <<La **violencia de género** contra las **mujeres mayores** es una realidad que no se ve. La llevan sufriendo mucho tiempo **"Implicate"**>>.

En conclusión, todos los factores expuestos son determinantes para que la violencia de género contra las mujeres mayores sea una de las más ocultas y de las que menos se sabe. Pero, además, estos factores contribuyen de manera directa a mantener a las mujeres mayores en estas relaciones de maltrato.

5.4.-Datos de prevalencia de la violencia de género contra las mujeres mayores.

Tal como ya hemos expuesto, carecemos todavía de suficiente información sobre la prevalencia de la violencia que sufren las mujeres mayores en sus relaciones de pareja/expareja. Sin embargo, a pesar de ello, podemos avanzar varias conclusiones:

- Al igual que ocurre con otros grupos de edad, la violencia de género contra las mujeres mayores se considera un importante problema de salud pública.
- Algunas encuestas muestran una elevada prevalencia de este tipo de violencia en mujeres mayores, más de la que se esperaba encontrar en mujeres superados los 65 años de edad (Casado y Bárcena, *Ibíd.*, 2014:112).
- Debido a la importante variabilidad cuando se comparan las diferentes encuestas, se desconoce, a día de hoy, la verdadera magnitud del problema.

En este apartado vamos a ofrecer los datos de los que disponemos sobre la prevalencia de algunos indicadores relacionados con la violencia de género contra las mujeres mayores, en el contexto nacional y en la ciudad Madrid. Aunque como ya expusimos en el apartado de metodología, en el caso de Madrid, debido a la falta de información que hay publicada al respecto, solo podemos presentar la estadística de las mujeres mayores asesinadas por violencia de género.

Fuentes de datos estadísticos consultados.

La *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer* es la operación estadística más relevante que se realiza en España sobre este tipo de violencia y se encuentra incluida en el Plan Estadístico Nacional. La Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género es la encargada de su elaboración desde el año 2011, que publica cada cuatro años, y su principal objetivo es conocer el porcentaje de mujeres de 16 o más años residentes en España que han sufrido o sufren en el momento de la consulta algún tipo de violencia por el hecho de ser mujeres. Anterior al 2011, estas

macroencuestas se realizaban a través del Instituto de la Mujer, aunque se desagregaban muy poco los datos por edad.

A partir de la *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015*, se aplicaron varias mejoras con el objetivo de cumplir con los requerimientos de calidad recomendados por el Comité de Estadística de las Naciones Unidas y por la Agencia de Derechos Fundamentales de la UE, que las anteriores macroencuestas no habían incorporado aún. Así, por ejemplo, se mejora el cuestionario para medir la violencia que sufren las mujeres en el ámbito de la pareja o expareja, diferenciando los tipos de violencia que se pueden sufrir. Además, los ítems de cada tipo de violencia se definieron con mayor claridad para evitar que se quedaran fuera situaciones reales de violencia como ocurría en las anteriores macroencuestas. En total se desarrollaron 5 bloques de preguntas para los siguientes tipos de violencia: Violencia psicológica de control, Violencia psicológica emocional, Violencia económica, Violencia física y Violencia sexual. Otra mejora que se incorporó es la recogida de información de todas las parejas que la mujer ha tenido a lo largo de su vida, a diferencia de las macroencuestas anteriores, en las que se preguntaba sólo por las parejas de los últimos 10 años, por lo que el porcentaje de mujeres que han tenido pareja aumenta bastante con respecto a las macroencuestas anteriores y, por tanto, se mide con más precisión la prevalencia de la violencia en el ámbito de la pareja o expareja a lo largo de la vida de las mujeres. Por todo ello, a partir de la *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2015* se realiza una radiografía de la violencia de género mucho más precisa que la existente hasta esa fecha.

Para este informe vamos a analizar la Macroencuesta que se acaba de publicar el 20 de septiembre de 2020: *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019*, -la sexta que se realiza en España-.

Además de estas *Macroencuestas de Violencia contra la Mujer*, en 2017, la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género impulsó y financió un *Estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género* (Aycart, et al., *Ibid.*, 2017), que nos ofrece una información muy valiosa. Este Estudio se inscribe en el marco del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer y en cumplimiento de las medidas establecidas en el Pacto de Estado en Materia de Violencia de Género, más concretamente la que indica que se deben “realizar estudios sobre la situación de las mujeres mayores de 65 años que sufren violencia de género y preparar recursos adaptados a ellas” (Medida Nº 136 del informe de la Ponencia del Senado). El Estudio lo ha realizado Cruz Roja

Española y en él han participado 245 mujeres de entre 65 y 83 años, atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género* (Servicio ATENPRO), como entidad prestadora de este Servicio en todo el territorio nacional desde el año 2013, y tras observar que entre las mujeres atendidas, se evidenciaba que uno de los sectores con mayor vulnerabilidad entre las víctimas de violencia de género era el de las mujeres de 65 o más años. También participaron mujeres atendidas en el *Proyecto de Buen Trato a las Personas Mayores*, en la parte cualitativa de la investigación y fueron seleccionadas porque habían estado, estaban o podían estar sufriendo violencia de género en sus relaciones de pareja/expareja –de esta parte de la investigación ya hemos ofrecido una amplia información en este informe-, en este apartado nos centramos en los datos estadísticos.

Otra encuesta que ha abordado de manera específica la incidencia de la violencia de la pareja o expareja en mujeres mayores ha sido la realizada por Meneses, *et al.*, (2018) en la Comunidad de Madrid: *La violencia de género en la pareja o en la expareja de mujeres mayores de 60 años*. La muestra abarca 833 mujeres de 60 años o más, obtenida mediante encuesta sociológica en los Centros de Mayores de la Comunidad de Madrid. En el estudio se han recogido a través de un cuestionario opiniones y circunstancias de violencia de género en la pareja o expareja que se han podido sufrir o estar sufriendo, se describe su conocimiento sobre este tipo de violencia y las limitaciones que se han encontrado las mujeres que se han autocalificado como víctimas de violencia de género para solicitar ayuda y para salir de la relación de violencia. En este mismo estudio, entre las mujeres encuestadas que manifestaron haber sufrido o estar sufriendo violencia de género en la pareja o expareja, se realizaron 19 entrevistas en profundidad, de las que hemos dado cuenta a lo largo de este Informe. En este apartado nos vamos a centrar en los datos estadísticos que aporta la encuesta.

Asimismo, el Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, desde el año 2007, publica un informe anual que, elaborado por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, recoge los principales indicadores sobre la violencia de género y su evolución. Aquí vamos a presentar los datos que aparecen desagregados por edad en el *X Informe del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2016* que recoge la evolución de la violencia de género desde el año 2003 hasta la fecha de su publicación.

Y también vamos a ofrecer algunos datos que el INE publica sobre violencia de género desagregados por edad a nivel nacional.

Por último, para los datos relativos a la ciudad de Madrid, solo se ha podido recabar información de las víctimas mortales de 61 o más años desde 2003 hasta la actualidad a través de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género; sin embargo, no están desagregadas por edad y municipio otras variables como: denuncias, órdenes de protección, ayudas económicas, etc., por lo que no podemos ofrecer información sobre estas cuestiones. Tampoco está disponible esta información en el *Observatorio Municipal de Violencia contra las Mujeres*. Esto pone en evidencia una carencia importante en la disponibilidad de información estadística en la ciudad de Madrid sobre la situación de las mujeres que sufren violencia de género y, en concreto, de disponer de dicha información desagregada por edad.

Principales indicadores.

Registro de la incidencia de la violencia de género contra mujeres mayores.

Según datos del INE, en 2019 se registraron 31.911 mujeres víctimas de violencia de género, lo que supone un aumento del 2% respecto al año anterior. La incidencia de la violencia en mujeres de 60 años o más durante el último año, supone un 3,2% del total de víctimas en 2018, y un 3,3% en 2019. Y aunque el incremento es mínimo, cuando se atiende a cada subgrupo de edad, los mayores aumentos en el número de víctimas se dieron entre las mujeres de 75 o más años (25%) y de 70 a 74 años (15,6%). Por su parte, el mayor descenso se dio en las mujeres de 65 a 69 años (-8,9%) (INE, 2020:2)

Si atendemos a la prevalencia de la violencia de género por parte de la pareja o expareja a lo largo de la vida en mujeres mayores y no solo durante el último año, según diferentes estudios en nuestro contexto nacional, la cifra no baja del 20%. En la revisión bibliográfica realizada por Montserrat Celdrán (2013) sobre estudios de violencia de género contra mujeres mayores por parte de la pareja o expareja «algunos autores estiman su prevalencia en un 29,4% para las mujeres mayores de 55 años (Montero, *et al.*, 2013) y otros la sitúan en el 22,2% en mujeres de 65 a 69 años (García-Moreno, *et al.*, 2013)» (Celdrán, *Ibíd.*, 2013:59). En la encuesta realizada por Meneses, *et al.*, (2018), con mujeres de 60 años o más participantes en Centros de Mayores de la Comunidad

Madrid, se les preguntó si se habían sentido maltratadas alguna vez por su pareja, a lo que el 22,3% respondió afirmativamente (Meneses, *et al. Ibíd.*, 2018:39). En el ámbito internacional, en 2007, un estudio realizado en los Estados Unidos de América (Bonomi, *et al., Ibíd.*) mostraba una tasa de prevalencia de abuso de pareja a lo largo de la vida en mujeres de 65 años o más, en el 26,5%, la prevalencia de abuso en los últimos cinco años en el 3,5% y la prevalencia en el último año en el 2,2%. Y, de nuevo en la revisión bibliográfica realizada por Celdrán, Cook, Dinnen y O'Donnell (2011) apuntan que la prevalencia del maltrato en pareja a partir de los 60 años se situaría entre el 6 al 18%; otros autores aumentan dicha cifra hasta el 25% (Luoma, *et al.*, 2011) e, incluso, otros autores (Warmling, *et al.*, 2017) lo sitúan entre el 13 al 50%» (*Ibíd.*).

Como vemos, estos datos de prevalencia de la violencia de género contra mujeres mayores varían de manera considerable en función del tipo de estudio, por lo que consideramos que puede ser arriesgado realizar una comparativa entre los datos que encontramos en los diferentes estudios de prevalencia, ya que puede que no estemos comparando mujeres de las mismas edades, ni contabilizando la violencia en los mismos períodos temporales, a veces es en relación a toda la vida, otras veces en relación al último año, o a los últimos tres o cinco años. Tampoco en todos los estudios se pregunta sobre todas las relaciones de pareja que se han tenido, sino que en ocasiones la consulta se refiere a la pareja que se tiene en la actualidad o durante el último año. A pesar de todos estos inconvenientes, lo que sí parecen mostrar los estudios es una elevada prevalencia de la violencia de género en las relaciones de pareja/expareja de las mujeres mayores.

Violencia psicológica o Violencia psicológica emocional.

Como hemos mencionado a lo largo de este informe, la violencia psicológica es la más prevalente entre las mujeres mayores que sufren violencia de género en sus relaciones de pareja o expareja. Aunque como vamos a ver a continuación las cifras de prevalencia varían de manera considerable cuando analizamos encuestas dirigidas a mujeres mayores víctimas de violencia de género, que en encuestas como las Macroencuestas dirigidas a la población general, incluidas las mujeres mayores que pueden haber sufrido o estar sufriendo violencia de género, lo que reduce la muestra y, por tanto, la prevalencia.

En la encuesta realizada por Meneses, *et al.*, sobre violencia de género en la pareja/expareja en mujeres mayores de 60 en la Comunidad de Madrid, entre las mujeres que afirmaron haber

experimentado una situación de maltrato, al analizar cuáles son las situaciones más frecuentes que han tenido lugar alguna o muchas veces se observa que en 3 de cada cuatro mujeres lo más prevalente ha sido la violencia psicológica emocional. Los porcentajes más elevados se encuentran en las siguientes situaciones: “Me habla con gritos” (77%), “Me criticaba y no me valoraba” (76%) y “Me ha insultado” (75%). Le sigue “Le he tenido miedo”, es una situación que se ha dado en el 58,4% de las mujeres. Otros ítems con una elevada prevalencia son: “Me avergonzaba delante de otras personas” (47,1%) y “Hacía comentarios desagradables sobre mi físico” (38,1%) (*Ibíd.*, 2018:69).

Unas cifras muy similares ofrece la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género (ATENPRO) de Cruz Roja Española, en la que la prevalencia de la violencia psicológica emocional entre las mujeres mayores de 65 años encuestadas llega al 75%, -aunque no es la más prevalente, ya que la violencia psicológica de control llega al 80%- . Entre las situaciones de violencia psicológica emocional que alcanzan los porcentajes más elevados, el miedo es la emoción mayoritariamente presente entre las mujeres encuestadas (98%), y nada menos que el 53% manifiestan tenerlo “siempre o constantemente”. El 13% afirman haber tenido miedo del maltratador en el pasado, “pero ya no”, mientras que un 11% dicen que lo sienten “cada vez que lo ve” -a su pareja- (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:85). En este sentido, preguntadas por los motivos por los que mantuvieron la relación a pesar de la violencia ejercida sobre ellas, la razón más señalada es la de “seguir vivas”, ya que el 35% dijo haber tenido miedo a que la matara (*Ibíd.*).

En la *Macroencuesta sobre la violencia contra la mujer 2019*, la violencia psicológica emocional sufrida por cualquier pareja o expareja a lo largo de la vida es el segundo tipo de violencia más prevalente entre las mujeres encuestadas de 65 años o más, representando un 14,5%, y a gran distancia de otros grupos de edad como las mujeres más jóvenes cuya prevalencia llega al 31,7% (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, *Ibíd.*, 2020:40). Asimismo, las que refieren en mayor proporción haber sentido miedo, son las que tienen entre 18 y 54 años (cuyos porcentajes oscilan entre el 17,6% y el 20,2% de las que tienen o han tenido pareja), mientras que las mujeres mayores de 65 años son las que tienen menor prevalencia de miedo (6,5% de las que tienen o han tenido pareja) (*Ibíd.*, 68).

Violencia psicológica de control o Violencia social.

En algunos estudios como las Macroencuestas, la violencia psicológica de control es lo que en otros se denomina violencia social. Este tipo de violencia se basa en la limitación, el control y la inducción al aislamiento social de la mujer. Se separa a la mujer de su familia y amistades, privándola de apoyo social y alejándola de su entorno habitual. En ocasiones, incluso se la enfrenta a su entorno, consiguiendo que las personas más cercanas y allegadas se desvinculen de su vida.

En la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género (ATENPRO)* de Cruz Roja Española, el porcentaje de mujeres mayores de 65 años que afirmaron haber sufrido o estar sufriendo violencia psicológica de control o violencia social es aún más elevada que la violencia psicológica emocional ya que casi 8 mujeres de cada diez manifestaron que el maltratador las ignoraba y las trataba con indiferencia de forma frecuente, que insistía en saber dónde estaban en cada momento y que intentaba impedirles que viesen a sus amigos o amigas, o que se relacionasen con su familia (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:72).

En la encuesta realizada por Meneses, *et al.*, sobre violencia de género en la pareja/expareja en mujeres mayores de 60 en la Comunidad de Madrid, la violencia psicológica de control o violencia social es el segundo tipo de violencia que tiene una mayor prevalencia entre las mujeres encuestadas, con cifras que están alrededor del 50%. Entre las situaciones que han tenido lugar alguna o muchas veces se observa que: “Me trataba con indiferencia”, está presente en un 67% de las mujeres, pasando a “Tomaba decisiones sin mí”, con un 58,5%. “Me impedía hablar con otros” el 54,5%, “Me decía lo que debía pensar” el 52,6%. Y por debajo del 50%, pero todavía con una elevada prevalencia, nos encontramos con las siguientes situaciones: “Controlaba con quien salía” (49,4%), “Me impedía hablar con otra persona del sexo opuesto” (47,4%), “Me impedía ver a mi familia y amigos” (41,6%) y “Ha malmetido a mis hijos contra mí” (32,5%). La situación que se ha dado con menor frecuencia alguna o muchas veces ha sido “Me ha impedido entrar en casa”, situación que se ha producido entre el 18,3% de las mujeres mayores de 60 años que han declarado haber sufrido maltrato por su pareja/expareja (*Ibíd.*, 2018:69).

En la *Macroencuesta sobre la violencia contra la mujer 2019*, en relación con la edad de las mujeres encuestadas, las que refieren una mayor proporción de violencia psicológica de control en la pareja o expareja a lo largo de la vida son las que tienen entre 18 y 24 años (44,3%) y las de 16 y 17 años

(41%). Este porcentaje va disminuyendo a medida que aumenta la edad de la mujer encuestada, siendo las mayores de 65 años las que tienen menor prevalencia de violencia psicológica de control (17,5%) –aunque no debemos olvidar que en este grupo de edad, este tipo de violencia es el más prevalente– (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, *Ibid.*, 2020:49). Además, hay un dato interesante en esta Macroencuesta y es que cuando se estudia la frecuencia de la violencia de control en la pareja actual en función del grupo de edad, el porcentaje de quienes dicen que la violencia se sufrió de forma frecuente es menor que la media (21,8%) entre las más jóvenes (16,3% de quienes tienen entre 16 y 24 años, y 16,5% de quienes tienen entre 25 y 34 años), y mayor que la media en las mujeres de más edad (28,1% de quienes tienen entre 55 y 64 años y 22,7% de las mujeres que tienen más de 65 años) (*Ibid.*, 50).

Violencia económica.

La violencia económica implica un control en el acceso de las mujeres a los recursos económicos familiares, pero también personales, lo que les hace muy dependientes económicamente de sus maltratadores y que las mujeres sientan que no tienen autonomía para gestionar sus vidas.

Tras la violencia psicológica de control o violencia social y la violencia psicológica emocional, en la *Macroencuesta sobre la violencia contra la mujer 2019*, la violencia económica es el siguiente tipo de violencia que tiene una mayor prevalencia entre las mujeres de más edad. En cambio, en la encuesta de Meneses *et al.*, tiene más prevalencia la violencia física o la sexual que la violencia económica, que se sitúa con el porcentaje más bajo, y en la encuesta ATENPRO, tiene más prevalencia la violencia física que la económica, con un porcentaje que la sitúa en cuarto lugar.

En la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género* (ATENPRO), de Cruz Roja Española, 6 de cada diez mujeres mayores de 65 años afirmaron que el maltratador les impedía tomar decisiones relacionadas con la economía familiar y/o realizar compras de forma independiente, el 55% indicaron que no recibían dinero para los gastos del hogar, el 41% dijo que su pareja/expareja se apropiaba de su dinero, el 34% que no la dejaba trabajar o estudiar fuera del hogar, el 31% que se apropiaba de sus bienes, y el 25% han vivido sin capacidad de manejar su economía, porque era controlada por el maltratador (Aycart, *et al.*, *Ibid.*, 2017:83). Además, un dato relevante es que entre los problemas o dificultades más importantes que han afrontado en el último año las mujeres mayores

encuestadas, los más importante han sido los de tipo económico-financiero, que han afectado al 61%, y las dificultades en relación a la vivienda (35%): el 10% no pueden pagar el alquiler, el 8% han perdido sus casas y el 17% se han tenido que ir a vivir con otras personas de su familia (*Ibíd.*, 41).

En la encuesta realizada por Meneses, *et al.*, sobre violencia de género en la pareja/expareja en mujeres mayores de 60 en la Comunidad de Madrid, de los cinco tipos de violencia que las mujeres encuestadas han sufrido por parte de la pareja o expareja, la violencia económica se sitúa en el último lugar, con una prevalencia que ronda el 40%. En concreto, afirman haber sufrido alguna o muchas veces las siguientes situaciones de abuso económico: “Me impedía que trabajara” (el 37,2%) y “Me impedía manejar dinero” (el 33,9%) (*Ibíd.*, 70).

Con respecto a la violencia económica, en la *Macroencuesta sobre la violencia contra la mujer 2019*, representa el tercer tipo de violencia que más han sufrido las mujeres de 65 o más años (8,9%), aunque en este tipo de violencia, las diferencias con los porcentajes de otros grupos de edad no son tan significativas: así, de 25 a 54 años, los porcentajes oscilan entre el 13,8% y el 14,4% (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, *Ibíd.*, 2020:60-61).

Violencia sexual.

En cuanto a la violencia sexual, en la encuesta realizada por Meneses, *et al.*, sobre violencia de género en la pareja/expareja en mujeres mayores de 60 en la Comunidad de Madrid, tal como hemos comentado antes, este tipo de violencia tiene más prevalencia que la violencia económica, aunque menos que la violencia física, representando el cuarto tipo de violencia que más han sufrido las mujeres encuestadas en sus relaciones de pareja o expareja. Con un porcentaje que roza el 40%, las mujeres que han sufrido violencia de género afirman haber sufrido alguna o muchas veces abusos sexuales, concretamente “Me ha obligado a mantener relaciones sexuales” representan el 39,9% (*Ibíd.*, 2018:70).

En la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género (ATENPRO)*, de Cruz Roja Española, a pesar de que es el tipo de violencia que han sufrido en menor medida las mujeres mayores de 65 años encuestadas, más de la mitad, concretamente el 56%, afirman haber mantenido relaciones sexuales contra su voluntad,

porque tenían miedo de lo que el maltratador les podría hacer si se negaban. Y el 30% han referido verse obligadas a realizar prácticas sexuales que les resultaban degradantes o humillantes (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:81). Como vemos, al igual que en la anterior encuesta, son cifras muy elevadas, cuando en la mayoría de los estudios cualitativos se especifica que este tipo de violencia no es tan habitual en el caso de las mujeres mayores.

En la *Macroencuesta sobre la violencia contra la mujer 2019*, la cifra de la prevalencia de la violencia sexual en las mujeres de 65 o más años es mucho más reducida que en las encuestas que acabamos de presentar y, aunque las diferencias en función de la edad de la mujer encuestada son estadísticamente significativas, no son demasiado importantes en magnitud. Los porcentajes de prevalencia entre los 16 y los 54 años no son muy diferentes (oscilan entre el 10,2% y el 12,8%). Las que refieren una menor proporción de violencia sexual ejercida por cualquier pareja o expareja son las que tienen entre 55 y 64 años (8,1%) y, sobre todo, las mujeres mayores de 65 años, que representan el 6,1% (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, *Ibíd.*, 2020:29).

Violencia física.

Por último, en cuanto a la incidencia de la violencia física, las diferentes encuestas que estamos analizando ofrecen datos que en algunos casos muestran una escalofriante radiografía de la incidencia de las agresiones físicas que han sufrido y/o sufren las mujeres mayores encuestadas y de las lesiones que les ha ocasionado este tipo de violencia en sus cuerpos.

Por ejemplo, en la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género (ATENPRO)* de Cruz Roja Española, la violencia física sufrida por las mujeres mayores de 65 años encuestadas alcanza cifras casi tan elevadas como la violencia psicológica de control y a la par que la violencia psicológica emocional, por lo que podemos considerar que se sitúa como el segundo tipo de violencia que más han sufrido por parte de su pareja o expareja. El 78% afirma que, a lo largo de su vida, su pareja/expareja les ha propinado empujones, y/o las ha sujetado o tirado del pelo. Un 75% dicen que han sido abofeteadas o que les han arrojado algo para hacerles daño. El 63% señalan que han sido golpeadas con el puño o con algún objeto. El 50% refieren haber recibido patadas, o haber sido arrastradas por el suelo. El 44% han sido amenazadas con pistolas, cuchillos u otras armas, y el 30% señalan que el maltratador intentó asfixiarlas o quemarlas (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:54). Como consecuencia de la violencia

sufrida, el 68% de las mujeres manifiesta haber sufrido cortes, rasguños o hematomas, un 28% lesiones en los ojos u oídos. El 18% ha sufrido luxaciones, el 15% esguinces, el 12% fracturas de huesos, el 11% heridas profundas y el mismo porcentaje, lesiones internas. El 50% ha sufrido más de dos tipos de lesiones físicas y el 25%, cuatro o más (*Ibid.*, 55). Estos elevados porcentajes parece que cuestionan la idea manifestada en la mayoría de los estudios de que la violencia física es la que menos sufren las mujeres mayores, ya que como vemos la prevalencia es muy elevada en esta encuesta. En prácticamente todos los ítems, los porcentajes superan el 50% y en ocasiones llegan a las mismas cifras de prevalencia que la violencia psicológica emocional o la violencia psicológica de control.

En la encuesta realizada por Meneses, *et al.*, sobre violencia de género en la pareja/expareja en mujeres mayores de 60 en la Comunidad de Madrid, con una prevalencia por debajo del 50%, pero todavía por encima del 40%, lo que suponen unos porcentajes elevados, entre las mujeres encuestadas que afirman haber sufrido violencia de género, la violencia física representa el tercer tipo de violencia que más han sufrido por parte de sus parejas o exparejas. Entre las agresiones nos encontramos con las siguientes: “Me ha empujado” (49,4%), “Me ha levantado la mano” (45,6%), “Me ha dado un bofetón” (36,9%), “Me ha amenazado con algún objeto” (31,5%) y “Me ha golpeado” (30,8%) (*Ibid.*, 2018:70).

En la *Macroencuesta*²⁰ sobre la violencia contra la mujer 2019, el porcentaje de mujeres encuestadas de 65 años o más que han sufrido violencia física de alguna pareja o expareja a lo largo de sus vidas es el mismo que el porcentaje de mujeres que han sufrido violencia sexual (6,1%), -frente al 12,1% de las mujeres de menos de 65 años-, por lo que representa el menor porcentaje, aunque en esta Macroencuesta se observa que la edad no guarda una relación lineal ya que el tramo de edad en el que es mayor el porcentaje de mujeres que afirman haber sufrido violencia física de alguna pareja o expareja es el de las que tienen entre 25 y 34 años (16,4%) seguido de las que tienen entre 18 y 24 años (14,5%), entre 35 y 44 años (13,3%) y entre 45 y 54 (13,7%) (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, *Ibid.*, 2020:19).

²⁰ Los distintos actos de violencia física que contempla la Macroencuesta por parte de alguna pareja o expareja son: 'le ha empujado, agarrado o tirado del pelo', 'le ha abofeteado o tirado algo que pudiese hacerle daño', 'le ha golpeado con su puño o con alguna otra cosa que pudiera hacerle daño', 'le ha dado patadas, arrastrado o pegado', 'le ha amenazado con usar o ha usado una pistola, cuchillo o alguna otra arma contra ella' y 'le ha intentado asfixiar o quemar a propósito'.

En resumen, como vemos en esta Macroencuesta, los porcentajes de mujeres de 65 o más años que afirman haber sufrido violencia física ejercida por su pareja o expareja, así como violencia sexual, son mucho más bajos que los mostrados en la encuesta de Meneses, *et al.*, y en la de Cruz Roja Española, ya que como mencionamos al comienzo de este análisis, ambas recaban información de mujeres mayores víctimas de violencia de género, mientras que la Macroencuesta recoge el porcentaje de mujeres de la población de 16 o más años residentes en España que han sufrido o que sufren en el momento de la consulta algún tipo de violencia de género, por tanto no va dirigida solo a mujeres víctimas de violencia de género.

En la siguiente tabla mostramos la prevalencia de mayor a menor de los cinco tipos de violencia en cada una de las tres encuestas analizadas:

Tabla 1. Prevalencia de mayor a menor de los cinco tipos de violencia, por encuesta

Prevalencia tipo de violencia de mayor a menor	Encuesta ATENPRO Cruz Roja Española (2017)	Encuesta Centros Mayores Comunidad de Madrid (2018)	Macroencuesta violencia contra la mujer (2019)
1	Violencia psicológica de control (80%)	Violencia psicológica emocional (75%)	Violencia psicológica de control (17,5%)
2	Violencia física (78%)	Violencia psicológica de control (50%)	Violencia psicológica emocional (14,5%)
3	Violencia psicológica emocional (75%)	Violencia física (↑40%)	Violencia económica (8,9%)
4	Violencia económica (60%)	Violencia sexual (40%) Violencia económica (40%)	Violencia sexual (6,1%) Violencia física (6,1%)
5	Violencia sexual (56%)		

Fuente: elaboración propia

En la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género* (ATENPRO) de Cruz Roja Española (2017), se concluye que a pesar de que la violencia psicológica de control o violencia social es la más prevalente entre las mujeres de 65 años o más encuestadas, existe poca diferencia con los porcentajes de la violencia

física y la violencia psicológica emocional, seguida de la violencia económica y con la menor prevalencia la violencia sexual, aunque todavía con un porcentaje que supera el 50%.

En la encuesta de Meneses *et al.*, sobre violencia de género en la pareja/expareja en mujeres mayores de 60 en la Comunidad de Madrid (2018), se concluye que la violencia psicológica emocional es la más prevalente entre las mujeres que afirman haber sufrido o estar sufriendo violencia de género, seguida de la violencia social o violencia psicológica de control, y con los mismos porcentajes la violencia física, la violencia sexual y la violencia económica.

En la *Macroencuesta sobre la violencia contra la mujer 2019*, se concluye, por un lado, que la violencia de género afecta a las mujeres en todas las etapas de su curso vital, aunque las mujeres de 65 o más son las que alcanzan los porcentajes más reducidos en todos los tipos de violencia frente a mujeres de menores edades. Y, por otro lado, que entre las mujeres de 65 o más años encuestadas que han sufrido violencia de alguna pareja o expareja a lo largo de sus vidas, la violencia psicológica de control es la más prevalente, seguida de la violencia psicológica emocional, la violencia económica, y en menor medida y con el mismo porcentaje, han sufrido violencia sexual y violencia física.

Personas del entorno cercano a las que ha contado la situación de violencia. Ayuda informal.

Como ya hemos expuesto en varias ocasiones, las mujeres mayores son las que menos cuentan a su entorno más cercano la situación de violencia que sufren por parte de sus parejas y son las que menos ayuda informal piden. Ahora vamos a ofrecer datos estadísticos que lo confirman, aunque con matizaciones.

En la *Macroencuesta sobre violencia contra las mujeres 2019*, en el caso de la pareja actual, las mujeres jóvenes de 16 a 24 años son las que en mayor medida han contado la violencia ejercida por sus parejas actuales (84,2%) frente al 52,5% de las que tienen 65 o más años. Y en el caso de las mujeres que han sufrido violencia de exparejas, en relación con la edad, de nuevo las mujeres de 65 o más años son las que menos han contado lo sucedido a personas de su entorno (54,6%) frente al resto de grupos de edad, que rondan o superan el 80%, llegando al 93,5% entre las 16 a 24 años (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, *Ibíd.*, 2020:127). Y aunque en esta

Macroencuesta no se recoge qué sucedió tras contar su situación a alguna persona de su familia, en la Macroencuesta de 2015 sí se hacía esta pregunta y los resultados mostraban que entre las mujeres que contaron su situación a alguna persona de su familia, las de 65 o más años recibieron de esta persona el consejo de dejar la relación (52,9%) en menor medida que las mujeres víctimas de violencia de género de menos de 65 años (84,1%) (*Ibíd.*, 402). Cuestión que nos resulta especialmente grave, ya que en los medios de comunicación se traslada la idea de que es posible salir de la violencia, cuando en realidad, como vemos por los datos presentados, a las mujeres mayores se les anima a seguir en relaciones de violencia en mucha mayor medida que en el caso de mujeres de otras edades. Por lo que esta situación redonda en la dificultad que tienen las mujeres mayores para romper con las relaciones de pareja en las que sufren maltrato.

En la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género* (ATENPRO) de Cruz Roja Española, entre las mujeres de 65 o más años encuestadas, el 80% afirma que se lo ha contado a alguien de su entorno, un porcentaje mucho más elevado que el observado en la Macroencuesta anterior y más parecido al que en esta encuesta manifiestan mujeres más jóvenes. Entre los porcentajes más elevados, un 70% de las mujeres encuestadas dice que le ha contado a una amiga la situación de violencia vivida, un 63% a una hermana, un 43% a otro miembro femenino de su familia y un 35% a una vecina. Un 34% se lo ha contado a su madre. Un 31% a otro miembro masculino de su familia. Un 29% a un familiar femenino del maltratador y un 21% a un familiar masculino (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:99). Asimismo, «algunas de las mujeres entrevistadas en este estudio decidieron levantar el silencio mantenido durante muchos años cuando se hicieron mayores, porque entendían que ya no tenían nada que perder, que sus padres y madres habían fallecido, que los hijos o hijas ya tenían edad para entenderlo y que ya no existía el riesgo de que el maltratador pudiese quitárselos» (*Ibíd.*).

Denuncia de la situación de violencia.

Una manera indirecta de obtener información sobre la incidencia de la violencia de género en la pareja/expareja es a través de indicadores objetivos y registros existentes, como denuncias, órdenes de alejamiento y de protección, llamadas al teléfono de ayuda y estadísticas de mujeres asesinadas. Indicadores en los que ya hemos comentado que las mujeres mayores están infrarrepresentadas frente a otros grupos de edad, ya que son las que menos denuncian, las que

menos órdenes de alejamiento y protección solicitan y/o se les concede, menos llaman a los teléfonos de ayuda y atención, y son en menor medida asesinadas que mujeres de otras edades. En éste y en los siguientes epígrafes vamos a ofrecer datos estadísticos referidos a estas cuestiones.

En la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género* (ATENPRO) de Cruz Roja Española, el 73% de las mujeres encuestadas afirma haber denunciado su situación de violencia de género en una Comisaría, y un 21% en un Juzgado (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:100). Aunque en su mayoría habían pedido ayuda a su entorno de forma directa o indirecta, no fueron, por lo general, atendidas o comprendidas –tal como hemos mencionado antes-. Además, según se especifica en esta encuesta, la decisión de denunciar siendo ya mayores, puede deberse a que la emancipación de hijos o hijas y la jubilación de los maridos, hacen insoportable la convivencia con el maltratador. En otros casos, las mujeres habían experimentado solo la violencia psicológica o la económica a lo largo de sus vidas, pero comenzaron a sufrir la violencia física por parte de sus parejas precisamente en la vejez (*Ibíd.*, 101). La mayoría de estas mujeres no se planteaba inicialmente denunciar al maltratador. La denuncia estuvo motivada por un episodio violento de extrema gravedad y, en algunos casos, no fue interpuesta por ellas sino por un profesional sanitario o a través de una llamada efectuada por una persona conocida (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:102).

En el *X Informe del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2016*, se muestra la distribución por grupos de edad de las víctimas de violencia de género que interpusieron denuncia contra su pareja o expareja por malos tratos, en el período de 2006 a 2016. En este caso, la distribución es bastante similar entre los 18 y los 64 años, en torno al 30% de denuncias. En el grupo de edad de más de 64 años se interpusieron menos denuncias y las víctimas menores de 18 años no interpusieron ninguna (Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, 2017:89).

En la *Macroencuesta sobre violencia contra la mujer 2019*, del total de mujeres que han sufrido violencia física o sexual de parte de alguna de sus parejas a lo largo de la vida, o han tenido miedo de alguna de ellas (VFSEM), se indaga si informaron a la policía de los hechos y/o si acudieron al juzgado a denunciar. Según los datos, se observa que el 28,7% de las mujeres que han sufrido VFSEM de su pareja actual o pasada, afirma haber denunciado alguna de estas agresiones en la

policía o en el juzgado (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, *Ibíd.*, 2020:105). En relación con la edad, se concluye que ésta no guarda una relación lineal con la tasa de denuncia. Los tramos de edad en los que mayor es el porcentaje de denuncia son los intermedios: el 30,5% de las que tienen entre 45 y 54 años ha denunciado la VFSEM de alguna pareja o expareja, el 23,2% de las que tienen entre 55 y 64 años, y el 21,6% de las que tienen entre 35 y 44 años. Las que refieren una menor tasa de denuncia son las que tienen entre 16 y 24 años (14,5%) y las mayores de 65 años (17,6%). Y si se considera exclusivamente la denuncia de la violencia en parejas pasadas, en líneas generales se repite la misma pauta, pero ahora las mayores de 65 años han denunciado más (24,2%) que las que tienen entre 16 y 24 años (15,9%) o las que tienen entre 25 y 34 años (19,5%) (*Ibíd.*, 112).

Órdenes de protección solicitadas y concedidas.

En el *X Informe del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2016*, si analizamos las características socio-demográficas de los casos de las mujeres víctimas de violencia de género con atención y protección policial en el período de 2013 a 2016, observamos que en cuanto a las mujeres con protección policial, aunque se aprecia un incremento gradual en el porcentaje de estos casos sobre el total de casos con atención policial durante ese periodo para todos los grupos de edad, también se observa una diferencia entre estos grupos: a mayor edad, menor es el porcentaje de mujeres a las que se les proporciona protección policial. Así, en el grupo de mujeres más jóvenes el porcentaje de víctimas a las que se les proporciona protección policial es superior al de los otros grupos de edad (Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, *Ibíd.*, 2017:135).

Gráfico 1. Mujeres víctimas de violencia de género con atención policial y protección policial, según grupos de edad. Datos absolutos y porcentaje de mujeres sobre el total de casos activos (con atención policial). Datos de 2013 a 2016

	Victimas con atención policial				Victimas con protección policial				Porcentaje de mujeres con protección policial sobre el total de casos activos			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
TOTAL	64.068	52.488	52.005	52.635	16.017	16.036	16.613	22.967	25,0	30,6	31,9	43,6
14 a 17 años	393	402	658	678	144	178	271	325	36,6	44,3	41,2	47,9
18 a 30 años	17.758	14.565	14.574	14.876	4.666	4.613	4.825	6.711	26,3	31,7	33,1	45,1
31 a 45 años	31.592	23.947	23.425	23.580	7.836	7.291	7.533	10.424	24,8	30,4	32,2	44,2
46 a 64 años	12.935	12.349	12.109	12.343	3.075	3.626	3.635	5.108	23,8	29,4	30,0	41,4
65 o más años	1.390	1.209	1.239	1.158	296	322	349	399	21,3	26,6	28,2	34,5
No consta	0	16	0	0	0	0	0	0	-	0,0	-	-

Fuente: Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, 2017:135

Según se refleja en ese Informe, considerando las 2.924 víctimas y los 2.971 agresores para los que se dispone de información sobre su edad al entrar en el sistema, se observa que la gran mayoría tanto de las víctimas como de los agresores tenían entre 21 y 50 años en el momento de su entrada en el sistema de seguimiento, pues representan respectivamente el 79,9% de las víctimas y el 75,6% de los agresores. Por otra parte, en la población más joven se encuentra una proporción mayor para víctimas que para agresores, pues el 21,2% de las víctimas tenía 30 años o menos, mientras que en los agresores el porcentaje se sitúa en el 14,3% en este tramo de edad. En el resto de grupos de edad, los porcentajes son más similares para víctimas y agresores, en el caso del grupo de más de 50 años las víctimas representan el 18% y el de agresores el 24% (*Ibíd.*, 375).

En la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género* (ATENPRO) de Cruz Roja Española, también se indaga por el porcentaje de mujeres que cuentan con una Orden de Protección o que está en trámite. Entre las mujeres de 65 o más encuestadas, el 51% cuenta con una Orden de Protección y un 3% la ha solicitado y está en trámite. Un 42% la ha tenido, pero no está vigente en la actualidad y un 4% no la ha solicitado. De las mujeres que han solicitado una Orden de Protección, el 68% lo ha hecho en un Juzgado, el 15% en una Comisaría de Policía, el 8% en un puesto de la Guardia Civil y un 5% en los Servicios Sociales (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:103). El terror, el control y las humillaciones no terminan con la separación o la denuncia. Por ello la Orden de Protección es un recurso fundamental, ya que incrementa la sensación de seguridad, especialmente considerando que, en algunos casos, las agresiones aumentan cuando se realiza la denuncia (*Ibíd.*, 105). Con respecto a las medidas penales, el 93% de las Órdenes de Protección emitidas contemplan, según las encuestadas, la prohibición de aproximación del maltratador a la víctima. El 76% incluye la prohibición de comunicarse con ella y el 42% la de residir cerca. Por otro lado, el 28% de las mujeres encuestadas señala también la retirada de armas al maltratador y el 22% la privación de libertad (una medida que pueden no cumplir debido a tener una edad muy avanzada, padecer enfermedades graves o mal estado de salud y/o ausencia de antecedentes penales, entre otros) (*Ibíd.*, 103).

Asimismo, en esta encuesta también se indaga sobre la sensación de riesgo que perciben las mujeres a ser agredidas a pesar de disponer de medidas de protección. El 46% de las mujeres encuestadas estima que el riesgo de que su expareja cometa una nueva agresión contra ellas es

alto o muy alto, el 28% señala un riesgo moderado y el 26% lo considera bajo o muy bajo. Una de las cuestiones que se señala en este estudio es que hay mujeres mayores que viven en la misma ciudad o pueblo que sus agresores, lo cual refuerza el miedo a una nueva agresión. Ellas toman todas las precauciones posibles en casa, procuran no salir solas a la calle y las que disponen del terminal móvil de ATENPRO lo llevan siempre consigo (*Ibíd.*, 106).

Servicios de apoyo y recursos. Peticiones de ayuda formal.

Tal como ya hemos expuesto en diversas ocasiones, una de las cuestiones que evidencian todos los estudios sobre violencia de género es que las mujeres mayores recurren en menor medida a servicios de ayuda formal que mujeres más jóvenes. Es por ello que «la violencia de género contra las mujeres mayores es un fenómeno menos denunciado y menos atendido y entendido por el entorno y los recursos públicos» (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:95).

Si analizamos servicios de atención telefónica a mujeres víctimas de violencia de género, el pionero estudio realizado por el Instituto de la Mujer de la Región de Murcia ofrece datos de las llamadas atendidas en el Dispositivo de Atención Telefónica Urgente para mujeres maltratadas que se presta a través del 112. En dicho estudio, se contabilizaron las llamadas realizadas a este servicio durante los años 2001, 2002, 2003 y 2004, y se observa que se atendieron 6.992 llamadas de mujeres víctimas de malos tratos de las cuales solo 118 fueron realizadas por mujeres de 60 o más años (Barba *et al.*, *Ibíd.*, 2009:7).

De la misma manera, en el *X Informe del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2016*, las mujeres de 65 o más años víctimas de violencia de género son con diferencia las que menos llamadas realizaron al teléfono 016 a lo largo de ese año, representan solo un 4% frente al 36,5% de las víctimas de 31 a 40 años, y el 26,5% de las de 41 a 50 años. Sin embargo, en el caso de los agresores, uno de los porcentajes más elevados (30%) tenía 65 o más años (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, *Ibíd.*, 2017:190).

Asimismo, en la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género (ATENPRO)*, de Cruz Roja Española, también se observa que entre las mujeres atendidas en este Servicio, el 90,9% tenía de 17 a 64 años y el 9,1%, 65 o más años, por lo que vemos que las mujeres mayores son las que menos ayuda piden. Si

analizamos por grupos de edad las mujeres con edades comprendidas entre los 54 y los 78 años representa el porcentaje más bajo (11,7%) del total, frente al 68% que tenía entre 33 y 53 años (Aycart, *et al.*, *Ibíd.*, 2017:13).

En la *Macroencuesta sobre la violencia contra la mujer 2019*, en el caso de las mujeres que han sufrido VFSEM de parejas pasadas, tanto la edad como la discapacidad son dos variables estadísticamente significativas para buscar ayuda formal. De manera que, las mujeres de 65 o más años que han sufrido VFSEM de parejas pasadas son las que menos han buscado ayuda (25,15), seguidas de las menores de 35 años (29,5% las que tienen entre 16 y 24 años y 31,9% las que tienen entre 25 y 34 años). Y las mujeres que tienen una acreditada discapacidad han buscado ayuda formal como consecuencia de la violencia de sus parejas pasadas (54,5%) también en mayor medida que las mujeres sin discapacidad (34,4%). En cambio, en el caso de la pareja actual, la única diferencia estadísticamente significativa para buscar ayuda formal es la variable discapacidad, de manera que las mujeres que tienen una discapacidad igual o superior al 33% han buscado ayuda formal como consecuencia de la violencia de sus parejas actuales (33,5%) en mucha mayor medida que las mujeres sin discapacidad (13,9%) (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, *Ibíd.*, 2020:119-120).

En relación con otro tipo de ayudas formales como la ayuda económica prevista en el artículo 27 de la Ley Integral, la edad sigue siendo una variable que establece diferencias para la concesión de dicha ayuda. En el *X Informe del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2016*, las mujeres de 65 o más años son a las que en menor medida se les ha concedido esta ayuda económica. De las 4.606 ayudas concedidas entre 2006 y 2016, se dispone de la edad de 3.558 mujeres. De ellas, 985 mujeres tenían edades comprendidas entre 31 y 40 años y 1.074 mujeres entre 41 y 50 años. Esto supone que el 57,9% del total de las ayudas, para los casos en los que consta la edad, se concedieron a mujeres de entre 31 y 50 años, frente al 11,4% que se concedieron a mujeres de 65 o más años (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, *Ibíd.*, 2017:303).

Al igual que en las encuestas anteriores, en la encuesta realizada a mujeres atendidas en el Servicio telefónico de *Atención y Protección a Víctimas de la Violencia de Género (ATENPRO)*, de Cruz Roja Española, de nuevo se reitera que las mujeres mayores víctimas de violencia de género recurren en menor medida a servicios de ayuda de cualquier tipo, como la médica, psicológica, social o legal.

Solo un 33,8% lo ha hecho, frente al 46,8% de las víctimas de menos de 65 años (Aycart, *et al.*, *Ibid.*, 2017:15). Si nos centramos en las respuestas sobre las medidas civiles, de asistencia y protección social recibidas por parte de las mujeres de 65 o más años, se aprecia que el 20% de las Órdenes incluyeron prestación por alimentos, el 15% ayuda en el caso de cambio de residencia, el 13% una prestación económica y el 2% el acceso a una vivienda protegida o residencia para personas mayores. Al 43% de las mujeres encuestadas se le ha concedido por este medio el uso y disfrute de la vivienda familiar (Aycart, *et al.*, *Ibid.*, 2017:104).

En esta encuesta también se recaba información en relación tanto con la atención que las mujeres encuestadas reciben por parte del personal de Servicios Sociales como por la utilidad que tiene para ellas el Servicio ATENPRO. En relación con los Servicios Sociales, la mayoría de las mujeres encuestadas de 65 o más años considera que el personal que las está atendiendo conoce sus circunstancias en relación a la violencia de género sufrida. El 73% señala que el trabajador o la trabajadora social le ha preguntado sobre este tema y el 5% indica que fue ella misma quien se lo mencionó. Las características de la atención por parte de los servicios sociales dependen del tamaño del municipio donde residen las mujeres, ya que se observa que quienes viven en ciudades medianas y grandes, fueron atendidas en servicios especializados en violencia de género, mientras que las que residen en pueblos pequeños, fueron atendidas en los centros de servicios sociales generales. En su mayor parte, la valoración que hacen de estos servicios es positiva (*Ibid.*, 107). No obstante, la mayoría de las mujeres que han acudido a recursos psicosociales, tanto específicos como generales, deslizan algunas críticas sobre el sistema, como el hecho de que no puedan ser atendidas presencialmente en situaciones en que experimentan más miedo o ansiedad o que las citas se concedan muy espaciadas en el tiempo (una semana o quince días entre una y otra). Algunas mujeres critican lo que consideran un exceso de burocracia en estos servicios y la cantidad de papeles que les exigen. Dicen que es la primera vez en sus vidas que se enfrentan a una situación como ésta: denunciar, pedir ayuda institucional y estar inmersas en procedimientos judiciales. Consideran que no están preparadas para enfrentarse a ello y que se las trata como si debieran estar informadas de todo (*Ibid.*, 108). En cuanto a la opinión que tienen las mujeres encuestadas de 65 o más años sobre el Servicio ATENPRO, el 83% opina que cubre completamente las necesidades relacionadas con su situación de violencia de género y el 96,7% señala que disponer de este servicio es positivo o muy positivo para ellas (*Ibid.*, 110-111).

Mujeres mayores asesinadas por violencia de género.

La Estadística de Víctimas Mortales por Violencia de género, elaborada por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, proporciona información sobre el número y características socio-demográficas de las mujeres que mueren cada año como víctimas de la violencia de género a manos de sus parejas o exparejas. Desde 2003, cuando se empezaron a contabilizar oficialmente el número de víctimas mortales por violencia de género en España, ya son 1.075 las mujeres asesinadas por sus parejas o exparejas hasta el 3 de diciembre de 2020 –última fecha con datos actualizados-, de las cuales 140 (13,02%) tenían entre 61/65 o más años, es decir, una de cada diez víctimas mortales por violencia de género en España tenía 61 ó 65 años o más.

Si atendemos a las cifras de los últimos 4 años, en el año 2017 fueron asesinadas a manos de sus parejas o exparejas 50 mujeres en España, de las cuales el 9,8% eran mujeres de 61 o más años. En el año 2018, 51 mujeres, de las cuales el 13,8% tenían 61 o más años. En 2019 fueron asesinadas por sus parejas o exparejas 55 mujeres -que se cierra como el más aciago desde hace un lustro-, de las cuales el 9% tenían 61 o más años. Y en lo que llevamos de 2020, hay contabilizadas hasta el 3 de diciembre, 42 mujeres asesinadas por sus parejas o exparejas, de las cuales 10 tenían 61 o más años, y representan el 23,8%, la cifra más alta desde que se tiene registros. Desde 2003, este dato nunca ha descendido del 5% del total de víctimas, llegando a representar más del 20% en el año 2012, y como acabamos de ver al 23,8% en lo que llevamos de 2020. En la siguiente tabla se presentan las víctimas mortales por violencia de género en España desde 2003 hasta la actualidad, así como las víctimas de 65 o más años o de 61 o más años, según las fechas, tanto en números absolutos como el porcentaje que representan sobre el total (*Último dato a 3 de diciembre de 2020):

**Tabla 2. Víctimas mortales por violencia de género en el Estado Español
Totales y mujeres mayores (2003-2020)**

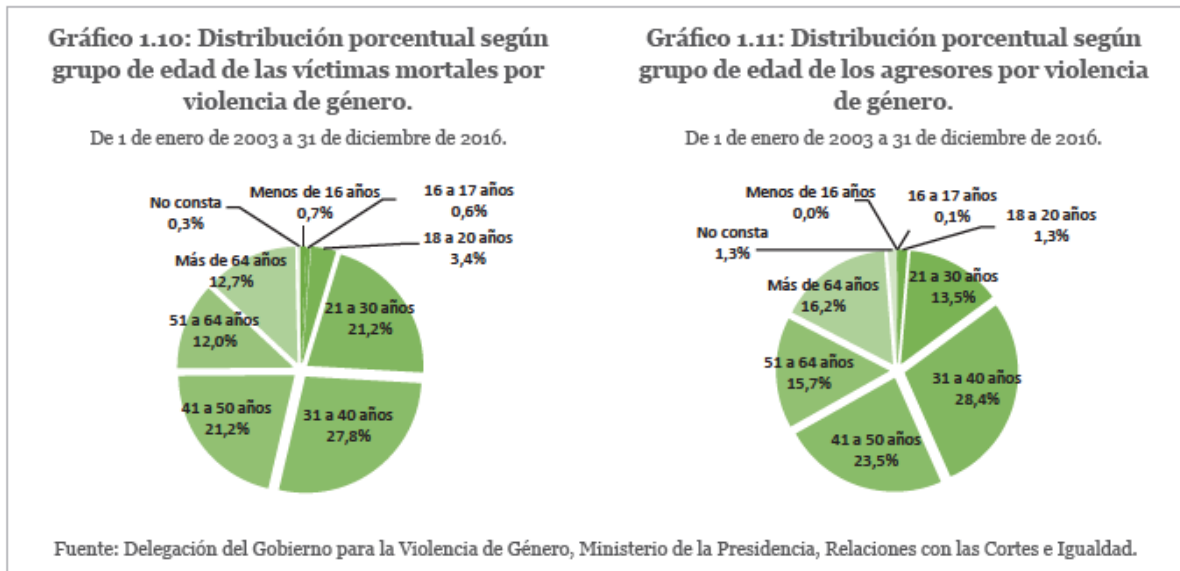
AÑO	Total víctimas	65 años o más	%
2003	71	7	9,9
2004	72	12	16,6
2005	57	10	17,5
2006	69	10	14,5
2007	71	11	15,5
2008	76	6	7,9
AÑO	Total víctimas	61 años o más	%
2009	56	7	12,5
2010	73	4	5,4
2011	62	7	11,3
2012	52	11	21,2
2013	54	7	12,9
2014	55	7	12,7
2015	60	9	15,0
2016	49	5	10,2
2017	50	5	9,8
2018	51	7	13,8
2019	55	5	9,0
2020*	42	10	23,8
	1.075	140	13,02

Fuente: Delegación del Gobierno para la Violencia de Género
y Elaboración propia

Como acabamos de mostrar, el porcentaje de víctimas mortales de mujeres mayores a nivel nacional se sitúa en el 13,02%, uno de los más bajos si lo comparamos con otros grupos de edad. Esto mismo se observa en el *X Informe del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer 2016*, en el que se presenta la distribución por tramos de edad de las víctimas mortales de violencia de género en el período 2003-2016. En este período las víctimas mortales de violencia de género entre las mujeres mayores de 65 años representan un 12,7%, frente al 21,2% de 21 a 30 años o de 41 a 50 años y al 27,8% de 31 a 40 años. En el siguiente gráfico se muestran estos datos, junto al porcentaje de agresores también por tramos de edad, en el que se observa que los agresores de 65 o más años representan el 16,2%, en este caso una cifra superior a otros grupos de edad más jóvenes (13,5% de 21 a 30 años) (Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, 2017:71).

Gráfico 2. Distribución % víctimas mortales, por grupos de edad

Gráfico 3. Distribución % de los agresores, por grupos de edad



Fuente: Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, 2017:71

Si nos centramos en la ciudad de Madrid, según la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, desde 2003 hasta lo que va de año (3 de diciembre de 2020), se han contabilizado 109 mujeres asesinadas por violencia de género, lo que representa el 10,1% del total de víctimas mortales a nivel nacional. De ellas, 14 mujeres tenían 61 o más años, lo que representa el 12,8% del total de mujeres asesinadas en Madrid, una cifra ligeramente más baja que la media nacional (13,02%). Si atendemos al resto de edades, los porcentajes más elevados de víctimas mortales en Madrid se sitúan entre los 31 y 40 años (32%) y casi con los mismos porcentajes (22% y 21% respectivamente) entre los 21 y 30 años y los 41 y 50 años. Si abarcamos a toda la Comunidad de Madrid, las cifras de víctimas mortales por violencia de género se sitúan en este mismo período de tiempo en 216 mujeres asesinadas por sus parejas/exparejas, lo que representa el 20% de las víctimas totales y la sitúa entre las comunidades autónomas con una incidencia más elevada junto a Andalucía, Cataluña y Comunidad Valenciana. De ellas, 28 mujeres tenían 61 o más años, lo que representa un 12,9%, mismo porcentaje que encontramos en la ciudad de Madrid.

Conclusiones.

Todos los datos cuantitativos presentados en este apartado sobre prevalencia de la violencia de género contra mujeres mayores en sus relaciones de pareja/expareja, evidencian que todavía se trata de una realidad que sin duda está invisibilizada y de la que conocemos poco su incidencia debido a la dificultad que tiene contabilizar el número real de mujeres mayores que la sufren. Cada una de las fuentes estadísticas aquí presentadas está mostrando, una parte del fenómeno, pero ninguna es capaz de aportar datos sólidos y robustos que nos ofrezcan el panorama completo de la incidencia de esta violencia entre la población femenina mayor (Red2Red, *Ibíd.*, 2018:45).

En este sentido, podemos llegar a varias conclusiones. En primer lugar, y como hemos expuesto al comienzo del apartado, a medida que la herramienta de medición se centra en encuestas dirigidas a mujeres mayores víctimas de violencia de género, el porcentaje de incidencia aumenta. Mientras que tanto los registros de datos oficiales (denuncias, órdenes de protección, peticiones de ayuda, etc.), como las macroencuestas de prevalencia, deben analizarse con mucha cautela debido a que las mujeres mayores se autocalifican en menor medida como mujeres que sufren violencia de género, por lo que están infrarrepresentadas, aparte de que en muchas ocasiones la información que se suministra a través de estas fuentes no está desagregada por edades, invisibilizando aún más a las mujeres de más edad. Y, en segundo lugar, al disponer de datos cualitativos con los que hemos complementado estos datos de prevalencia, nos atrevemos a afirmar que la violencia de género es una problemática que afecta de manera relevante a las mujeres mayores e incluso, que, debido a determinadas características, son especialmente vulnerables. Por ello, consideramos que es necesario seguir realizando estudios cualitativos que profundicen en el conocimiento de la violencia de género que sufren las mujeres mayores en sus relaciones de pareja/expareja, así como necesitamos mejorar las técnicas cuantitativas de recogida de datos para acercarnos a su incidencia real. Solo así conseguiremos promover servicios, recursos y medidas que permitan a las mujeres mayores salir de relaciones de pareja en las que sufren malos tratos.

6. Resultados: *Diagnóstico de la violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 años en la ciudad de Madrid.*

6.1. La voz de las mujeres mayores de 60 años de la ciudad de Madrid que sufren violencia de género.

El propósito de este apartado es presentar el análisis cualitativo de las entrevistas realizadas a mujeres mayores de 60 años que han sufrido y/o sufren violencia de pareja/expareja en la ciudad de Madrid. A diferencia del análisis cualitativo de las sesiones de trabajo y de la consulta abierta a profesionales donde los temas significativos aparecen con mayor nitidez, en un lenguaje más explícito y formal, -y que presentamos en el siguiente apartado-, el discurso de estas mujeres está muy marcado por lo emocional, por el trauma que provoca la violencia, y en sus historias se cruzan y mezclan de forma desordenada actores, situaciones, sentimientos que se desbordan, expresiones entrecortadas para no nombrar la violencia.

Varias de las entrevistas han sido realizadas en la vía pública, no solo por la crisis sanitaria, sino también y sobre todo, para evitar coincidir con el agresor con el que se convive. Aun contando con la confianza generada para realizar estas entrevistas, este espacio público pudo, a su vez, cohibir en parte la expresión de aspectos tan intensos e íntimos. Como se apuntó en el apartado de metodología, se ha contactado con 22 mujeres; de ellas, solo 18 han accedido a ser entrevistadas, algunas de estas 18 nos han pedido no ser grabadas, otras no han querido decir un nombre para dirigirnos a ellas. No es fácil hablar sobre las heridas emocionales que deja la violencia machista, de manera que corresponde agradecer a todas estas mujeres su participación.

Tal como expusimos en el apartado 5.2. de este informe, en relación con las mujeres entrevistadas, es necesario de nuevo subrayar que existe más de un perfil de mujer mayor en el que el contexto personal y las trayectorias vitales determinan su situación y sus necesidades específicas. Se trata de experiencias compartidas, con variantes, que conforman la personalidad, y también diferentes esquemas de valores. Es importante, tal como han señalado las profesionales en las sesiones de recogida de información, tener en cuenta la **dimensión generacional**.

*“Estuve con una mujer de 60 años que yo la veía de 80 por las dificultades que tenía. **Depende del ciclo vital que hayas tenido, todo es distinto, los***

*recursos, todo y, **las metemos a todas en el mismo saco**. Mayores de 60 es que han nacido en 1960... nos olvidamos que una mujer de 80 años nació en 1930... mujeres de 85 años que vivieron antes de la Guerra Civil y la Dictadura tienen más elementos a nivel cognitivo, corporal, todo, muy diferentes que a mujeres que son más jóvenes, de 70 que vivieron en la posguerra..."*

Sesión de trabajo grupal 2

Códigos culturales. Relacionado con la dimensión generacional, se identifica una serie de códigos culturales que se dan en mayor medida entre las mujeres mayores, aun cuando pueden tener diferentes grados y variantes. Esto se refleja en:

- Que se establecen **roles de género muy diferenciados entre ellas y sus parejas** (relaciones no igualitarias, división sexual tradicional del trabajo...). Esto contribuye a que tiendan a normalizar la violencia que sufren, en especial la violencia psicológica y/o sexual.

*"Tuve a la mayor mía a los 18 meses de casados porque claro, **mientras que el hombre quiere si una no quiere ya no vale para nada...**"*

Entrevista 3 [38 años de VG]

*"...como me dijo un día mi marido **"Tu obligación es hacer las cosas de la casa, la mía trabajar y la de las niñas estudiar"**."*

Entrevista 6

*"Cuando recogía un plato en la mesa mi madre decía **"Hijo, no seas marica que ya estamos nosotras aquí"**."*

Entrevista 9

- La **importancia y significación simbólica de los espacios y su relación con ellos**. En la visión tradicional perciben como el espacio propio de las mujeres lo doméstico-el hogar, mientras que lo público les resulta más extraño, como lo propio de los hombres.

*"Mi madre veía eso [que hacía regalos a la madre], pero no lo que me hacía a mí porque **los hombres tenían el derecho de estar fuera y las mujeres dentro, pues ya está...**"*

Entrevista 9

- Esto se relaciona así mismo con **lo informal** (característico de la relación familiar y de las tareas de ama de casa) y **lo formal**, propio del ámbito público y profesional. De aquí derivan, para una parte de las mujeres, las grandes dificultades que tienen para tomar la iniciativa de acceder y estar presentes en espacios públicos y formales.
- Que asuman **el papel de cuidadoras como el rol principal en sus vidas** y lo que ha definido su lugar en el mundo como mujeres (hijas, esposas, madres...).

*“En el tiempo que estaba con él iba a una psicóloga... Ella me decía ¿le ves alguna solución? No, la única solución que le veo es separarnos y me preguntó ¿Qué te corta este paso? Pues lo mismo que he dicho ahora, la situación con mi suegro [cuidaba a su suegro que estaba enfermo], mi hijo...creo que **tengo personas dependientes de mí**”*

Entrevista 1

Trayectorias vitales marcadas por la violencia machista continua y sostenida en el tiempo. Buena parte de estas mujeres ha sufrido violencia machista desde los primeros momentos de su relación de pareja. Esto supone que **han sufrido violencia durante décadas**, un maltrato que ha minado su salud mental, su identidad, su autoestima.

*“**Empezó 10 días antes de la boda...** no le pareció bien mi modo de pensar y me pegó una bofetada... He estado desde los 16 hasta los 64 años ... No he tenido juventud ni he tenido madurez. Ha sido todo sufrimiento”*

Entrevista 14 [48 años de VG]

*“**Al sexto día de casarme me dio el primer bofetón...**”*

Entrevista 4 [35 años de VG]

En su mayor parte, sin experiencias de pareja previas y sin haber alcanzado madurez personal para el matrimonio, **afroitan con desconcierto situaciones de violencia para las que no estaban preparadas** y de la persona con la que pensaban que iban a cumplir su proyecto de familia y de vida. Sienten que se casaron con un extraño, se sienten tontas, ingenuas...

*“...de novios la vida es color de rosa, **te casas y el día de la boda eres reina por un día y una hostia para toda la vida...**”*

Entrevista 3

*“Yo creo que me casé casi con una persona extraña...y **te casas porque te tienes que casar...**”*

Entrevista 6

*“... Mi problema fue que me casé muy rápido, me casé a los 4 meses y **no le conocía lo suficiente para saber cómo era esa persona...** la familia te decía “Es un buen casamiento, no lo pienses, los chicos de esta edad no tienen porvenir, porque tal y porque cual” y, me casé.”*

Entrevista 4

Arrastran una frustración vital que se expresa en su decepción por no haber podido disfrutar de una familia “normal”, por no haber encontrado un compañero con el que compartir un proyecto vital.

“Yo siempre he querido tener una familia, ese ha sido mi sueño, y te doy mi palabra que, aunque hubiera estado ciego, hubiera cargado, si a mí me trata bien yo le cuido ... le hubiera curado porque para mí era mi familia, pero no”.

Entrevista 4

*“...hay momentos que es muy triste. **Que hayas confiado en una persona y te haya decepcionado**, es muy triste... he estado 56 años con él y siempre he estado sola”.*

Entrevista 16

Como se apuntó, **no existe un perfil único de mujer mayor víctima de violencia de género**, entre las mujeres mayores entrevistadas están aquellas que han sufrido violencia por parte de sus segundas o terceras parejas. Entre éstas, se encuentra alguna que no había tenido experiencias de maltrato con sus anteriores parejas –lo que no es nada habitual en otras investigaciones consultadas-.

“He pensado siempre en las mujeres maltratadas y demás, pensaba que qué mal, pero vamos, pensaba que a mí no me podría pasar. Y, me ha pasado”.

Entrevista 18

También están las que habían tenido una trayectoria de pareja sin situaciones de maltrato que se ve rota en un momento dado por la **incapacidad de su compañero para sobrellevar los cambios físicos que puede traer el envejecimiento** y que cuestionan su identidad masculina, tal como él la

concibe.

*“Si no tienes erecciones no pasa nada”, no es lo principal, pero **se le fue la cabeza...** no se fiaba de mí y, continuamente tenía que darle explicaciones de dónde había ido, con quién había estado... **Tenía celos de todo...** no llegaba a ser violento, nunca me ha puesto la mano, pero eran las palabras o la forma de tratarme, **era vejatorio...** y es que salía de casa y se le salían los ojos y **se ponía violento**, estaba con una crisis que yo, con miedo, me cambié la habitación, no quería estar con él y esto le molestó muchísimo”.*

Entrevista 17[40 años de relación]

Por otra parte, están aquellas mujeres que presentan **una situación de especial vulnerabilidad** porque al envejecimiento se suman otras variables que multiplican su fragilidad (**mujeres migrantes, discapacidad, dependencia**).

*“Yo no entendía qué fue lo que me pasó realmente porque, por un lado, él me llenaba de regalitos... por supuesto que me sentía muy bien, **ningún pariente acá**, pero, cuando se le antojaba me decía que era una inmigrante sucia... Porque él **me quitó mi pasaporte** no lo tenía, él **me había quitado todo**, para qué lo quería, que lo iba a perder y, yo no salía ni a un paso sin él”.*

Entrevista 2

Una de las cuestiones que más se han repetido en la consulta abierta a los profesionales y en las sesiones de trabajo para recogida de información es la **dependencia económica** de estas mujeres. En las entrevistas a las mujeres se encuentran los motivos de esta dependencia. Uno muy claro es su **dedicación al cuidado de la familia**, algunas por decisión propia y como parte de su papel de cuidadoras, otras porque han tenido que renunciar, por imposición de sus parejas, a su aspiración de estudiar y de trabajar en el mercado laboral.

*“Este fue el error [dejar su empleo para cuidar a sus hijos] porque lo que hice fue que él incrementara sus ingresos y yo, a la hora de jubilarme, **mi jubilación es la mitad de la de él** y quizás menos porque lógicamente, al no trabajar...”*

Entrevista 16

“Yo lo de ama de casa. Porque luego no me dejaba trabajar. ¿Tú querías trabajar? ¡Hombre! Pero él no me dejaba, a lo mejor iba a ver algo para ver si me interesaba, en el rato en el que estaban los niños en el cole o eso, pero no, es que no me dejaba”.

Entrevista 3

Muchas **han contribuido directamente al patrimonio familiar** a través de herencias que ponían de forma generosa a disposición de su nueva familia para pagar casas, coches, negocios familiares o bien a través de su propio trabajo en los negocios familiares sin salario, sin ningún derecho laboral reconocido (sin cotizar a la seguridad social).

*“Yo me había comprado un piso, un apartamento. Y como cogí la herencia de mi padre, pues cambié el piso. Ahí cometí el error, porque el piso estaba a mi nombre y para venderlo ya... **lo puso todo a su nombre...** ni se me ocurrió mirarlo, estaba tan confiada en él, que no estaba pensando en que fuera tan egoísta”.*

Entrevista 8

“Hasta la herencia de mi madre la he metido en la cuenta corriente...”

Entrevista 6

*“Tuvimos una empresa y yo le di mi dinero que me dieron por dejar de trabajar para montar una empresa... si yo pongo el dinero que he recogido, en un banco, yo tengo mi dinero íntegro, si me ha rentado lo que sea y quiero sacar la renta y, el dinero lo tengo ahí íntegro, **pero ahora, qué tengo yo**”.*

Entrevista 16

*“Alquilamos un bar por dos años... Esos dos años gané 500 pesetas del bote que dejaban los clientes, mis hijas lo repartían cada “X” tiempo... **eso es lo que yo cobré en dos años de trabajo**”.*

Entrevista 5

Algunas han podido contar con un empleo, pero les ha supuesto entrar en conflicto con sus parejas y **no disponer con libertad de sus ingresos**. Es oportuno recordar que durante la dictadura en España existía legislación que amparaba estos abusos, -tal como ya mencionamos en el apartado 5.1.de este informe-.

“Como antes los hombres podían quitar y poner y, las mujeres no podíamos hacer nada.”

Entrevista 9

Tipos de violencia. En las entrevistas a las mujeres se observan distintas formas de violencia

machista. En general, aquellas que se dedicaron exclusivamente a labores domésticas, a la crianza y al cuidado de los hijos e hijas, han estado más expuestas a la **violencia física** y a la **violencia sexual** que aquellas que podían contar con un empleo remunerado.

“Tuve un embarazo malísimo... no le importaba pegarme, aunque fuera en la barriga, y a los dos meses cuando tuve que ir a la visita del ginecólogo me dijo el ginecólogo que no tuviera relaciones con él porque el feto estaba desprendido, tuve que hacer un escrito para que él comprendiera porque éramos recién casados y él iba a lo que iba, como hombre para sí mismo, siempre él el primero”.

Entrevista 4 [35 años de VG, sin empleo mientras vivió con el agresor]

Junto con la crudeza de la violencia física, están también los insultos, el desprecio hacia ellas y la sensación permanente de estar en peligro.

“Cuando era joven, no he sabido lo guapa que era yo, nunca, porque no me decía nunca que estuviera bien, al contrario, a lo mejor íbamos a una boda de los primos y me decía “Que vas muy bien, no te preocupes” pero luego lo remataba “Pero si para un mierdecilla, qué más se va a hacer” o algo así y yo ya iba acomplejada... he sido tan alegre siempre, y él me marchitaba tanto, me apagaba tanto”.

Entrevista 4

“Nos estaba rozando la muerte a cada momento ...”

Entrevista 14

Un aspecto especialmente duro para las que han sufrido violencia física es la **banalización de esta violencia** por parte de la familia. La incomprensión y el silencio de las amistades.

“La familia de él lo sabía...A la pequeña se lo dije yo y me dijo “Bueno, eso de que te maltrata habría que verlo porque, también habría que preguntárselo a él, tendrá también su versión...” Y a mi suegra yo se lo decía y me decía “Anda, anda, esas son tus cosas porque él no me dice nada de que te pegue y, sí ahora le pregunto seguro que me va a decir que no ...”

Entrevista 14

“Tuve que huir de mi casa porque se lio a voces, a golpes conmigo y cogí y, me fui corriendo donde mi hija “Ay mamá que no es para tanto” y yo llorando... mi hija...no paraba de decir que papá te quiere mucho, es muy

celoso, pero es porque te quiere”.

Entrevista 5

“Esas amigas te decían “Ah, yo no lo aguantaría, ay si me levanta la mano” y yo decía “En mi puesto te tendrías que ver y, luego ya juzgas, ahora no porque no sabes cómo me siento, ojalá yo pudiera coger la puerta e irme””.

Entrevista 4

En ocasiones, el apoyo con el que podían contar estas mujeres era muy frágil debido ala **defensa de la que disfrutaba el hombre por parte de su familia de origen.**

*“Yo escapaba...y, a los 3 ó 4 días que el hijo estaba calmado... **yo estaba escondida en casa de mis suegros** pues me decían **“Ya le puedes perdonar, ya se le ha pasado, esto le sirve de escarmiento, ya verás cómo no vuelve”** y así una y otra vez, una y otra vez”.*

Entrevista 4

*“Tiene un familiar que es policía y fuimos un día a su casa a comer y no me di cuenta y en un movimiento así **tenía un cardenal** y claro, **el familiar policía me lo vio y me preguntó “¿Te lo ha hecho él?”** y yo le dije la verdad **“Sí”** y le dije **“Pero cómo eres así con ella”** “Que tú no te metas””.*

Entrevista 5

Incluso, en algunos casos, cuando ellas eran más jóvenes y se atrevieron a contar a su familia los malos tratos que sufrían por parte de su pareja, tampoco ésta **las apoyó ni intervino de forma contundente para romper con la relación de violencia**, quizá por la idea de que su hija ya “pertenece” a otra familia o por miedo al agresor.

*“...**delante de mi madre me agredía psíquicamente**, me decía unas cosas **“Hija de puta, me caguen tu puta madre”** y entonces mi madre le decía **“hijo, que estoy aquí delante”** “Lo siento abuela, pero es que me saca de quicio” “Pero es que, no tienes motivos” y así, hasta que, cuando nació el tercer hijo ya dejó de pegarme. De vez en cuando me ha dado algún cacharrazo con los prontos, porque **tiene unos prontos**, luego se arrepiente, le pasa como al mejor asesino, después de matar se arrepiente de haberlo hecho.*

Entrevista 3

*“Y los padres, lo único que pensaban mis padres que me han ayudado muchísimo, pero **le tenían muchísimo miedo**, pero, ellos pensaban que hacían*

una buena boda”

Entrevista 4

En algún caso, no se reconoce, **a pesar de la crudeza, la violencia física experimentada**. Es tan dura esta experiencia, tan traumática, que **hasta llega a expresarse mediante la negación**.

“Él nunca me pegó, el me agarraba y golpeaba contra la pared, yo tengo muchos chichones aquí en la cabeza, porque él me golpeaba hasta dejarme medio ida, pero nunca me pegó... Él me agarraba y golpeaba por la pared o agarraba un cuchillo y me lo ponía por aquí como teniendo en sus manos, no sé cómo decirte, tal vez yo tuve demasiado miedo, pero nunca me dijo te voy a clavar... tenía el cuchillo largo y me agarraba... Me agarraba y golpeaba, pero no me dijo que me iba a matar, pero muchas veces yo sentía por mi cara el cuchillo”.

Entrevista 2

La violencia psicológica. En general, esta violencia es más difícil de reconocer por parte de las mujeres entrevistadas. Este código cultural de subordinación de las mujeres respecto a los hombres ha contribuido a que ellas se vean expuestas a situaciones de **aislamiento, control, faltas de respeto** que se normalizan o justifican (“era su carácter”), y no es hasta pasados muchos años que ellas, según sus propias narraciones, van “cayendo en la cuenta”.

“Luego yo analizando y viendo pasar las situaciones, en aquel momento no lo consideraba así, pero como un poco absorbente... es decir, como dominante, pero era algo tan superficial que no lo llegabas a captar en ese sentido... ahora pensándolo, he estado parada, anulada totalmente”.

Entrevista 1

“He pensado que he sido una ingenua toda mi vida porque yo pensé que él lo hacía por saber algo de mí, era por saber él sus movimientos dónde podía estar y no estar y, no se le pillase y tal es que, ahora me tiene controladísima, me quiere quitar mi libertad y le he dicho que se ha acabado”.

Entrevista 16

“Lo que sí procuró es de traer mis padres a casa para estar protegida y entonces él ya sabía que no me tocaba nadie porque como estaban mis padres. Porque él tenía celos de mí, pero claro, no me he enterado yo hasta última hora, cuando empiezas a hilar”.

Entrevista 9

Por otra parte, este tipo de **violencia psicológica** es como una “lluvia fina”, son **episodios que se suceden de forma paulatina y persistente**. El siguiente relato expresa con claridad esta circunstancia de ir acumulando una violencia desgastante que mina por completo a la mujer que la sufre.

*“Soy muy desvalida, he tenido la depresión pasajera, yo pienso que soy fuerte, pero si **a la piedra le pones una gota de agua constante, al final la piedra...** y es que yo ya no estoy por la labor, he peleado tanto, **me he encontrado a veces totalmente agotada de la pelea, sin llegar nunca a las manos, pero de estar siempre defendiendo y defendiendo, te agotas, notas que tu mochila se va llenando**”.*

Entrevista 16

Las situaciones de control por parte de sus parejas tienen como propósito aislarlas, separarlas de sus familias, de sus amistades, de todo su entorno. En algún caso, este control llega a situaciones absurdas y paranoicas.

*“Hubo una temporada que **yo le tenía que mandar [por correo electrónico] las cosas que yo había hecho mal durante el día...** Es que **si quieres aclarar la situación tienes que reconocerme lo que haces...** digamos que me creé una coraza en donde discutíamos y tal, luego me daba media vuelta y a mi bola, pero, había momentos que decía “Es que no tiene sentido””.*

Entrevista 1

*“Va a fumar, “Venga, vamos a fumar” tengo que estar así en la cocina mientras él está en la terraza fumando porque **dice que tiene que estar viéndome, que no vaya a ser que me vaya a su dormitorio a registrarle las mesillas y sus cosas...**”*

Entrevista 5

Los **celos** son uno de los pretextos de las parejas para ejercer la violencia. Este es un comportamiento habitual entre los maltratadores, según se narra en diferentes entrevistas.

“Él no te dejaba tener amistades, tenía celos hasta de mis padres”.

Entrevista 4

“Muy celoso, todos los trabajos que a él no le interesan hace que los deje, me obliga “Ese trabajo no por esto”, me persigue a todos los trabajos que estoy, a vigilar si hay hombres y mujeres, con quién hablo, con quién no hablo... Siempre él vigilante y manipulándome la vida. Y siempre muy celoso, que si te has enrollado con este, que si has hablado con el otro. Cómo decirte, una persona que no te deja en paz, ni vive ni deja vivir”.

Entrevista 5

“Muy celoso de todo, envidia de sus hijos y qué quieres que te diga, es que me pongo nerviosa nada más hablar de eso... Los celos son malísimos porque estando con familias en comuniones o de boda, yo tenía que comprarme algo que él quisiera para poder ponerme yo, sin que se transparentara, sin escotes ni nada... en cuanto él viera algo decía “Quítate eso” pero “Por qué me lo voy a quitar si estoy con mi familia” y ya, tenía morros hasta que le diera la gana...y así toda la vida”.

Entrevista 3

“Me tenía controlada del todo. Sí escribía una carta a mis padres tenía que leerla él, lo tenía que tener controlado todo”.

Entrevista 14

De estas mujeres que han narrado experiencias de violencia psicológica, al menos una vez han recibido violencia física.

“Todo ha sido principalmente psicológico...en una discusión que levanté la voz, levanté la voz diciendo no recuerdo qué dije y el plato que tenía me lo rompió en la cabeza... otra vez estando en la cocina, estaba fumando y tal e igual, me dijo “Estás faltando al respeto, me estás levantando la voz” y me dio un bofetón, llevaba gafas y me rompió la patilla”.

Entrevista 1

Secuelas de la violencia machista. Las distintas formas de violencia que sufren estas mujeres por parte de sus parejas traen consigo para ellas consecuencias severas en su salud mental, en su autoestima que se ve mermada al sentirse anuladas, no queridas y maltratadas. Algunas de ellas expresan esta vivencia como una incapacidad para mostrarse como son ellas mismas.

“...te humillas, te hace ser una mierda, no vales para nada, eres una inútil, quién te va a querer a ti, si tu familia no te quiere y te empieza a humillar, a humillar, a hacerte a ti misma más, te lleva donde él quiere, te anula a la familia, a los amigos, te quita de estar con toda la gente”.

Entrevista 3

“...En realidad, no te podías mostrar como tú eres, ni qué hacer porque él siempre era el que dominaba la situación...”

Entrevista 4

Las que han sufrido violencia física, **más que normalizar esta violencia lo que expresan es cierta resignación** ante la falta de apoyo del entorno.

*“... Las palizas no eran diarias, a lo mejor te daba una paliza y tardaba 20 días en darte otra... Entonces, lo ibas aguantado, es que no sé, **es triste decirlo, pero yo creo que te acostumbras a vivir con eso** ... yo me veía, siempre estaba enfermita, no tenía muchas fuerzas para nada entonces, **yo me veía como un ser muy inútil**, que no podía hacer nada... Nunca me pude liberar de él, nunca, yo fui muchas veces a pedir ayuda...”*

Entrevista 4

*“... en esos años cuando nos casamos no había cosas de esas, de ayuda a la mujer. **No podías denunciar nada porque no te hacían ni caso**, porque no servía de nada. Porque el bueno era el marido, no la mujer”.*

Entrevista 8

Una constante en el discurso es el sentimiento de **vergüenza**, el **miedo a sentirse juzgadas**, la **culpa** por sentir que son responsables de la violencia de sus parejas hacia ellas, también las creencias religiosas las ha mantenido en estas relaciones de maltrato –cuestiones que se repiten en otras investigaciones-.

*“Muchas veces he justificado el no irme por eso, porque he dicho “Como yo no le quería tanto pues a lo mejor, **me ha dado Dios un castigo y lo tengo que tener**” todas estas cosas se piensan, luego ya vi que no es así”.*

Entrevista 4

*“...las mujeres nos sentimos muy culpables. **Cuando acontecen estas cosas perdemos nuestra dignidad**, perdemos incluso para defendernos y tenemos demasiada vergüenza. Yo en mi caso no quise contar nada, **tampoco quise hacer ni la denuncia porque todos te dice “Por tu culpa, por qué no lo dejaste a tiempo**, por qué no te saliste a tiempo” “...*

Entrevista 2

Estos sentimientos de culpa y vergüenza parecen estar estrechamente ligados a la idea de que **son ellas las responsables del “buen nombre” de la familia.**

*“Un señor mayor me decía, claro, si al 6º día me da una bofetada **“Si es que no le ha dado tiempo a ver si eres una puta, si eres una mala cocinera, si eres tal, si sois unos recién casados, no comprendo cómo se porta así, si no le ha dado tiempo a ver si le engañas”** por aquel entonces si engañabas o tal, como los hombres eran así, claro, a mí me daba vergüenza que la gente pensara que podía estar haciendo algo malo y que él tuviera todo el derecho de pegarme. Luego una cuando fui al mercado... [mirándola a ella] estaba diciendo una señora a otra “¡Mujeres! **Qué hará para que la hagan eso**” ...las palizas se sucedieron y yo me callé, me daba mucha vergüenza decirlo...”*

Entrevista 4

Para aquellas que ahora ya no viven con el agresor el trauma perdura. Algunas necesitan medicación para conciliar el sueño, otras sufren secuelas físicas debidas a la violencia.

“Cuando siento un lloro o que puede haber una voz más alta que la otra, me entra un pánico terrible, eso no lo he superado”.

Entrevista 4

“Yo salía a la calle y me paralizaba, alguien se ponía detrás de mí y yo gritaba..., yo tenía terror de pasar la calle, me paralizaba en medio de la calle... fui una mujer maltratada y soy todavía, porque las secuelas las voy a llevar de por vida”.

Entrevista 2

Las que ya se han separado, pero siguen manteniendo el contacto con el maltratador por los hijos/hijas que tienen en común, siguen sufriendo porque **sus exparejas los/as utilizan para seguir ejerciendo control sobre ellas.**

*“Hoy por hoy, paso, **la cuestión está en que todo esto le influencia a mi hija.** En algún momento cedía, hablaba con él porque es que si a mí no me consigue llama a mi hija y es que mira tu madre, mira no sé qué... y mamá por favor, que ya sé, sé que mi hija se ha enfrentado con él”.*

Entrevista 1

La jubilación del maltratador. Esta aparece como un momento crítico en la trayectoria vital de las mujeres que ven incrementado el control de sus parejas hacia ellas. La violencia se desencadena o

intensifica, entre otros motivos, al estar más tiempo juntos –tal como se muestra en los estudios que han recabado información al respecto-.

*“Es cuando más he notado [cuando él se jubiló] antes nos íbamos los dos a trabajar, o él se iba y yo me quedaba con los niños... hay momento en los que me echo a reír, pero hasta hace muy poco que no sabía gestionar he tenido ataques de estrés, de pánico, y de todo... **llega un momento que dices tú qué quieres, hacerme un guiñapo, pues no lo vas a conseguir, me mina, yo siempre que él me ha plantado una batalla he peleado, pero quién gana la batalla, la que cede y a veces, lógicamente he cedido sin tener que haber cedido porque tenía la razón**”.*

Entrevista 16

*“...fuera de casa soy la más feliz del mundo, pero llego a mi casa y el bajón porque entro en mi casa y como un infierno, todo broncas, todo mal rollo, él está en una habitación y yo en otra,...ahí como, ceno, duermo, ahí todo, en la cocina desayuno y así, o sea, **una vida muy rutinaria y muy triste**”.*

Entrevista 5

Salir de la violencia.

Algunas de las mujeres entrevistadas establecen como **momento para separarse de su agresor la mayoría de edad de sus hijos, hijas**. En su rol de cuidadoras entienden que cumplida la meta de criar a los chicos/as pueden por fin romper con la relación de maltrato.

*“Y ya cuando mi hijo le dije que no me pegaba más y me aislé de él, **pero claro, cada vez que quería plan pues había que aceptar** y ya, cuando nació la niña empecé a mentalizarme que, el día que mis hijos fueran mayores de edad, me iba de casa”.*

Entrevista 3

Su **papel de cuidadoras**. Está tan arraigada en ellas esta responsabilidad del cuidado que, incluso, están dispuestas a seguir cuidando al agresor.

*“... Él se puso malo, antes de separarnos y **yo subí a cuidarle, pobre hombre, se ha puesto malo**... Y cuando subí le expliqué, que habitaciones separadas y tal, **pero, él no respetaba nada, ni que estuviera enfermo ni nada**. Lo cuido durante dos años hasta el siguiente episodio: le tienen que operar y ahí ya no lo puedo aguantar a pesar de que está operado y demás, me acorralaba, me decía que me iba a violar, que como era suya era su derecho, que tal,*

horrible. Y ya un día dijo mi hijo “Haz la bolsa que te vas”.

Entrevista 4

Una barrera clara para salir de la violencia es **la dependencia económica y la falta de expectativas de futuro**, especialmente para aquellas que están entre los 80 años o más –de nuevo algo reiterado en otras investigaciones-.

“Tenemos el destino trazado, y más a nuestros años, ¿qué haces? ¿Separarme para qué? Porque ahora tengo algo, pero si me separo, lo poco que tengo, la mitad. Y claro, sí, la mitad, ¿y qué haces con la mitad hoy? Sin haber trabajado y no haber cogido un sueldo. Sí, me puede pertenecer la mitad de todo, pero ¿y dónde voy ahora? A ningún sitio”.

Entrevista 8

Para las que contaron con un empleo remunerado durante una parte de su vida, aunque por diferentes circunstancias decidieron dedicarse solamente al trabajo de ama de casa y a cuidar de sus hijos/as, se encuentran ahora con pocos ingresos y entienden que esa es una dificultad importante para separarse, aun así, especialmente **las que tienen menos de 70 años, aspiran a una vida diferente, en la que puedan vivir sin violencia.**

“Tengo 66 años y yo pienso, lo que me queda de vida quiero ser feliz, dentro de mis posibilidades, claro... me preocupa el tema económico, si me voy y voy a estar con el agua al cuello porque con menos de 900 € que tengo, si tengo que pagar alquiler, agua, luz, comer, esa es mi mayor duda. Si me separo, algo del piso me corresponde, pero es una inseguridad que me tiene un poco... tengo un deseo de irme de casa, es como una liberación, yo me encuentro muy mal en la casa”.

Entrevista 6

Además, **el que ellas hayan aportado recursos al patrimonio familiar, pero sin reconocimiento legal, las sitúa en una condición de especial debilidad para separarse:** no pueden hacerse cargo de los honorarios de un abogado, buena parte de ellas desconoce sus derechos y se encuentran perdidas frente a los aspectos legales, que suelen ser complejos. Por otro lado, **en algunos casos, las parejas de estas mujeres aparecen como titulares de todos los bienes** y el control que han ejercido sobre los ingresos se mantiene, se observan prácticas de engaño y ocultamiento sobre este patrimonio -una violencia económica, que como hemos visto en otras investigaciones, es una

de las más prevalentes entre las mujeres mayores-

“Soy tan tonta que cuando se murieron mis padres mi herencia la metí en la cuenta común y eso fue a pagar a la casa. Entonces estoy intentando sacar todos los papeles para demostrar que fue eso porque él se ha llevado todos los papeles de mi casa... Tengo que ir un día de estos al Registro de la Propiedad porque me iban a dar el historial de la hipoteca porque no me la han querido dar, porque la hipoteca está al nombre de él. Dicen “no, no, si tú también eres dueña de la casa, pero la hipoteca está a nombre de él y no te lo podemos dar””.

Entrevista 7

“[En el banco]... Y me dieron un extracto de la cuenta y me dijeron “tiene esto. En la cuenta de él, tiene a plazo fijo no sé cuánto...” y le dije “¿y no hay más?” y me dijeron “bueno, hay otra, pero no se lo puedo decir” ... “¿cómo que no me lo puede decir? Si hay otra cuenta...”. Y me dijo “pero no es suya, es de su marido con otra persona”. Y ahí es cuando empecé a abrir los ojos y a decir “coña, me está robando. ¡Me está robando!”...”

Entrevista 8

“Pago los recibos del agua, del gas, la luz y la comunidad, pero todo viene a su nombre. Me dijo el abogado que fuera al gas a que me dijeran todo lo que se ha pagado..., pero, como está a su nombre me dijeron que el que lo tiene que solicitar es él puesto que, el contrato del negocio está a su nombre. Entonces, tengo muchas trabas, pero poco a poco a ver si lo consigo”.

Entrevista 5

El entorno familiar puede ser una barrera o un apoyo significativo para estas mujeres. En los relatos se observa que el apoyo, en especial, de hermanas y de sus hijos/as, ha sido clave para separarse de sus parejas.

“No, si es que esto ha sido en la valentía de después de 38 años aguantando, hasta que mi hija hizo los 18 años” y bueno, yo me veo ahora gracias a mi hermana porque si no, me vería en la calle, aunque me iban a dar un centro de estar, pero dijo mi hermana que no, que me tenía que venir aquí, que no tenía que ir a ningún sitio teniendo la casa de mamá”.

Entrevista 3

“Mi hermana había estado buscando pisos para alquilar, yo le decía esto y ella hacía las visitas... quedaba con mi hermana en su coche en un punto donde él no pudiera vernos y veníamos... el piso bien, firmar el contrato, todo lo que

había que pagar me lo dio mi hermana, luego yo se lo di, no podía sacar dinero de la cuenta”.

Entrevista 1

Las hijas e hijos juegan un papel crucial para salir de la violencia. La banalización de las/os hijas/os, como se ha visto en algún relato, o la complicidad con el agresor o su oposición a la separación resulta, además de una barrera, uno de los aspectos que más tristeza les produce a estas mujeres.

“...tiene a su padre como en un altar, la otra no, como ha visto tantos malos tratos, tantas humillaciones entonces, es más consciente y ella como me aconseje, me ayuda más, está más conmigo. Sin embargo, esta dice que está a favor de los dos, pero, no soporta la idea de que, estamos separados legalmente hace 18 años, pero vivimos juntos... Caí en su trampa, que todo iba a ser mejor y, no fue así... Estuve un año, pero hasta que no consiguió que volviera, no paró... él “Que vuelvas, que vuelvas” mi hija de aquí llorando, que papá te quiere mucho, que está arrepentido, que vuelvas a casa”.

Entrevista 5

“He denunciado cuando ya me he visto apoyada por mi hija que ha sido la única que me ha apoyado...Mi otro hijo, el pequeño, se está portando muy mal conmigo. Cuando estuvimos en el juicio de violencia en lugar de ir a favor mío, qué siempre le he dado la mejor educación que le puedo dar a mi hijo... y declara a favor de su padre, qué era yo quién maltrataba a su padre y que su padre nunca me había tocado”.

Entrevista 14

“Mis hijos no están de acuerdo en que me separe porque ellos no han visto, yo siempre cuando han sido pequeños y él ha estado fuera, me he dedicado a ellos y han visto armonía, nunca les he transmitido el tema y ellos no quieren actualmente... para mí sería una liberación, pero lo veo muy difícil porque no tengo el apoyo de mis hijos. Yo creo que sí, me liberaría y haría las cosas para mí, no para los demás, me engrandecería más, haría más”.

Entrevista 16

“...que he sido yo muy mala madre o yo que sé, es que no lo sé para ellos qué es lo que soy (llora) porque luego ellos “Tú no vales para nada”, nos reuníamos para hacer algo todos juntos “Tú cállate que no sabes de qué va la cosa” y luego, era yo la última en hacer las cosas, en enterarme, todo, y así, así, continuo... [Mis hijos] empezaron a tomar el mismo rol que el padre, y entonces, yo ya como vi cosas dije, no aguanto más”.

Entrevista 3

Barreras de la justicia. Aquí corresponde recordar esta dimensión generacional que marca las situaciones que afrontan las mujeres que han buscado que la justicia las protegiera de su maltratador. En general, las que tienen más edad nos cuentan que se encontraron con policías que justificaban la violencia en la relación de pareja y no atendían sus peticiones de ayuda. **Se observa en los relatos cómo al transcurrir el tiempo, la respuesta fue cambiando y mejorando.**

*“Y cuando le fui explicando al comisario lo que pasaba me dijeron “Bueno, me parece que está usted exagerando, **cuando el marido pega a la mujer sus razones tendrá**”.*

Entrevista 12 [Mujer 89 años]

*“**Luego la policía tampoco me ayudaba mucho**, porque cuando me hizo aquello del brazo y **me dijo un policía, que era de los grises, que estaba más alterada que mi marido, que qué le había hecho yo para tenerle así tan alterado**, qué iba a hacer yo, que no había hecho nada. Puse muchas denuncias, pero como las denuncias iban muy lentas entonces, cuando a mí me llamaban para la denuncia yo iba a quitarla porque él ya me había convencido de que la quitara ... y así pasaron los años. Un año[más de 20 años de palizas]...**me pinchó con un cuchillo en la tripa, me hizo sangre** y había que ir a una casa de socorro para poner la denuncia...cuando me convence otra vez para que esa denuncia la quite, fuimos, pero allí nos dijeron que esa denuncia no se podía quitar porque había habido sangre... **total que le castigaron a 5 días de arresto menor que lo tuve en casa y a ponerle la multa que yo quisiera como para indemnizarme ...** y qué multa le iba a poner si estaba acostándome otra vez con él. Entonces, **a raíz de esta denuncia tuvo como miedo... y dejó de darme palizas** porque lo de antes eran palizas, palizas, **pero a raíz de ahí ya no eran palizas**, eran pues me apartaba de los brazos y me arrinconaba a la pared o en la cama me daba patadas hasta que me echaba de la cama...o **me agarraba del cuello y me decía cosas, pero ya no eran las palizas de antes**. Un año [después de gritos e insultos a ella y a sus hijos]...**Ese día sí se lo llevó la policía**, estuvo encerrado 24h, yo llamé a la policía para avisar de lo qué pasaba, **pero el que se lo llevaran y todo fue cosa de la policía**...cuando pasa esto yo ya voy a poner una denuncia y a pedir un abogado de oficio y ya, me sale la separación al año siguiente”.*

Entrevista 4

Es preciso señalar que **sigue habiendo fallos importantes en la protección a estas víctimas** de violencia de género. Un fallo muy grave es no creer sus historias y/o discriminarlas por su origen

étnico.

*“Yo antes no podía llamar a la policía, tenía tanto miedo de llamar a la policía porque **la policía eran sus amistades**, venían al bar, tomaban con él, él tenía su placa porque le asaltaron y se quedó en amistad con la policía...**él me daba a entender que los policías no me iban a hacer caso**”.*

*Llamé a la policía porque me iba a violar y llevaba tres días después de salir del Hospital y justo, vinieron sus amistades... vino el policía, me dijo “¿Qué te pasa? Le dije “Me quiere violar”, estaba sangrando, y me dijo “¿Quién?” dije “**Ustedes le conocen, es mi pareja**” ... “¿Qué estás haciendo tú aquí?” Dije “Soy su pareja”, me pidieron los papeles de casada y le dije que no era casada, me dijeron “Y por qué vives aquí” “Porque soy su pareja” me dijo “Sí, él dice que eres su empleada” y dije “Sí, independientemente también soy su empleada”. **El policía me dijo que él decía que solo era su empleada** y me pidió el contrato de estar viviendo en su casa, le dije “Cómo te voy a dar el contrato, soy su mujer”, y me dice el policía “Él dice que nada más eres su empleada” y le dije “No, yo vivo acá” Me dijo el policía “**Qué tonto es el señor porque si yo soy el dueño de esta casa y tengo una mujer que se hace la dura, de su pelo la tiro a la calle y después llamo a la policía**””.*

Entrevista 2

El **edadismo**. Esta mujer mayor migrante percibe como su edad y su situación de dependencia la coloca en una posición más vulnerable que aquellas que son jóvenes y que pueden tener mejores expectativas para salir de la violencia. Percibe con claridad esta discriminación múltiple, derivada de la edad, de su origen migrante, de ser mujer, y la falta de respuesta adecuada a su situación.

*“Porque **una persona joven tiene unas esperanzas más**, más cuando somos una persona mayor y enferma, como en mi caso, como que parece que te va a pasar el tiempo y esto se va a acabar. **Yo si en ese momento me atendían con un poquito más de caso, se iban a dar cuenta de que estaba siendo maltratada** realmente, pero, como fue un juicio rápido en mi condición, **nada y a nadie como que le interesó**, si no fuera por la casa de acogida yo no sé qué hubiera pasado con mi caso. La atención judicial para mí me falló. **Me falló la gente que tenía que atenderme...**”*

*Yo no sé si era mi condición de inmigrante, era mi condición de mujer meterme con un hombre adinerado, o mi condición de ignorancia, no sé, o mi condición de vejez, yo creo que ahí entró todo, entonces, como que yo me sentí huérfana de la Justicia y me culpé en ese momento como inmigrante, como persona sola, como persona mayor y enferma. O sea, **me fallaron todos**”.*

Entrevista 2

En el **ámbito sanitario** los relatos de las mujeres entrevistadas apuntan distintos factores que favorecen o impiden salir de la violencia de género:

- **Medicar los problemas de estrés o depresión** que tienen estas mujeres como consecuencia de sufrir violencia de su pareja en lugar de ofrecer otro tipo de apoyo psicológico, incide en una sobremedicación de psicofármacos que **no mejora su situación**.

*“He ido al Psiquiatra...te meten un montón de medicamentos que, encima tú no puedes dejar de trabajar y estás en otro mundo, no estás. Y eso es un error, **que los psiquiatras te mediquen tanto en vez de tratarte casi más un psicólogo, es lo que necesitamos más. Yo creo que ahí sí está el error, que te mediquen tanto para qué para que aguantes qué**”.*

Entrevista 13

- Sin embargo, el **apoyo y acompañamiento de los profesionales sanitarios** para que las mujeres accedan a servicios de atención especializada, es uno de los aspectos más valorados.

“...me ayudó a abrir la venda poco a poco el médico de donde vivía y, el médico y la enfermera me ayudaron y me dieron para la asistenta social de allí”.

Entrevista 3

La **dificultad de moverse con libertad**, el control que ejercen sus parejas sobre ellas es otra barrera para que ellas puedan denunciar y/o buscar ayuda. El control sobre los horarios, el tener que ir siempre acompañadas, el tener que dar cuenta de a dónde van y para qué. Considerar esta barrera es fundamental para comprender, en parte, por qué **la atención a las mujeres mayores debe hacerse desde servicios de proximidad**.

*“Hablé con la psicóloga y dije cuál era mi decisión y me puse a buscar ayuda en Espacios de Igualdad... pedí cita, y me dieron ni más ni menos que en otro distrito que, tenía una hora y pico de camino... a él le dije que tenía cita con la psicóloga, **al salir de casa tenía que decir dónde iba** porque iba a ir más lejos... claro, yo todas estas cuestiones [buscar ayuda para separarse] las hacía fuera, decía “Salgo a comprar” o incluso, por correo electrónico. Tuve una reunión, las reuniones siempre eran que iba al médico, a esto...”*

Entrevista 1

*“Yo no iba al médico sola, nunca, no podía estar ni en la sala sola, o iba con mi hija, o con mi hijo o, con él... [gracias al apoyo y a la complicidad de su médico pudo acceder a los servicios sociales]. Entonces, **para poder ir al asistente social**, ahora asistente social me dijo que “Pero para qué vas a ir” y dije que era **para poder recibir una paga para poderme dejar ir**, y dijo “Ah, vale, pues si te van a dar una paga” porque todo era beneficio que pudiera entrar y todo empezó ahí”.*

Entrevista 3

En este contexto, los **Espacios de Igualdad** aparecen en los relatos de algunas de las mujeres mayores entrevistadas como lugares de encuentro cercano en los que pueden expresarse, sentirse escuchadas, coincidir con otras mujeres con las que comparten vivencias similares.

*“En el **Espacio de Igualdad** estuve haciendo talleres de autoestima, de trabajo de exposiciones, que me ayudaron a comprender que yo no soy la responsable, que me anularon, me enseñaron a ser yo”.*

Entrevista 1

“... a mí me gustan mucho los cursos porque te enseñan mucho, no solo es tu caso, si quieres hablar cuando estamos todas, cada una habla su tema, te abres más y luego ya, si quieres más intimidad hablas con la psicóloga”.

Entrevista 3

En resumen, **las características más relevantes de las mujeres mayores de 60 años que han sufrido y/o sufren violencia de género y han sido entrevistadas para esta investigación son las siguientes:**

Aunque no existe un único perfil de mujer mayor que ha sufrido violencia de género, es importante **tener en cuenta la dimensión generacional de códigos culturales:**

- Establecen **roles de género muy diferenciados entre ellas y sus parejas** lo que contribuye a que tiendan a normalizar la violencia que sufren, en especial la violencia psicológica y/o sexual.
- El código cultural de subordinación de las mujeres respecto a los hombres ha contribuido a que ellas se vean expuestas a situaciones de **aislamiento, control, faltas de respeto**, que se normalizan o justifican.

- Perciben **lo domestico-el hogar** como el espacio propio de las mujeres, mientras que lo público como el ámbito propio de los hombres.
- Asumen el **papel de cuidadoras como el rol principal en sus vidas** y lo que ha definido su lugar en el mundo como mujeres (hijas, esposas, madres...).
- Está tan arraigada en ellas esta responsabilidad del cuidado que incluso están dispuestas a **seguir cuidando al agresor cuando éste se convierte en una persona dependiente**.
- Tienen una elevada **dependencia económica** de sus parejas por haberse dedicado al cuidado de la familia.
- Algunas **no han podido trabajar fuera de casa porque sus parejas se lo impidieron**.
- Las **creencias religiosas** las han mantenido en estas relaciones de maltrato.
- Una constante es el sentimiento de **vergüenza**, el **miedo a sentirse juzgadas** o la **culpa** por sentir que son responsables de la violencia que ejercen sus parejas sobre ellas.
- Estos sentimientos de culpa o vergüenza parecen estar estrechamente ligados a la idea de que **son ellas las responsables del “buen nombre” de la familia**.

Tienen unas **trayectorias vitales marcadas por la violencia machista continua y sostenida en el tiempo**, durante muchos años.

En su mayor parte, **sin experiencias de pareja previas** y sin haber alcanzado madurez personal para el matrimonio.

Arrastran una frustración vital por no haber podido disfrutar de una familia “normal”, ni de un compañero con el que compartir su proyecto de pareja.

Algunas han sufrido violencia por parte de sus segundas o terceras parejas. Entre éstas, se encuentra alguna que no había tenido experiencias de maltrato con sus anteriores parejas.

Entre los acontecimientos que son un factor o un detonante de la violencia en la pareja, destacan:

- Los **celos** como uno de los pretextos de las parejas para ejercer la violencia.
- La **incapacidad de algunos hombres para sobrellevar los cambios físicos que puede traer el envejecimiento** y que cuestionan su identidad masculina.
- La **jubilación**, al aumentar considerablemente el tiempo que está junta la pareja.

- Algunos factores que hacen más vulnerables a las mujeres y aumentan su vulnerabilidad ante el maltrato: mujeres **migrantes, con discapacidad, en situación de dependencia**.

Han sufrido diferentes tipos de violencia de género, los más prevalentes han sido la psicológica emocional y la psicológica de control, pero también en una elevada proporción violencia económica, y en menor medida sexual y física, aunque no ha sido excepcional.

En general, las que se dedicaron exclusivamente a labores domésticas, a la crianza y al cuidado de hijos e hijas, han estado más expuestas a la **violencia física** y a la **violencia sexual** que aquellas que podían contar con un empleo remunerado.

La violencia psicológica en sus diferentes formas es la más difícil de identificar por parte de las mujeres entrevistadas, aunque es la que más mina su autoestima y las destruye como personas.

Manifiestan **importantes secuelas en su salud mental y física** como consecuencia de las largas historias de violencia.

Incluso, para **aquellas que ya no viven con el agresor, el trauma perdura**.

Entre las que ya se han separado, todavía **sus exparejas utilizan a sus hijos/as para seguir ejerciendo control sobre ellas**.

Especialmente, las que han sufrido violencia física, **expresan cierta resignación** ante la falta de apoyo del entorno para salir de la violencia.

Han contado con escaso apoyo para salir de la relación de violencia, tanto por parte de sus familias de origen como de las de sus parejas, así como de sus amistades.

Las situaciones de control por parte de sus parejas les ha llevado a estar muy aisladas, (separadas de sus familias, de sus amistades, de todo su entorno).

Las **barreras que han impedido que pudieran romper con sus parejas y salir de la relación de violencia**:

- La **dificultad de moverse con libertad**, el control que ejercen sus parejas sobre ellas es una barrera para que puedan denunciar y/o buscar ayuda.
- La **elevada dependencia económica** de sus maltratadores, al no haber trabajado fuera de casa o haberlo hecho sin cotizar a la seguridad social, por lo que no disponen de una pensión de jubilación que les dé independencia y autonomía.
- **A pesar de haber contribuido directamente al patrimonio familiar** a través de herencias, de recursos económicos propios, etc. sin embargo, estas mujeres no han podido disponer con libertad de sus ingresos, lo que las sitúa en una posición de debilidad para separarse.
- La **edad y otras variables**, como la situación de dependencia o el origen étnico, las hacen más vulnerables y con peores expectativas para salir de la violencia.
- La **sobremedicación de psicofármacos** en lugar del apoyo psicológico, les condiciona para no ser capaces de buscar ayuda.

Los factores que contribuyen a salir de la violencia:

- Un momento para separarse del agresor es la mayoría de edad de los hijos e hijas.
- El entorno familiar puede ser una barrera o un apoyo significativo para salir de la violencia.
- Las hijas e hijos juegan un papel crucial para salir de la violencia.
- Desde que eran jóvenes hasta ahora, consideran que ha mejorado la atención policial y judicial.
- El apoyo y acompañamiento de las/os profesionales sanitarios para que las mujeres accedan a servicios de atención especializada, es uno de los aspectos más positivos.
- Los servicios de proximidad son los más valorados como recursos de apoyo para salir de la violencia o para mejorar su bienestar personal. Algunas mujeres mencionan los Espacios de Igualdad como lugares importantes de apoyo dentro del entorno comunitario.

6.2. La perspectiva profesional sobre la atención a las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género. SESIONES DE TRABAJO GRUPAL. PROPUESTAS DE MEJORA.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de las dos sesiones de trabajo grupal con profesionales de referencia, que nos ofrecen información clave sobre la atención a las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género en la ciudad de Madrid, así como las

propuestas para la mejora de dicha atención.

En las dos sesiones de trabajo grupal comenzamos solicitando a las participantes que nos especificaran **las características más relevantes que tienen las mujeres mayores que sufren violencia de género con las que se encuentran en los centros o servicios en los que trabajan.** Algunas de estas características son comunes a lo que describen profesionales en otras investigaciones sobre esta temática, entre ellas destacan: las **largas historias de violencia**; la **socialización en valores tradicionales**; la **dificultad para identificar los malos tratos**, especialmente todo lo que no sea maltrato físico; el **rol de cuidadoras** como eje principal en sus vidas; un **sentimiento de vergüenza** por sufrir malos tratos, lo que las lleva a ocultarlos y mantenerlos en secreto; así como una **baja autoestima** y un **sentimiento de falta de horizonte vital**, lo que condiciona que no se sientan capaces para salir de la violencia.

*“Son mujeres con unas situaciones muy complicadas, unas **historias de vida de muchos años de maltrato.** (...) A nivel emocional, es un perfil muy característico porque **les cuesta mucho identificar la violencia que han sufrido,** han nacido en torno a 1940-1950. (...) **El rol de cuidadoras es muy importante,** hay que trabajarlo mucho porque se sienten muy mal al abandonar un poco al agresor (...)”.*

*“(...) porque ellas **han sido orientadas al cuidado de su familia,** a mantener a la familia”.*

Psicóloga. Centro de Emergencia de la Red Municipal de V.G.

Sesión de trabajo grupal 1

*“(...) culturalmente es muy normal que te digan “No, yo me casé y dejé mi trabajo porque tenía que cuidar a mis hijos, mi marido quería que me quedara en mi casa” y, ellas lo aceptan como que era algo normal que esas situaciones pasaran. Entonces, **hay muchas situaciones que de alguna manera ellas han normalizado porque eran la época en la que vivían.** (...) **Otras situaciones más fuertes de violencia,** muchas veces las viven como **vergüenza, no quiero que nadie se entere,** (...)”.*

Técnica de animación sociocultural. Centro de mayores municipal

Sesión de trabajo grupal 2

*“Algunas porque su proyecto ha sido ese, tienen que **cuidar no solo a su pareja sino a los hijos, a sus nietos,** hay un montón de cuidados que se entremezclan, no solo el de la pareja. (...) tienen el **maltrato psicológico acomodado a lo largo de toda su vida,** el maltrato como algo arraigado, como una*

conducta arraigada, lo ven como un mal genio del marido, sin embargo, es un maltrato psicológico, no lo reconocen como tal”.

Enfermera. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

*“(...) cuando nos encontramos con violencia de género, encontramos a mujeres que **han sido maltratadas durante toda su vida, incluso el maltrato físico llegan a justificarlo porque o ha sido por su culpa o que ellas han incidido para que esa situación se dé**”.*

*“(...) tienen una **baja autoestima, una baja valoración, una incapacidad muchas veces la mujer, funcional y, una posibilidad que ella no se reconoce como poder salir de ese hoyo**”.*

Médica-Geriatra. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

*“Hay mucha **soledad**, mucho estigma con el tema de la violencia y de verse en esa situación, **aislamiento también. Familias que saben que pasan cosas pero que no intervienen, no se ponen de su lado ni apoyan. Y luego muchas mujeres que no tienen apoyo, no buscan y no se juntan con otras porque temen mucho el juicio de las demás.**”*

Psicóloga. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

*“(...) **dónde voy a ir yo, para qué, ahora yo que voy a hacer, esto es lo que me ha tocado, tampoco voy a molestar a mis hijos que tienen hijos...**”*

Trabajadora Social. Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G.)

Sesión de trabajo grupal 1

Algunas profesionales destacan, además, una serie de **factores de riesgo** que hace más vulnerables a estas mujeres mayores ante la violencia de pareja/expareja: la **dependencia funcional**, tanto de la víctima como del agresor; la **edad avanzada**; el **desarraigo, aislamiento y soledad**; o el ser una mujer **inmigrante**:

*“Un factor que consideramos de riesgo es la edad, sobre todo cuando hacemos valoraciones de riesgo, la edad sobre **todo la edad del agresor** y si tiene alguna enfermedad terminal, por experiencia, y además ellas se sienten como cuidadoras responsables de los agresores, en este caso, cuando no son ellas las que tienen dificultades de acceso porque precisamente son las cuidadas del cuidador que es éste el agresor. Somos conscientes y lo tenemos encima de la mesa”.*

Trabajadora Social. Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G.)

Sesión de trabajo grupal 1

*“Uno de los factores relevantes de estas mujeres víctima es la **dependencia, a más edad más riesgo porque tienen ya dificultades físicas, incluso hasta de pedir auxilio**”.*

Enfermera. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

*“Cuando llegan a nuestro recurso de emergencia, es cuando todas las áreas de su vida están bastante deterioradas, entonces, a nivel social tienen un **desarraigo** tremendo. De las mujeres mayores que suelen venir, **un 75% son inmigrantes, desde el 2010 al 2020, y un 25% españolas, entonces, las mujeres inmigrantes que vienen es porque aparte, no tienen ningún tipo de red familiar, la mayoría, y acuden a los recursos con más facilidad (...)**”.*

Psicóloga. Centro de Emergencia de la Red Municipal de V.G

Sesión de trabajo grupal 2

*“(...) existe el hándicap de la **dependencia y de la edad**”.*

Médica-Geriatra. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal1

*“(...) por la educación que ellas han recibido, sienten mucha vergüenza, entran en procesos de **soledad** (...)*

Trabajadora Social. Punto Municipal del Observatorio Regional para la Violencia de Género (PMORVG)

Sesión de trabajo grupal 2

Sin embargo, también otras profesionales, **ponen de relieve el peligro de caer en la idea de que existe un “perfil” de mujer mayor que sufre violencia de pareja/expareja**, de que todas las mujeres mayores comparten las mismas características por el hecho de ser mayores, como si fueran un grupo homogéneo. De hecho, ni siquiera **la edad** como variable homogeniza, sino más bien todo lo contrario, ya que estamos hablando de mujeres que forman parte de diferentes generaciones, lo que ya **introduce una amplia heterogeneidad**. Asimismo, pueden tener problemas de salud, pero en un **elevado porcentaje son mujeres autónomas**. Muchas **también identifican la violencia que sufren y han dado un paso importante al buscar ayuda para salir de esta situación**. Esto va a ser muy relevante cuando se aborden los recursos que se necesitan para intervenir con las mujeres mayores, ya que es imprescindible su adecuación a la diversidad de características y situaciones en las que se encuentran las mujeres mayores que sufren malos tratos en sus relaciones de pareja/expareja.

*“Estamos hablando de mujeres de 60 años y hay mucha idiosincrasia (...) **Depende del ciclo vital que haya tenido, todo es distinto, los recursos, todo y, las metemos a todas en el mismo saco. Mayores de 60 es que han nacido en 1960... nos olvidamos que una mujer de 80 años nació en 1930... mujeres de 85 años que vivieron antes de la Guerra Civil y la Dictadura tienen más elementos a nivel cognitivo, corporal, todo, muy diferentes que a mujeres que son más jóvenes, de 70 que vivieron en la post-guerra**”.*

Psicóloga. Centro de Emergencia de la Red Municipal de V.G.

Sesión de trabajo grupal 2

*“Cuando hablamos de mujer mayor generalmente tenemos en la cabeza una mujer con una ideología, socialización determinada, con unas dificultades a nivel físico y esto no es así. (...) **Son mujeres que pueden estar físicamente fenomenal o pueden tener ciertos problemas de salud**”.*

Trabajadora Social. Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G.)

Sesión de trabajo grupal 1

*“(...) **este grupo de mujeres a las que nosotras damos atención han dado un paso tremendo, se han desligado de todas estas barreras que hemos estado hablando y piden ayuda, están pidiendo ayuda. (...) ¡Lo estereotipado que tenemos a este grupo de mujeres! Nosotras trabajamos con mujeres que solicitan ayuda, que son autónomas en la mayoría de los casos**”.*

Psicóloga. Centro de Emergencias de la Red Municipal de V.G.

Sesión de trabajo grupal 1

“(...) todas habéis hablado de violencia de género en mujeres casadas, pero las mayores también se lían en viajes del IMSERSO y ellos no viven juntos...”.

Técnica de animación sociocultural. Centro Municipal de Mayores

Sesión de trabajo grupal 2

“Muchas ya saben que es violencia, igual no lo habían nombrado así, pero saben que están en una situación injusta”.

Psicóloga. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

A partir de esta primera aproximación, en las dos sesiones de trabajo grupal solicitamos a las participantes que nos ofrecieran una **valoración general sobre el número aproximado de mujeres mayores de 60 años que atendían en sus centros o servicios**, y si disponían del dato de cuántas de estas mujeres podían estar sufriendo violencia de pareja/expareja, ya que era la cuestión más relevante para nuestra investigación. Sin embargo, tenemos que destacar que ante esta consulta, solo las profesionales que trabajan en el **Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G. 24 Horas)** -que es la puerta de entrada a la Red especializada-, nos ofrecieron información al respecto, destacando fundamentalmente la **poca presencia de las mujeres mayores en los centros en el que ellas trabajan**:

*“De 1400 mujeres que vinieron el año pasado (2019), 900 vinieron por primera vez, **60 mujeres tenían más de 60 años**, es decir, que **es muy poquita la incidencia** teniendo en cuenta que son muchas las mujeres mayores que están sufriendo en sus hogares”.*

Trabajadora Social. Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G.)

Sesión de trabajo grupal 1

Es decir, un 6,6% de las mujeres atendidas en 2019 en un centro de esta Red (S.A.V.G. 24 horas) en Madrid era mayor de 60 años. Aunque la situación parece haber mejorado si se toman en

conjunto los últimos 10 años, ya que según comenta otra de las participantes en este mismo grupo en relación con un Centro de Emergencia de la Red Municipal del S.A.G.V. en el que trabaja:

“Desde 2010 que he revisado, en 10 años un 3% de mujeres mayores de 60 años hemos dado atención en el centro, son poquísimas mujeres con todas las mujeres que están sufriendo violencia con esas edades, significa que, el llegar a los recursos les cuesta mucho...”

“(...) de memoria (este año), podría tener mayores de 60 años 5 ó 6 mujeres, poquísimas en comparación con el total de mujeres que tengo”.

Psicóloga. Centro de Emergencia de la Red Municipal de V.G.

Sesión de trabajo grupal 2

Estos datos están en la línea de los que nos ha suministrado para esta investigación la Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género en relación con el número de mujeres atendidas en la **Red de Servicios de Violencia de Género de pareja y expareja en el año 2019** en la ciudad de Madrid que ascendía a 10.089 mujeres, de las cuales, aproximadamente **200 tenían 60 años**, lo que representa escasamente un **2%** del total. Como vemos, aunque las cifras no son idénticas, se observa, en cualquier caso, que **el porcentaje de mujeres mayores de 60 años atendidas en esta Red es muy reducido**, a pesar de que el volumen total de mujeres al que se le ha prestado apoyo es bastante elevado.

El resto de las profesionales que han participado en las sesiones de trabajo grupal no disponía de una información suficiente sobre el número de mujeres mayores que acudían a sus centros o servicios, y todavía menos, el número de mujeres que podía estar sufriendo violencia de pareja/expareja, por lo que no ofrecieron datos al respecto. Tan solo las profesionales que trabajaban en Espacios de Igualdad mencionan que las mujeres mayores son las que menos acuden a estos espacios, pero no nos ofrece cifras concretas al respecto. Aun así, a través de la Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género, conocemos algunos datos relevantes de algunos servicios, por ejemplo:

- En relación con la **Atención Social Primaria**, en 2019, se atendieron en Madrid a **125.000 mujeres mayores de 65 años**.
- El número de mujeres de 65 años o más socias de **Centros Municipales de Mayores**, en 2019, asciende a **210.717**.

- Y, el número de mujeres de 60 años o más atendidas en los **Espacios de Igualdad** en Madrid durante 2019, es de **1.888**.

Aunque, como vemos, tan solo conocemos los datos de mujeres mayores de 60 o 65 años que acuden o son atendidas en estos servicios o centros, **desconocemos cuántas de ellas se encuentran en una relación de pareja en la que sufren malos tratos**, por lo que nos parece muy importante de cara a un futuro disponer de esta información para mejorar la atención que se les puede prestar a estas mujeres.

Una segunda cuestión que se abordó en las sesiones de trabajo grupal fue conocer **la capacidad de detección**, que en opinión de las profesionales se tiene en sus espacios, centros y/o servicios, **de mujeres mayores que han sufrido o están sufriendo violencia de pareja/expareja**.

Las profesionales que trabajan en **centros municipales de mayores** como técnicas de animación sociocultural, destacan especialmente que, **a pesar de la labor que se realiza en estos centros** a través de **cursos/talleres** de autoestima, bienestar integral y de gestión de emociones, con el objetivo de abordar **la violencia de género en la pareja/expareja**, en su opinión, por un lado, **participan pocas personas/mujeres mayores**, y, por otro, **a las mujeres mayores que asisten les cuesta mucho identificar la violencia** –especialmente la que es menos evidente (psicológica, social, económica)- debido a su socialización en la que han normalizado actitudes y comportamientos machistas, y a que han interiorizado que los malos tratos se deben mantener en secreto. También realizan **campañas de sensibilización sobre esta problemática**, pero las mujeres mayores que acuden a estos centros, tampoco se sienten interpeladas por los mismos motivos expuestos, manifiestan que la violencia de género es algo que no va con ellas. Debido a estas dificultades, en opinión de estas profesionales, **se detectan pocos casos de violencia de género en los centros municipales de mayores**:

“Nuestra experiencia desde los centros municipales de mayores es que no solemos detectar un gran número de casos de violencia de género sobre todo físico. Sí percibimos más otro tipo de violencia pero que en el colectivo son aceptados (...) desde los centros de mayores alguna vez hemos detectado algún caso, pero es complicado porque en muchas ocasiones les cuesta. Hemos hecho campañas de sensibilización todos los años, varios cursos de autoestima y bienestar integral y de gestión de emociones, donde pudieran exponer varios casos, sí que han salido casos de violencia, pero es muy poca gente la que participa. Vemos que es algo, sobre todo las campañas de sensibilización y tal, como que no va con ellas, como que eso ya les ha pasado, no son parte activa en ese problema”.

Técnica de animación sociocultural. Centro municipal de mayores

Sesión de trabajo grupal 1

En esta misma línea se manifiesta una **trabajadora social de un Centro de Servicios Sociales** que participó en una de las sesiones de trabajo grupal; en su opinión, considera que **es complicado detectar que una mujer mayor sufre violencia de género**.

“Es muy complicado detectar. El circuito que hay en Servicios Sociales, si la persona pide cita pasa por primera atención y después pasaría con zona, que es conmigo, yo hago una atención más de seguimiento. En una primera cita en despacho es complicado detectar, si tenemos ciertos indicadores o sospechas podemos hacer una visita a domicilio, vemos las condiciones que hay en casa, solemos hablar con otros familiares, hacemos un poco labor de investigación”.

Trabajadora Social. Centro de Servicios Sociales de distrito

Sesión de trabajo grupal 1

Las profesionales que trabajan en “la mesa de vulnerabilidad” dentro del **Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad**, destacan cómo desde que en 2004 se puso en marcha este Programa se atienden casos muy diversos, aunque en líneas generales sobre todo son personas mayores en situación de vulnerabilidad, que cumplen criterios de aislamiento, soledad, necesidad socio-sanitaria no cubierta, y también de maltrato. Según cuenta una de estas profesionales, a medida que atendían más situaciones de maltrato, se fueron dando cuenta de que, en el caso de las mujeres mayores, tenían que indagar más el origen de ese maltrato cuando quien lo infligía era el marido, porque **les costaba detectar si se trataba de violencia de género**. Para ello pusieron en marcha un **protocolo de detección de violencia de género**, que a día de hoy tienen validado, junto con un **abordaje multidisciplinar** con el que se consigue una mayor detección.

“Ahora, desde hace tres años, (el programa) ya aborda todo tipo de maltrato, abuso económico, sexual, maltrato psicológico, maltrato físico, ausencia de protección de derechos, donde empezamos a ver que las mujeres mayores, cumplían en un 10% el patrón de violencia de género. O sea, no todas las mujeres que sufren maltrato, porque muchos de los agresores son hijos, pero, en el caso de que detectáramos que era la pareja, ya, nos poníamos como una antena y veíamos si puede ser violencia de género, porque como decís las compañeras, no lo reconocen ellos mismos por su biografía. Poco a poco, tenemos una escala, que hace poco hemos validado, de detección de maltrato que la utilizamos las trabajadoras sociales de los distritos y, el propio equipo nuestro dónde según una serie de ítems podemos sospechar que pudiera estar existiendo una violencia. El abordaje siempre es el conjunto,

*trabajadora social, psicólogo y en este caso, gestora que la mayoría de las veces es enfermera, con lo cual **tenemos un abordaje multidisciplinar.***

Médica-Geriatra. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

*“Además, **la detección se puede hacer desde muchos ámbitos, la familia, desde servicios sociales...**”.*

Enfermera. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

Otra profesional, también destaca la importancia de **disponer de un protocolo para detectar e identificar la violencia de género de manera coordinada** entre todos los servicios que pueden estar implicados, para poder hacer verdaderamente un trabajo en red: desde los servicios sociales de Atención Social Primaria, el Samur Social, los Espacios de Igualdad, los Centros de Día, etc.

*“(...) es importante que haya **protocolos escritos, pero más allá, que luego haya un trabajo en red efectivo y, que se vaya revisando y actualizando, no quedarnos en el papel, que se despliegue**”.*

Médico-Geriatra. Departamento de Centros de Día

Sesión de trabajo grupal 1

Desde los **Espacios de Igualdad, se destaca la detección de la violencia de género** que pueden estar sufriendo mujeres que acuden a estos espacios como una de sus principales tareas para poder derivarlas a la red del S.A.V.G. **Sin embargo**, uno de los hándicap con los que se encuentran es que **las mujeres mayores no son las que más utilizan los Espacios de Igualdad** –tal como especificamos más arriba-.

*“**La detección la realizamos en atención individual pero también mucho en talleres y desde ahí se va trabajando con ellas para nombrarlo**”.*

Coordinadora. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 1

“Dentro de nuestras tareas está la prevención de la violencia de género y detección para poder derivarlas hacia el equipo de la red (SAVG), dentro del equipo del Ayuntamiento de Madrid, especializado en violencia”.

Abogada, asesora jurídica. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

A partir, tanto de la valoración que nos ofrecieron las participantes en las sesiones de trabajo grupal sobre las características que tienen las mujeres mayores que sufren violencia de pareja/expareja con las que tratan, los obstáculos con los se encuentran –en líneas generales- para detectar este tipo de violencia en mujeres mayores, así como la dificultad que tienen estas mujeres para identificar los malos tratos que sufren, especialmente, cuando no son físicos, **se indagó sobre la atención** que se presta a las mujeres mayores que sufren violencia de pareja/expareja desde los diferentes servicios, espacios o centros, **poniendo especial énfasis en conocer la adecuación de los recursos disponibles para atender las necesidades que tienen estas mujeres mayores.**

Y una de las opiniones más compartidas por las profesionales que asistieron a las sesiones de trabajo grupales, es que **parece que no hay una buena adaptación de los recursos disponibles en atención a violencia de género a las necesidades que tienen las mujeres mayores que sufren malos tratos en sus relaciones de pareja/expareja**, ya que se pueden dar situaciones muy heterogéneas, tal como expusimos al comienzo de este apartado y los recursos disponibles no pueden atender toda esa variabilidad, -dentro de la especificidad que tienen las mujeres mayores frente a mujeres de otras edades-.

Algunas de las profesionales que trabajan en el **Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G. 24 Horas)** destacan, por un lado, la **inadecuación de los “recursos residenciales” que se ofrecen desde el S.A.V.G.** como servicio de emergencia para las mujeres mayores, lo que conlleva, por otro lado, que **tiendan a rechazar estos alojamientos**, ya sean viviendas semiautónomas o residencias de mayores:

*“(en las viviendas semiautónomas) **se sienten descolocadas** en el sentido que, acaban siendo las madres de las mujeres más jóvenes, las abuelas de los niños/as de estas mujeres, y no se hace un trabajo ajustado con ese factor interseccional que es la edad; se habla de autonomía, de proyecto vital desde un modelo más de inserción laboral que ellas se sienten un poco más desplazadas o descolocadas”.*

“Pero la residencia de mayores tampoco es la alternativa, bien porque van los dos y continua la historia o, porque la señora está totalmente autónoma y lo que estás haciendo es condenándola a ella, la separas del maltratador, pero las alejas de todos los vínculos...no hay alternativas adaptadas a sus necesidades”.

Trabajadora Social. Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G.)

Sesión de trabajo grupal 1

Además, el problema fundamental de las viviendas semiautónomas, tal como nos plantea una profesional de un Espacio de Igualdad, es que implica un **desarraigo** para las mujeres mayores que se tienen que marchar de sus entornos conocidos y de sus recursos de referencia.

“El tema de la vivienda semiautónoma es mejor probablemente, pero también supone desarraigar a la mujer de su entorno, con lo que eso conlleva, pérdida de sus relaciones más cercanas, de sus recursos de referencia, de su entorno. (...) En términos habitacionales me parece todo un desafío y no sé cuál es la solución”.

Coordinadora. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 1

Además, no solo son poco adecuados los alojamientos que se les ofrecen, sino que **no se presta una atención en estos espacios que les permitan a las mujeres mayores reelaborar sus proyectos vitales**. Así lo comenta una de las participantes en relación con las “viviendas semiautónomas”:

“(...) una vivienda semiautónoma, sin presencia de equipo y sin un seguimiento y atención ambulatoria para trabajar y elaborar la violencia, que los datos están para demostrar que las pocas mujeres que llegan, las salidas no son nada acertadas porque no existe un recurso adecuado para ellas”.

Trabajadora Social. Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G.)

Sesión de trabajo grupal 2

Por todo ello, la reflexión en torno a los recursos habitacionales que presta el S.A.V.G. es que **se tienen que adaptar más los alojamientos y servicios que se prestan de manera que se tengan en cuenta las especificidades que tienen las mujeres mayores**, abarcando su amplia diversidad.

*“(...) la cuestión de las mujeres que nos llegan al SAVG principalmente, (...) hemos activado alojamiento de protección, es verdad que **nuestros alojamientos no están preparados**, adaptados porque no*

*tenemos personal sanitario, de enfermería para dar ese apoyo que estas mujeres necesitan, dependiendo del nivel de asistencia y cuidados que requieran. (...) también hemos gestionado de forma coordinada y rápida con Samur Social el acceso a una **residencia de emergencia**. Pero hay muchos casos que no son mujeres dependientes, es decir, el problema es que o tenemos A o tenemos B y, no existe C, el modelo apto para trabajar con mujeres mayores (...)*

Trabajadora Social. Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G.)

Sesión de trabajo grupal 1

Y como concluye muy acertadamente esta misma profesional: **“Creo que el tema de mujer mayor está muy estereotipado y esto condiciona mucho los recursos y la intervención”**.

Esta visión también la comparte otra de las participantes, quien considera que **por prejuicios edadistas, sexistas y una mirada que fragiliza a las mujeres mayores**, al pensar que todas por ser mayores son personas dependientes, la atención que se presta no se adapta a la situación en la que se encuentra cada mujer mayor que sufre violencia de pareja/a expareja, sino a un estereotipo que está alejado de la realidad. Y además, se **tiende a “tutelar” a estas mujeres**, más que a escucharlas y acompañarlas en su proceso porque el propio sistema no está pensado para este lento proceso de acompañamiento que necesitan especialmente las mujeres mayores:

“Con las mujeres mayores encontramos el problema que no hay una adaptación real, o sea, la ley no está adaptada y siguen vigentes todos los prejuicios, tanto de edadismo, sexismo, como de dependencia, asociamos a las mujeres mayores con dependencia pero, no adaptamos el modelo a cada mujer, tanto a nivel institucional, de leyes, de acompañamiento, de juicio...y la fórmula no es esa, mujeres mayores, problemas con los que nos encontramos es la dificultad de acercamiento del recurso pero no solo a nivel físico, sino de la adaptación de todos los recursos, tanto de la ley como de las intervenciones que hagamos con ellas”

*“(...) las tutelamos o, nos ponemos en esa relación de poder que ellas además la conocen. El error que comentemos los profesionales, yo haría una revisión de nuestros propios prejuicios... **nos ponemos a salvarlas y muchas veces se nos vuelve en contra**, pero, **realmente no las acompañamos bien porque la propia estructura del sistema no lo permite**, pero también nosotras cómo podemos, dentro del marco que tenemos cómo jugar también y qué hacer para acompañar a las mujeres”*

Psicóloga. Centro de Emergencia de la Red Municipal de V.G.

Sesión de trabajo grupal 2

Para las profesionales que trabajan en **Espacios de Igualdad**, la intervención con las mujeres mayores que acuden a estos espacios también es complicada porque su ritmo en la toma de

decisiones es más lento que en mujeres de otras edades: muchas no se plantean dejar la relación, tienen una elevada dependencia económica y emocional de sus agresores, consideran que su proyecto vital está llegando a su final y les asusta plantearse una ruptura en esta etapa de sus vidas. Esto **dificulta la labor que tienen estos espacios de “intervención puente” para derivar a estas mujeres mayores a los servicios especializados en violencia de género**. Lo que contribuye a empeorar el acceso de las mujeres mayores a estos servicios. En este sentido los Espacios de Igualdad, según nos cuentan las profesionales, se convierten en:

*“(...) una especie de desahogo, o sea, vienen a ver a la psicóloga o abogada más casi para tener un espacio de escucha y un espacio donde volcar todo su malestar pero es muy difícil, se plantea muy poco la toma de decisiones, es casi un espacio de contención emocional y, para nosotras es la principal dificultad porque no se aborda, como sabéis en los Espacios de igualdad hacemos una intervención puente **para luego derivar a la red especializada**. O sea, la idea es apoyar ese proceso de toma de decisiones cuando no lo tienen claro, pero en el caso de las mujeres mayores esa intervención puente es muy difícil porque no contemplan el cambio”.*

Coordinadora. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 1

También se pueden dar **dificultades añadidas para conseguir hacer una derivación** de las mujeres mayores que sufren violencia de pareja **desde los Espacios de Igualdad hacia los equipos de la red S.A.V.G.**, debido a otros factores, entre los que las profesionales señalan: que la situación en la que se encuentran las mujeres mayores **no sea en ese momento una situación de emergencia**; que **debido al elevado control** que ejercen sus parejas sobre ellas **no dispongan del tiempo para desplazarse a estos centros**, mientras que los Espacios de Igualdad son de proximidad y pueden acudir con más facilidad, e incluso puede **darse una situación de emergencia, pero debido a ese elevado control que ejerce el maltratador**, -y más durante la pandemia- la mujer ni siquiera acude ni al Espacio de Igualdad ni al S.A.V.G., veamos algunos testimonios de profesionales que lo confirman:

“Algunas (mujeres mayores) son difíciles de derivar”.

*“Y luego también, el SAVG que es como nuestra puerta de entrada a la red de violencia, (...), hay mujeres que no están en una situación de emergencia como tal si no que, llevan sufriendo a lo largo de muchísimos años un montón de situaciones, **igual ahora no tienen una situación que desde el SAVG se pueda considerar como tal**”.*

Psicóloga. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

“La dificultad que nos encontramos con las mujeres, pero sobre todo con las mayores, es que ellas igual se pueden escapar un momento al espacio (de igualdad), cuando hablamos de violencia normalmente suele haber bastante control, pueden escaparse un ratito diciéndole a ellos que van al médico..., es más fácil que vengan, la dificultad es que a la hora de derivar, que las situaciones de violencia las derivamos fundamentalmente al SAVG, y la dificultad es que vayan allí, como que se encuadren en un horario les supone más dificultad, (...), sobre todo a nivel de tiempo y de control”.

“Por ejemplo, tengo una mujer que durante el confinamiento ha sido siempre por teléfono, no hemos llegado a vernos que era una derivación al SAVG con su consentimiento porque ella estaba de acuerdo, pero no ha venido todavía ni a verme a mí ni por supuesto, ir al SAVG, se ha quedado ahí el informe y no ha habido manera. Es un ejemplo de las dificultades que tienen, ella está aterrorizada, sí que es una situación de emergencia, pero ella no ha podido venir ni donde estoy yo. Yo la voy llamando, voy haciendo ese apoyo de nombrar y no mucho más”.

Psicóloga. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

Desde el Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad, pudimos contar en las sesiones de trabajo grupal con varias profesionales que destacaron, por un lado, la escasa información de la que disponen sobre el alcance y prevalencia real del maltrato a personas mayores en la ciudad de Madrid, una carencia que no es una excepción en este caso, sino que es compartida por la mayoría de los estudios al respecto, tal como ya se ha expuesto en apartados anteriores de este informe:

“Desde mi experiencia, trabajamos el maltrato con mayores y lo que puedo aportar en relación a este colectivo de mayores de 60 años, hablo de la prevalencia, digamos que es la punta del iceberg, falta mucho”.

Enfermera. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

Por otro lado, esta misma profesional destaca que, en su opinión, tampoco los recursos de los que disponen considera que están suficientemente adaptados al perfil de las personas mayores/mujeres mayores que atienden, sobre todo porque lo hacen en sus domicilios, lo que complica especialmente la intervención:

“En general, la dificultad que vemos es la adaptación en cuanto a los recursos, los programas, los protocolos con respecto a este colectivo (mujeres mayores)”.

“Los recursos en general, en cuanto a este perfil de personas, falta adaptarlos, porque nos encontramos muchísimas dificultades a la hora de la intervención, teniendo en cuenta que nosotros hacemos la intervención en el domicilio y encontramos muchas dificultades en la adaptación de los recursos y en la intervención con las víctimas directa con ellas”.

Enfermera. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

Sin embargo, otra profesional, aunque reconoce estas dificultades, explica de manera más extensa el trabajo que se realiza desde la “Mesa de Vulnerabilidad” y pone en valor la coordinación de múltiples profesionales y recursos que se movilizan para la atención a las personas/mujeres mayores que sufren malos tratos. En esta coordinación la figura de la trabajadora social de zona es crucial porque es quien tiene que derivar los casos detectados al Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social para que pueda intervenir.

“(…) en la Mesa de Vulnerabilidad llegan todos los casos de incidencia de mayores de 65 años, entre ellos, los casos de maltrato a mayores. Nos llega la información de centros de día, pero también de otros recursos de apoyo como la ayuda a domicilio, la auxiliar tiene una posición privilegiada al entrar en el domicilio, en los aseos puede ver si hay hematomas, se gana la confianza de la persona. También el servicio de teleasistencia que, en mayores registra las alarmas y graba las situaciones de malos tratos. Todos estos servicios nutren la Mesa de Vulnerabilidad, y aquellos casos que son susceptibles de ser abordados por el programa de malos tratos, se envía la información al distrito que, muchas veces ya conoce la situación”.

Trabajadora Social. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 2

Esta intervención es la que se realiza en el domicilio “tanto con la persona maltratada como con el responsable de los malos tratos, se aborda a los dos”, a la que acude un equipo multidisciplinar, con el objetivo de analizar la situación de malos tratos de la manera más amplia posible. Pero, además, según expone esta profesional, también se cuenta con otros profesionales y servicios de apoyo:

“(…) trabajamos en red con todos los servicios de apoyo, recursos, centros de día, centros de salud que, aunque no hay un protocolo establecido sí que nos coordinamos y cada vez, nos conocen más, y con la Unidad de apoyo y atención a la familia, es una unidad de la Policía municipal especializada en

violencia doméstica y de género, ellos son los encargados de seguir las órdenes de protección de las mujeres y, vigilan”.

Trabajadora Social. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 2

Un dato preocupante en relación con la temática de esta investigación es el que nos presenta una de estas profesionales, y es que algunas **situaciones de violencia de género pueden estar siendo invisibilizadas**. Tal como ya expusimos en apartados anteriores de este informe, en ocasiones, se interpreta la violencia que ejerce un hombre mayor sobre su pareja como un maltrato debido al “estrés del cuidador” cuando la mujer se encuentra en una situación de dependencia, lo que evidencia la necesidad de adoptar una perspectiva de género en el abordaje de estos casos:

“(…) muchas veces, nos damos cuenta con las personas que abordamos porque **no vienen como violencia de género, aunque luego cumplen muchos de los criterios de violencia de género, cuando ya vamos buscando esa situación...**”

Médica-Geriatra. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

Esta misma dificultad también la pone de relieve otra médica-geriatra en relación con las personas mayores que son atendidas en los Centros de Día municipales. Cuando son ellas las que tienen que cuidar de su maltratador, “*lo suelen manifestar ya en la 1ª entrevista*”, por lo que son ellas mismas las que verbalizan la violencia de género que sufren. Pero cuando un hombre que ha ejercido violencia de género contra su mujer, se convierte en su cuidador y, sobre todo, en los casos en los que la mujer tiene deterioro cognitivo:

“(…) ahí nos resulta más difícil detectarlo, a no ser que vengan con algún familiar a esa valoración”.

Médica-Geriatra. Departamento de Centros de Día municipales

Sesión de trabajo grupal 2

Cuando sí se detecta con claridad que una mujer mayor está sufriendo violencia de género por parte de su pareja, también mayor, según nos cuenta una profesional del Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad, **se ponen en marcha una**

serie de recursos que tienen mucho que ver con el estado de salud en el que se encuentra tanto la víctima como el agresor. Fundamentalmente, en los casos de elevada dependencia física de la mujer, se le ofrece el ingreso en una residencia de personas mayores, y en el caso contrario, es decir, si quien está en situación de dependencia es el agresor, se plantea su ingreso en una residencia, para que la mujer pueda permanecer en su domicilio:

*“(...) dependiendo de la situación física de la mujer, hemos encontrado violencia de género con una mujer en grado 3 de dependencia y en estos casos, **por voluntad propia ha querido salir a residencia. En otros casos se ha detenido al agresor por violencia y ha salido a residencia por sufrir un deterioro cognitivo importante, y quedarse la mujer en el domicilio...sí que veo que cada vez son unos recursos más especializados en violencia de género para mujer mayor**”.*

Médica-Geriatra. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 2

En esta misma línea, también los **Centros de Día** tienen una serie de mecanismos para actuar, aunque **sigue siendo más complicado ofrecer recursos para las mujeres que sufren malos tratos por parte de su pareja cuidadora**, especialmente para las que tienen deterioro cognitivo, **que cuando es ella la cuidadora de su maltratador**:

*“**Cuando tenemos el caso en el que el cuidador es el maltratador de la mujer y ella es la incapaz, nuestra obligación que siempre es proteger a la persona y apoyar a la familia en los cuidados, a veces es muy compleja. Si se están produciendo los malos tratos en el domicilio, tendríamos que pedir la incapacidad (...) para proceder a un internamiento involuntario, pero se alarga mucho en el tiempo. Siempre trabajamos con el equipo de vulnerabilidad de la Dirección General de Mayores, a veces como única alternativa hemos tenido que derivar a la persona a centros residenciales para evitar los malos tratos y, en pocos casos hemos tenido que llegar a Juzgados en cuanto a temas de maltrato de género porque hemos tenido la urgencia de resolverlo**”.*

Médica-Geriatra. Departamento de Centros de Día

Sesión de trabajo grupal 2

Esta misma profesional, comenta que en los casos en los que ellas son personas autónomas y se convierten en las cuidadoras de sus maltratadores **“(...) quizás tenemos más herramientas de apoyo, atención psicológica, apoyamos a la mujer mayor y a la familia en conjunto. Esto es bien llevado por el núcleo familiar y es más fácil para nosotros**”.

Sin embargo, cuando indagamos por los recursos habitacionales que se les ofrecen a estas mujeres mayores autónomas, en caso de que deseen dejar su domicilio para poder salir de la violencia, una trabajadora social de un Centro de Servicios Sociales nos comenta **que los recursos que se ofrecen son muy escasos:**

*“(...) a la hora de gestionar un recurso para que ella pueda salir del domicilio, pues sería o bien **los pisos que tiene de autonomía la Comunidad de Madrid o, los apartamentos que hay para mayores, pero, ya sabemos las listas de espera que hay en este tipo de recursos, entonces, es bastante complicado.***

Trabajadora Social. Centro de Servicios Sociales de distrito

Sesión de trabajo grupal 1

La coordinación de la que nos hablaban las profesionales del Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social a Mayores y Atención a la Vulnerabilidad, **también la pone de manifiesto esta trabajadora social**, quien destaca la importancia que tiene el servicio de ayuda a domicilio para detectar situaciones de malos tratos en mujeres mayores y ponerlos en conocimiento de los Servicios Sociales que es quien deriva los casos al Programa especializado de Malos Tratos. El problema es que **a pesar de poner en valor esta coordinación, también considera que este Programa no puede dar respuesta, o al menos en el tiempo que sería adecuado, a todos los casos que se derivan** ya que es un servicio para todos los distritos de Madrid:

*“Yo desde el **Centro de Servicios Sociales, estos casos nos suelen llegar por un servicio que a diario o semanalmente va a los domicilios que es el servicio de ayuda a domicilio, y la auxiliar es la que a través de la coordinadora nos suele derivar estos casos. Nosotras como trabajadoras sociales, la dificultad que vemos es sobre todo porque derivamos al servicio especializado que tiene el Ayuntamiento, que es el programa de atención al maltrato. La mayor traba que vemos es que como es un servicio para todos los distritos, la intervención que se tiene que hacer con estas familias o con estas mujeres se demora en el tiempo o, no es lo suficientemente. Nosotros vemos que la intervención que se puede hacer desde este servicio puede ser, ...en función de la necesidad cada 15 días o una vez al mes y, no pueden abarcar toda la demanda que hay en todo Madrid.***

Trabajadora Social. Centro de Servicios Sociales de distrito

Sesión de trabajo grupal 1

En cuanto a los centros municipales de mayores, una vez que detecta un caso de violencia de género, porque ha habido una agresión reciente que afecta a la conducta de la mujer mayor o

porque la mujer se ha atrevido a contar su historia de violencia, según nos cuenta esta animadora sociocultural, **el primer paso que dan:**

“(...) es ponerlo en conocimiento de los Servicios Sociales”.

Técnica de animación sociocultural. Centro municipal de mayores

Sesión de trabajo grupal 2

Además, **suelen hacer una importante labor de acompañamiento** a estas mujeres porque se sienten muy desorientadas cuando se les dice que tienen que contar su situación a personas que desconocen. Y nos ha parecido importante destacar una cuestión que pone de relieve esta profesional: la problemática de que, tanto víctima como agresor, acudan al mismo centro de mayores, sobre todo si él tiene una orden de alejamiento. En su caso, se encontró con esta situación y *“tuvo que pedir un permiso especial a la Junta de distrito para impedir el paso a este señor”*, para que la mujer pudiera seguir acudiendo al centro con normalidad. Esto evidencia la implicación que tienen estas profesionales a la hora de buscar todos los apoyos necesarios, para que las mujeres puedan disfrutar de los centros de mayores como espacios seguros para ellas.

Como vemos, en general esta inadecuación de los recursos, junto con otros factores como la dificultad que tienen las mujeres mayores para identificar la violencia por sus largas historias de malos tratos, o el momento vital en el que se encuentran en el que pueden pensar que ya no hay futuro para ellas, **impide que se pueda llevar a cabo una intervención que permita a estas mujeres tomar la decisión de salir de la relación de violencia.**

*“Creo que es la mayor dificultad. Mujeres nos llegan, mayores de 60 años y una vez que ponderamos el riesgo, ellas entiendan que no les compensa (...) El modelo tiene que cambiar, la respuesta tiene que cambiar y muchas veces detectamos, puede que esté en una fase pre contemplativa, que no identifique, **puede ser que identifique y no le compense ponerle nombre porque sabe lo que viene después** y puede ser que no le quede más remedio porque haya una emergencia (...)”.*

Trabajadora Social. Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G.)

Sesión de trabajo grupal 1

Por todo lo expuesto, es especialmente importante que **la intervención se pueda realizar a largo plazo**, para poder ir superando las barreras que más entorpecen a las mujeres en la toma de decisiones, para que mejoren su autoestima y se reconstruyan como personas autónomas.

*“Se trabaja la parte psicológica, el empoderamiento de la mujer. **Nuestro trabajo se hace muy despacio**, con cuidado de no bloquear la intervención cuando la mujer mayor empieza a relatar esa trayectoria de sufrimiento”.*

Médica-Geriatra. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores

Sesión de trabajo grupal 1

Como último punto en las sesiones de trabajo grupales se solicitó a las participantes que plantearan las **PROPUESTAS DE MEJORA** que, en su opinión, serían necesarias desarrollar en un futuro para mejorar el abordaje de la violencia de pareja/expareja que sufren las mujeres mayores de 60 años en la ciudad de Madrid.

Mejoras en la Información y la Formación

Información sobre recursos de atención a violencia de género para profesionales que trabajan en los centros municipales de mayores y también para las propias mujeres que acuden a estos centros:

*“Yo me estoy enterando aquí de muchos recursos que tenemos (...) **la gente que trabajamos con mayores, nos cuesta el descubrir cómo poder ayudarles**, y si nosotros que trabajamos con ellos no lo conocemos, una mujer que está recibiendo palizas y es mayor mucho menos”.*

Técnica de animación sociocultural. Centro municipal de mayores

Sesión de trabajo grupal 2

“Las campañas de prevención no llegan a los centros municipales de mayores, la población es básicamente del 70% femenina y no llega la información de recursos y, realmente es una población a la que debería de llegar y no se les acerca esa información y recursos a ellas”.

Técnica de animación sociocultural. Centro municipal de mayores

Sesión de trabajo grupal 1

Formación sobre malos tratos a mayores y violencia de género para profesionales que trabajan con personas mayores:

*“Yo quisiera comentar **la importancia de la formación a todos los profesionales**. Con la cuestión de la edad todo se enmascara, se enmascara la dependencia, la necesidad, la autonomía, entonces, sería conveniente **que todos los profesionales que intervenimos en el maltrato a las personas mayores supiéramos diferenciar lo que es la edad y lo que es una violencia de género**. En nuestro día a día*

*hemos tenido que oír y aceptar que es un conflicto matrimonial y las personas mayores también sufren violencia de género. **Lo considero muy importante para montar el itinerario de trabajo**".*

Médica-Geriatra. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

Formación en perspectiva de género y envejecimiento para jueces/juezas y policía para que no se produzca una doble victimización de las mujeres mayores que sufren violencia de pareja/expareja al tener que contar su experiencia de un lugar a otro y a veces con un resultado que las desanima para salir de la relación de maltrato, por las trabas que se encuentran por el camino:

*"Estoy de acuerdo en continuar el **trabajo en sensibilizar y formación**, sé que se hace,.. Los profesionales denuncian, pero **si no se demuestra que es una violencia de género acaban archivando los casos, desde mi experiencia**. (...) desde el Juzgado nos han archivado casos de violencia de género porque no se puede argumentar si no hay denuncia, (...) y depende a qué Juzgado llega. Nos encontramos con compañeros donde el tema de maltrato en mayores incluso violencia de género también, como que eso se arregla en casa y no tiene que ir ni a servicios sociales".*

Enfermera. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

*"(...) **hay que tener formación en perspectiva de género**. Tengo un dato de lo de la denuncia. **El 62% de las mujeres que hemos atendido mayores de 60 años habían denunciado y no han conseguido orden de protección**. Estamos hablando de **ese maltrato psicológico que es tan difícil de demostrar**, y es el que más han sufrido a lo largo de su historia de vida. Hablamos de mujeres que han denunciado, solamente una consiguió orden de protección y, dos de los casos no habían denunciado. **Pero el colectivo de mujeres al que nosotras damos atención ha dado un paso tremendo**".*

Psicóloga. Centro de Emergencia de la Red Municipal de V.G.

Sesión de trabajo grupal 2

*"(...) se necesita tener la cobertura más amplia judicialmente porque **muchos jueces no se imaginan lo que es la vida de la mujer mayor y así no pueden imaginarse que las resoluciones que ellos dicten se van a cumplir... están lejos de la realidad**. Creo que hacer énfasis en la especialización del que trate eso desde el principio, nos ha pasado muchas veces, **el ideal sería derivarla al SAVG y como recurso de emergencia apoyarla para llegar a las denuncias**, pero vemos que esa mujer va a tener problemas para*

moverse, el hombre va a estar controlándola continuamente y seguir ese procedimiento va a ser poco viable”.

Abogada, asesora jurídica. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

Formación sobre envejecimiento y curso vital, para superar estereotipos edadistas, fundamentalmente dirigida a profesionales que trabajan en violencia de género para no caer en desempoderar a las mujeres mayores y tomar decisiones por ellas. Es importante saber acompañar este proceso de toma de decisión al ritmo que necesite cada mujer mayor cuando ha dado el paso de contar su situación y buscar ayuda:

“(…) no estamos trabajando en la toma de decisiones de la mujer y el tiempo que merece la mujer para poder rehacer todo eso... sobre todo revisar las relaciones de poder, muchas veces sin querer, las profesionales con esa polaridad de omnipotencia-impotencia jugamos al rol de poder y nos olvidamos que la protagonista de su vida es ella, y la que tiene que vivir su vida es ella. A veces, sin querer, y con la mejor voluntad, repetimos el modelo de poder que llevan toda su vida sufriendo”.

Psicóloga. Centro de Emergencia de la Red Municipal de V.G.

Sesión de trabajo grupal 2

Estas dos citas resumen muy acertadamente la **necesidad de una formación transversal:**

“(…) hay una gran carencia de formación, dentro de la red de igualdad y violencia, del proceso de envejecimiento, del ciclo vital, del modelo centrado en la persona. En servicios sociales tema de dependencia y mayores, igualdad y género...”.

Psicóloga. Centro de Emergencia de la Red Municipal de V.G.

Sesión de trabajo grupal 2

“El tema de la formación de los profesionales, tanto los que trabajan directamente con personas mayores en temas de violencia, como los que trabajamos en violencia el tema de mayores”.

Trabajadora Social. Punto Municipal del Observatorio Regional para la Violencia de Género (PMORVG)

Sesión de trabajo grupal 2

Potenciar los servicios de proximidad y trabajar con el entorno familiar, especialmente hijas e hijos, para garantizar con esa intervención que la mujer puede tomar la mejor decisión posible en relación con su situación personal:

*“(...) tenemos un puntal en nuestros servicios, **son servicios en el entorno, de proximidad**, tenemos que dar más el plus de acudir al domicilio porque ellas no van a acudir directamente a los servicios. **Debemos trabajar con los familiares, son nuestros grandes aliados los hijos**, otras veces no, pero no se deben olvidar a los hijos porque empoderan muchas veces a la madre. El entorno familiar es muy importante de abordaje **no siempre pensar que tenemos que sacar a la persona mayor de su domicilio**.”*

Médica-Geriatra. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

*“**Me parece fundamental los apoyos de proximidad**, que estén cerquita y ahí pienso entre distintas fórmulas, con la red de violencia, a través de los Espacios de Igualdad que hay uno en cada distrito”*

*“Lo interesante de **los espacios (de igualdad)** es que son muy cercanos, son centros de encuentro en **los barrios, de proximidad**, para las mujeres están muy cercanos y pueden venir por cualquier otro motivo, una herencia, o por un taller que ven, por una amiga que la lleva, o sea, hay maneras diferentes de entrada, tenemos un lugar muy estratégico en lo que tiene que ver con la violencia contra las mujeres en sentido amplio, porque ellas al venir se encuentran con otras, van nombrando la violencia, al escuchar ven que no es algo que les pase solamente a ellas, se trabaja mucho desde lo comunitario, desde grupos también”.*

Psicóloga. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

Potenciar la intervención centrada en la persona, en la biografía de cada mujer mayor, en sus necesidades actuales, en los apoyos con los que cuenta, en lo que desea hacer en cada momento, valorando su situación concreta de salud, porque es muy importante saber si es una mujer en situación de dependencia o es autónoma, teniendo presente que es necesario adaptar los recursos actuales porque no son suficientes y dar voz a las mujeres mayores, escuchar sus relatos:

*“Yo creo que lo que hace falta es ese trabajo en red y **que los recursos se vayan adaptando a un modelo centrado en la persona**, no a una variable edad solamente. La variable edad hay que tenerla en cuenta, ese factor interseccional, pero no hablamos de mayores y ya, porque María no es igual que Pepa, **ni tiene las mismas necesidades ni tiene por qué acceder a los mismos recursos, ni está en su**”*

mismo momento vital. El problema está en cambiar el modelo y ajustarlo a la persona y tener en cuenta el factor edad”.

Trabajadora Social. Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G.)

Sesión de trabajo grupal 2

“(...) centrado en la persona porque no todas las personas tienen las mismas demandas, muchas no van a querer denunciar porque se creen responsables de su maltratador, porque el agresor es todavía más frágil y débil que ellas mismas y cómo lo van a dejar en la calle”.

“La intervención muy centrada en lo que ha sido la biografía de la persona, y los apoyos que podemos detectar”.

Médica-Geriatra. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

“Los recursos tienen que adaptarse a sus necesidades, me parece fundamental. Hay que acompañar, adaptar los recursos, hay que trabajar en red y centrarse en la persona....”

*“(...) la intervención de mujeres mayores, tratamos con mujeres mayores donde la conducta del maltrato está acomodada, y la intervención tiene que ser lenta y muy sutil. **Todos los recursos, con necesidad de adaptarlos**”.*

Enfermera. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

*“Los centros de mayores pertenecen a servicios sociales, nosotras derivamos a la directora de centro y ella, a trabajadoras sociales y ahí ya se inicia el proceso. El hecho que en el propio distrito le puedan dar una respuesta ayudaría mucho a que ellas dieran el paso porque el camino o **la respuesta que se les ofrece, muchas veces, no es válida para ellas**, es muy costosa y no inician ese proceso precisamente porque lo que van a obtener a cambio, muchas veces no les interesa... **sí que estoy de acuerdo en acercar los recursos**”.*

Técnica de animación sociocultural. Centro Municipal de Mayores

Sesión de trabajo grupal 1

*“Y luego, a la hora de derivación, como **abrir otras puertas que no sea servicio de emergencia** que, creo que está a tope de trabajo y no da respuesta a parte de las situaciones que encontramos que no son específicas de emergencia”.*

Psicóloga. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

*“**Dar voz a las protagonistas y que sean ellas las que vayan marcando su propio mapa de ruta**, creo que nos faltan modelos, todo el tema judicial que decíamos antes, incluso el tema de la separación, el procedimiento civil, muchas mujeres he oído que dicen que después de haber aguantado toda la vida, separarse ahora para quedarse sin nada, total, aguanto. La dependencia económica es efectiva, muchas veces la solución para una mujer de 80 años no es el divorcio. **Vamos a darles voz a ellas, a ver qué necesitan porque no hay modelos**”.*

Psicóloga. Centro de Emergencia de la Red Municipal de V.G.

Sesión de trabajo grupal 2

Mejorar el trabajo interinstitucional, especialmente entre los servicios de igualdad y violencia con los servicios sociales y atención a mayores, reflexionar sobre las carencias que se pueden tener en la formación o conocimiento de la violencia de género cuando hablamos de mujeres mayores de 60 años, integrar un protocolo de intervención conjunta para el área de maltrato a personas mayores y los servicios especializados en violencia de género:

*“(...) igualdad no conoce para nada el tema de ser mayor y, Servicios Sociales, etc. no conocen nada del género, chocan y ahí creo, una de las medidas, el poder hablar más sobre el tema y **ver qué estrategias conjuntas podemos establecer porque, seguimos viendo que seguimos repitiendo los estereotipos de edadismo, de sexismo y de dependencia**”.*

Psicóloga. Centro de Emergencia de la Red Municipal de V.G.

Sesión de trabajo grupal 2

*“Y, la creación de **protocolos de coordinación** entre Servicios Sociales, especializados en mayores, con violencia de género, que pueda haber unos protocolos específicos y en la materia”.*

Trabajadora Social. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 2

Crear medidas o prestaciones económicas específicas para mujeres mayores que sufren violencia de género y con las que puedan emprender una vida autónoma:

*“Me parecería estupendo una **prestación específica**. Hay que ir más hacia prestaciones económicas que las mujeres busquen en sus recursos habitacionales alternativas y, a decidir un itinerario muy unificado y prefijado de recuperación. Habría que ir a relaciones de confianza donde tú **das una prestación económica a la vez que especializada y la mujer ve dónde vive, qué compra con esa prestación económica. Me parecería perfecto para mujeres mayores sin recursos económicos**”.*

Coordinadora. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 1

“Y el tema de apoyos económicos a las mujeres es fundamental, la mayor parte de las mujeres mayores no tienen una independencia económica, sino que es un modelo de relación en el que está muy separado el rol de hombres y mujeres y, ellas dependen de ellos económicamente”.

Psicóloga. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

Acompañamiento psicológico. Una vez que una mujer mayor ha dado el difícil paso de denunciar a su pareja, es imprescindible hacer un proceso largo e intenso de acompañamiento psicológico, porque según nos cuentan algunas profesionales, no es extraño que puedan echarse atrás por sentimientos de culpa o vergüenza, que les cueste identificar todas las violencias que han sufrido en sus largas historias de malos tratos (aunque hayan denunciado por una agresión concreta), que la familia no apoye la separación cuando el padre está enfermo y es cuidado por la madre, etc., o que sean ellas las que son cuidadas por su agresor, lo que suma mayor vulnerabilidad, es decir, que se pueden dar muchas circunstancias que ponen de manifiesto la importancia del apoyo psicológico y a largo plazo para estas mujeres, para que se sientan capaces de seguir con todo el procedimiento, que les lleva desde la denuncia hasta el divorcio y a la mejora integral de su bienestar personal.

*“Les cuesta mucho denunciar, se **necesita un acompañamiento psicológico después de la denuncia para poder gestionar las emociones, porque lleva con esa persona toda la vida, sí que necesita un acompañamiento. A veces tienen el apoyo de la familia y otras veces no. Si ella es la cuidadora y***

denuncia o quiere separarse, los hijos no quieren hacerse cargo de un padre que tienen que cuidar y en ocasiones, no tienen el apoyo de los hijos.

Trabajadora Social. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 2

*“(...) sí han puesto una denuncia, pero por un hecho que ha sucedido en concreto, luego **no sabe identificar toda la violencia que ha ido sufriendo a lo largo de toda su relación.** (...) Luego nos centramos en características que nombrabais, a parte de la violencia, pues dependencias y demás que se suman al hecho de la violencia que han sufrido y les hacen entrar en procesos de mayor vulnerabilidad. (...) Llegan cuando ya tienen establecida una orden de protección, pero sí que vemos que **es más habitual que intenten ir hacia atrás, más que nada por la vergüenza que sienten, por la educación que han recibido, lo viven con un sentimiento de culpa para ellas muy grande.**”*

Trabajadora Social. Punto Municipal del Observatorio Regional para la Violencia de Género (PMORVG)

Sesión de trabajo grupal 2

*“(...) en términos de atención sí que creo que **es importantísimo un refuerzo en la atención psicológica en los distritos y en servicios de proximidad.** Me parece importantísimo reforzar la red de atención especializada a nivel distrital... Creo que hay muchos desafíos, pero por lo menos, **una atención psicológica que ayude a un proceso de toma de decisiones o a construir más agencia en las mujeres creo que es imprescindible.**”*

Psicóloga. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 1

Mejorar el acceso a los espacios y servicios especializados, incluso se plantea la posibilidad de ofrecer recursos especializados en el domicilio:

*“Ellas tienen mucha **dificultad de acceder a los puntos de igualdad.**”*

Enfermera. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y Atención a la Vulnerabilidad

Sesión de trabajo grupal 1

*“**Les cuesta mucho desplazarse a los puntos para ser atendidas, (...), se necesitan recursos especializados sobre todo en el domicilio.**”*

Trabajadora Social. Punto Municipal del Observatorio Regional para la Violencia de Género (PMORVG)

Sesión de trabajo grupal 2

Evitar la revictimización o victimización secundaria al tener que contar la situación de violencia por la que han pasado estas mujeres a diferentes personas o en diferentes lugares, el ser derivadas de un sitio a otro, ya que debido a muchas de las especificidades que encontramos en mujeres mayores, pueden desanimarse, sentirse agobiadas y tomar la decisión de no hacer nada frente a un horizonte que se les presenta complicado. De ahí lo importante de dirigir a la mujer a servicios de especialización en violencia de género y ofrecer una visión integral de las opciones que hay, para que, de manera acompañada, sea cada mujer mayor la que vaya tomando las riendas de su vida.

*“Y el tema de la victimización secundaria, a veces tienen que pasar por un montón de sitios contando su historia, **esto lo tenemos que revisar mucho porque, al final, les impacta un montón.** Cuando detectemos que no derivemos al Espacio de Igualdad para luego ir a... si ya vemos que es violencia, que haya una puerta de entrada a Violencia porque es desde ahí donde van a poder apoyar mejor en ese sentido. **Si tienen que dar muchas vueltas, como que se desaniman en el camino, lo he contado a mucha gente y no he obtenido ningún resultado.**”*

Psicóloga. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

*“(...) **para evitar esa victimización secundaria y el andar rotando, que a nosotras nos ha servido, la visión integral de la mujer cuando plantea el problema y logra manifestar la violencia, el plantear a la mujer una visión integral de las distintas opciones y (...), ayudarla a que ella termine siendo la dueña de su camino...**”*

Abogada, asesora jurídica. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 2

Potenciar los grupos de mujeres en los diferentes espacios a los que acuden:

*“**Los grupos de mujeres mayores, cuando se juntan, generan herramientas, generan apoyo mutuo, se reconocen, apostar por algo así siempre va a ser en beneficio. (...) generar redes de apoyo es vital, es generar red, recuperar voz, autonomía, poder tomar decisiones (...)**”*

Coordinadora. Espacio de Igualdad

Sesión de trabajo grupal 1

Ofrecer recursos que permitan a las mujeres mayores liberarse de las tareas de cuidado. Muchas mujeres mayores están sobrecargadas no solo por el cuidado que prestan en su domicilio, especialmente a su maltratador, sino que son el sostén del cuidado en la familia extensa y esto las sobrecarga e impide su autonomía personal, por lo que habría que plantearse generar recursos que las libere de esta responsabilidad a tiempo completo:

“Hay que generar estructuras de reparto de cuidados para que estas mujeres mayores no tengan estas cargas, creo que es una medida que es para todas las edades pero que, si estamos hablando de mujeres mayores que hemos hablado en el diagnóstico que tienen mucho en el tema de cuidados, hay que hacer un reparto de cuidados, más apoyo en liberar de cuidados a estas mujeres”.

Coordinadora. Espacio de Igualdad

Sesión trabajo grupal 1

Disponer de datos sobre violencia de género en mujeres mayores.

“(…) tener un registro de casos de violencia de género en mujeres mayores, porque si los datos no se registran, al final no se visualizan, es necesario que este fenómeno no esté oculto, los datos al final validan la creación de nuevos recursos. (...) Que se unifiquen los registros, los datos, para saber cómo estamos trabajando cada uno, qué datos tenemos en nuestro programa de mujeres mayores en violencia de género, cuántos casos llegan al SAVG... para poder unificar una base de datos, para poder trabajar con el fenómeno de forma conjunta”

Trabajadora Social. Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (S.A.V.G.)

Sesión de trabajo grupal 2

Mejorar las alternativas habitacionales. Una de las recomendaciones más reiteradas es la adecuación de las alternativas habitacionales orientadas a todas las situaciones en las que se puedan encontrar las mujeres mayores, teniendo en cuenta, tanto su estado de salud y, siempre que esté de acuerdo en salir de su domicilio, porque si no es ese el caso, hay que plantearse otros recursos que le permitan separarse de su agresor.

6.3. La perspectiva profesional sobre la atención a las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género. CONSULTA A PROFESIONALES. PROPUESTAS DE MEJORA.

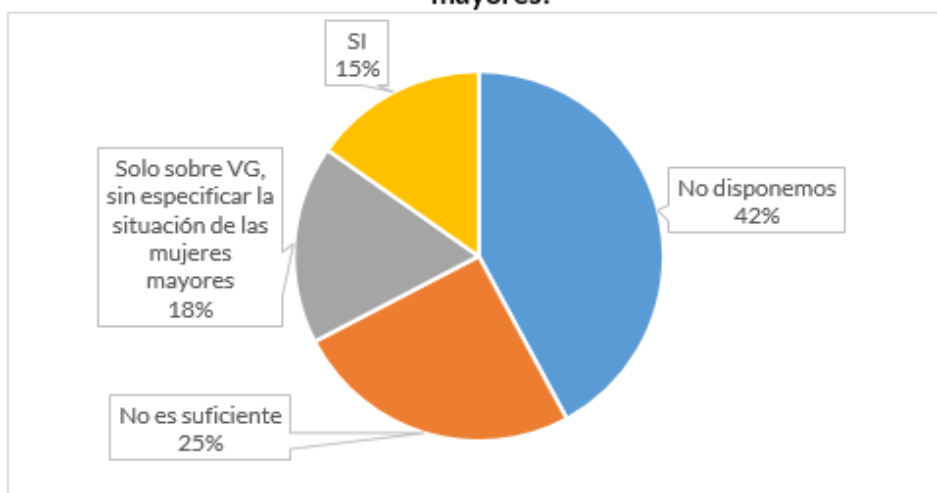
A continuación, se presenta un avance de los resultados obtenidos de la **consulta abierta a**

profesionales realizada mediante cuestionario para recabar información de las/os agentes clave en la atención a las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género en la ciudad de Madrid. Así como, las propuestas para la mejora de dicha atención. El análisis detallado se presenta a través de un Anexo a este documento (Anexo II).

La primera cuestión que se planteó en la consulta abierta a profesionales era sobre la percepción de estos agentes clave respecto a su conocimiento y/o formación sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores. Las respuestas a esta pregunta se han codificado según las siguientes categorías:

- **Sí disponemos de información / formación** sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores (15%).
- **Sí disponemos de información / formación** sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores, **pero no es suficiente** (25%).
- **Sólo disponemos de información / formación sobre Violencia de Género (VG)**, pero no sobre la situación específica de las mujeres mayores (18%).
- **No disponemos de información / formación** sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores (42%).

Gráfico 4. ¿Considera que usted y/o su servicio/entidad disponen de suficiente información / formación sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores?



Elaboración propia

De acuerdo con estas categorías establecidas, tan solo un 15% de las/os profesionales consultados considera que dispone de información y formación sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores. El resto, es decir, el 85%, o bien afirma disponer de información/formación, aunque ésta no es suficiente (25%), o tiene conocimientos sobre violencia de género, pero no cuando nos referimos a la que sufren las mujeres mayores, por tanto, no dispone de información ni formación al respecto (18%), y el 42% de los profesionales consultados considera que **no dispone de información/formación sobre la violencia de género** que sufren las mujeres mayores, lo que evidencia la invisibilidad que hay sobre esta problemática y la necesidad de incidir especialmente en la formación de estas/os profesionales.

Estos porcentajes varían al considerar el servicio desde el que se responde. Así, **el 77% de las profesionales de Servicios de Atención Social Primaria considera que no dispone de suficiente información/formación** sobre esta cuestión. Y el 47% en el caso de las profesionales de **Servicios de Atención a Personas Mayores**. En contrapartida, los porcentajes más bajos los encontramos entre las profesionales de los Espacios de Igualdad y del SAVG, que son del 19% y el 34%, respectivamente.

Barreras personales

Se percibe como barrera principal para la salida de la violencia de género la **normalización** por parte de las propias mujeres mayores de las distintas situaciones de violencia de género que viven, a veces incluida la violencia física. En términos generales, estas mujeres mantienen **códigos culturales** que establecen roles muy diferenciados entre ellas y sus parejas (relaciones no igualitarias), entre lo privado y lo público (su espacio “natural” es lo doméstico) y su deber ser (rol de cuidadoras) –lo que coincide tanto con investigaciones realizadas sobre violencia de género contra mujeres mayores, como con los relatos de las mujeres entrevistadas en esta investigación–.

Barreras institucionales

En el ámbito de la prevención las/os profesionales consultados señalan que **las campañas de prevención y detección de la Violencia de Género** suelen mostrar mujeres jóvenes o adultas con las que **las mujeres mayores no se identifican**. Por otra parte, estas prácticas de sensibilización

pueden, sin querer, contribuir a invisibilizar la violencia machista hacia estas mujeres.

*“En nuestra sociedad siempre nos colocan a las mujeres que están en situaciones de violencia de género, como mujeres jóvenes o de mediana edad, no aparecen en las campañas o en otros soportes (incluso formativos) las mujeres más mayores, por lo que, personalmente **eso siempre tiene un impacto sesgando nuestra mirada**”.*

Consulta a profesionales

Sin duda, como hemos comentado al comienzo de este apartado, la **falta de información y formación** hace que la atención hacia las mujeres mayores que sufren violencia de género resulte deficiente. Las consecuencias de este déficit implica que las y los profesionales de los servicios no acierten con la respuesta.

*“No hay suficiente información sobre el tema de violencia de género, de hecho, me atrevería a decir que prácticamente ninguna. **Ante algún posible caso no se sabe qué se debe y puede hacer, ni por parte del equipo ni por parte de la persona afectada**, pues, entre las personas mayores, este tema es aún más desconocido e incomprensible”.*

Consulta a profesionales

*“...tenemos la información para detectar alguna actitud sospechosa, **pero no tenemos la formación adecuada para intervenir** en esa situación. Así que **nos dedicamos a derivar los casos sospechosos, pero en muchos casos la persona afectada no llega a los recursos derivados por inseguridad, por miedo a contar su situación a desconocidos, etc.**”.*

Consulta a profesionales

Otra barrera importante para la adecuada atención a las mujeres mayores que sufren violencia de pareja/expareja mencionada por las/os profesionales consultados es la **falta de sensibilidad** de algunas/os profesionales, en especial en el ámbito de los Servicios Sociales o en los relacionados con la atención a personas mayores, que entienden que no tienen asignada la tarea de detectar y/o derivar cuando se encuentran con un caso de violencia de género o bien que minimizan el problema de este tipo de violencia, lo que supone depender de su sensibilidad y su compromiso personal para orientar a estas mujeres a la hora de buscar ayuda e, incluso, de implicarse en dicho apoyo.

*“Nos parece que **no es nuestra competencia indagar**, y resulta incómodo preguntar, como si fuera hurgar en algo que mejor no menear, aparte de que si te animas **te genera más trabajo, y no es fácil**: situaciones que **no sabemos cómo sostener**”.*

Consulta a profesionales

Entre los estereotipos negativos que las/os profesionales tienen sobre las mujeres mayores, el **edadismo** induce a cierta permisividad hacia la violencia machista ejercida por los varones hacia sus parejas. Esto también conduce a diagnósticos inadecuados, donde indicadores de violencia de género pueden atribuirse o pasar desapercibidos como “achaques propios de la edad”. Una de las consecuencias del edadismo lleva a infantilizar a las mujeres mayores y a no tomar en serio sus expresiones o necesidades.

*“...déficits de atención **provocados por depresiones derivadas de la violencia, se achacan directamente a la edad**. Sin analizar contexto ni atender a la realidad que esas mujeres mayores viven”.*

“El edadismo y el patriarcado hacen que incluso profesionales justifiquemos a hombres mayores que maltratan amparándose en que “es muy mayor”, “ya no va a cambiar””.

Consulta a profesionales

*“El edadismo también es una carencia del trabajo, porque **muchas profesionales no tratan a las mujeres como personas adultas con capacidad de decidir**”.*

Consulta a profesionales

*“...a veces a las personas mayores **se las “infantiliza”, no se las toma mucho en serio**”.*

Consulta a profesionales

Detectar es un proceso lento, necesita de confianza, cercanía y de ciertos espacios de intimidad. Los espacios aparecen como factor clave para la detección y atención de la violencia de género hacia las mujeres mayores de 60 años. Las/os profesionales que tienen contactos breves y/o puntuales perciben que el despacho no es el espacio más propicio para esta tarea.

“Una barrera es trabajar desde el despacho. Cuando realizo visitas en el

domicilio es más fácil detectar la violencia”.

Consulta a profesionales

Esta cuestión del espacio es clave en la detección y atención de estas mujeres, en este sentido, se observa que **los servicios de proximidad son la herramienta más potente** para estas tareas. Junto con la ayuda a domicilio, el servicio que facilita no sólo la detección, sino también el apoyo y acompañamiento son los **Espacios de Igualdad**, en tanto que las mujeres los perciben como un punto intermedio, cercano a lo doméstico, al barrio, a lo vecinal.

Las actividades en grupo, la posibilidad de hacer consultas sobre temas que les preocupan, el apoyo que ofrecen los Espacios de Igualdad permite que ellas vayan reconociendo su situación. **“Van nombrando la violencia”**, es fundamental esta tarea inicial que tiene que ver con **tomar conciencia** de lo que les pasa, puesto que muchas de ellas pueden estar paralizadas, soportar situaciones muy duras, y no saber siquiera qué les sucede.

Una de las cuestiones que más se repite en las respuestas de las/os profesionales consultados es la **falta de adecuación/ajuste de los recursos disponibles para las mujeres mayores víctimas de violencia de género**. Las intervenciones que se plantean en algunos servicios están, en principio, **pensadas para mujeres jóvenes/adultas** y se ofrecen programas de autonomía y empoderamiento dirigidos a fortalecer aspectos, que en el caso de las mujeres mayores, no tienen sentido, como por ejemplo, la búsqueda de empleo. Sin embargo, consideran que **serían necesarios programas de empoderamiento dirigidos a mujeres mayores** que les ayudaran a mejorar su autoestima, a identificarse como mujeres que sufren violencia, incluso recursos de apoyo económico que les permitieran tener autonomía para afrontar la salida de la relación de maltrato.

También manifiestan que la violencia en sus distintas formas hacia las mujeres mayores abarca, por un lado, la **violencia de género**, pero por otro, puede darse la circunstancia que sea una situación de **maltrato en relación con la edad** y/o la dependencia, y ambas **pueden solaparse**. Esto supone un desafío para las profesionales de Servicios Sociales, que sienten que la falta de información y de formación les impide discernir con acierto y diagnosticar la situación y sus causas, así como derivar a los recursos más adecuados para cada caso. Consideran que recae sobre ellas una responsabilidad compleja para la que no se sienten preparadas aunque esto también habla del desconocimiento que tienen algunas/os profesionales sobre los servicios municipales

especializados en la violencia de género.

*“La información es insuficiente. No se tiene claro cuándo abordarlo como violencia de género o como violencia hacia la persona mayor enferma. Tampoco quedan claras las competencias de SAVG y programa de malos tratos a personas mayores, teniendo mucha dificultad en ASP para la intervención. [Se necesita] **formación** en la que ambos servicios estén presentes y queden claras las funciones, tareas y trabajo conjunto entre todos los servicios, **para evitar que queden las situaciones de violencia o maltrato en "tierra de nadie"** bajo la única responsabilidad de la intervención en atención social primaria”.*

Consulta a profesionales

*“No tenemos suficiente información/formación, pero tampoco hay recursos especializados cuando la sufren, **solo los profesionales más sensibilizados con el tema intentamos contener la situación** buscando estrategias para aminorar el impacto según el tipo de maltrato. **En algunas ocasiones se confunde maltrato y senilidad con demencia u otras patologías de salud mental**”.*

Consulta a profesionales

Desde los servicios de atención a personas mayores se considera que las situaciones de violencia de género pueden estar siendo **invisibilizadas o minimizadas desde las propias instituciones al hablar solo de “malos tratos a personas mayores”**. Tal como ya expusimos en apartados anteriores, es habitual que se confunda la violencia que ejerce un hombre mayor sobre su pareja con el “estrés del cuidador” cuando la mujer se encuentra en una situación de dependencia, aunque también cuando es una persona autónoma, lo que evidencia la falta de una perspectiva de género en el abordaje de estos casos.

Asimismo, se han recogido algunas observaciones negativas en relación con el funcionamiento del **Programa de Atención a Personas Mayores Vulnerables**, lo que pone de relieve una falta de atención adecuada a las mujeres mayores, que son las que en un porcentaje más elevado están en situación de vulnerabilidad, debido a diferentes factores ya expuestos a lo largo de este informe (pobreza, aislamiento, falta de autonomía personal, discapacidad, etc.).

*“Existe la mesa de Vulnerabilidad para situaciones de mayores en riesgo, pero **no supone un apoyo eficaz**, no se diseña un plan de intervención donde el caso sea asumido por diversos profesionales de varias disciplinas, sino que*

sigue recayendo en el distrito”.

Consulta a profesionales

“Mi experiencia con el programa de negligencia y maltrato ha sido nefasta”.

Consulta a profesionales

*“Que realmente funcione el programa de negligencia y maltrato que **no hacen seguimiento intensivo**, no trabajan el vínculo, **valoran muy deprisa**, la trabajadora social de zona conoce mucho mejor al final que las profesionales del supuesto programa de negligencia y maltrato”.*

Consulta a profesionales

El Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (SAVG) es la puerta de entrada a la Red especializada de atención a las víctimas de violencia de género; cuentan con una red de alojamiento protegido y atención ambulatoria. Sin embargo, se evidencia **poca presencia de las mujeres mayores en este servicio y desconocimiento del mismo por parte de algunas/os profesionales.**

Algunas de las **causas de esta escasa atención a mujeres mayores en el SAVG** son: **la distancia del Servicio respecto a su domicilio, los horarios** de atención y el tipo de recursos habitacionales que se ofrece a las mujeres que sufren violencia de género como son **las viviendas semiautónomas y/o las residencias de mayores**. En opinión de las profesionales consultadas esta cuestión de los recursos habitacionales puede que sea la barrera más compleja para la atención de los casos más graves. Por un lado, las viviendas semiautónomas que presta el SAVG no están preparadas para atender a mujeres mayores víctimas de violencia de género que pueden presentar limitaciones fruto de la pérdida de autonomía y tener la necesidad de disponer de un entorno adaptado y sin barreras arquitectónicas. También pueden necesitar en mayor medida un ambiente tranquilo que satisfaga sus demandas emocionales; en cambio, encuentran que deben compartir espacios reducidos con mujeres jóvenes activas que deben cuidar de niñas y niños pequeños en muchos casos. Y, por otro lado, en el caso de las mujeres mayores, que son autónomas, una residencia para personas mayores no es la mejor opción, ni estos centros les pueden ofrecer la protección necesaria, seguridad, acompañamiento y atención específica para su recuperación. A esto hay que añadir, según comentan algunas profesionales, **la dependencia económica y la falta de recursos económicos** que tienen muchas de las mujeres mayores que acuden al SAVG (algunas no pueden

ni comprar un abono de transporte), **el control que sus parejas ejercen sobre ellas** o la **necesidad de un acompañamiento más largo en el tiempo** del que necesitan mujeres más jóvenes.

El **acceso a la justicia** es otra de las barreras más destacadas entre las/os profesionales consultadas que impide a las mujeres mayores salir de las relaciones de violencia. En este ámbito se observan graves déficits en la atención:

- Falta de accesibilidad a los juzgados.
- Victimizaciones secundarias (ir de juzgado en juzgado).
- La falta de formación de jueces/fiscales sobre Violencia de Género y el desconocimiento sobre la realidad de las mujeres mayores que sufren violencia.

Por último, la **brecha digital** se muestra como otra de las dificultades añadidas que tienen las mujeres mayores, en general, y las que sufren violencia en particular. Algunas/os de las/os profesionales han constatado, a partir de la crisis sanitaria, la falta de acceso y conocimiento del manejo de Internet por parte de las mujeres mayores. Esta circunstancia las ha expuesto a un mayor grado de aislamiento y soledad.

7.-Referencias bibliográficas

- Aycart, Juan; Gende, Susana; Malgesini, Graciela; Monteros, Silvia y Nebreda, Margarita (2017), *Estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género*, realizado por Cruz Roja Española, con apoyo de Gil, Pilar; Gránea, Aurea y Romera, Pilar de la Universidad Carlos III de Madrid, Madrid: Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, Ministerio de Presencia, relaciones con las Cortes e Igualdad. [Internet] 2017 [recuperado 29 diciembre 2017]. Disponible en: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2019/estudio/Estudio_VG_Mayores_65.htm
- Ayuntamiento de Alcobendas (2019), *Guía Intervención profesional ante la violencia de género*. [Internet] 2019 [recuperado 17 julio 2020]. Disponible en: https://www.alcobendas.org/recursos/doc/Mujer/906260054_3420198555.pdf
- Band-Winterstein, Tova y Eisikovits, Zvi (2009), «Aging out” of violence: Multiple faces of intimate violence over the life span», *Qualitative Health Research*, 19(2), pp.164-180. [Internet] 2009 [recuperado 22 noviembre 2010]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1049732308329305>
- Barba Martínez, José María; Ferrer Prior, Virtudes; Gea Serrano, Amor; Guillén Martínez, Catalina y Turné García, Marina (2009), *Protocolo para la Prevención y Detección de la Violencia en la Mujer Mayor de 65 años*, Región de Murcia, Instituto de la Mujer de la Región de Murcia y el Servicio Murciano de Salud. [Internet] 2009 [recuperado 22 noviembre 2010]. Disponible en: <https://igualdadyviolenciadegenero.carm.es/documents/202699/215291/Protocolo+Regional+de+Prevenci%C3%B3n+y+Detecci%C3%B3n+de+la+Violencia+en+la+Mujer+Mayor+de+65+A%C3%B1os/9c633801-60d2-4146-9f2e-e625eb25aca4>
- Bazo, Teresa (2001), «Negligencia y malos tratos a las personas mayores en España». *Revista española de geriatría y gerontología*, Vol.36, N°1, pp. 8-14.
- Beaulaurier, Ricard. L., Seff, Laura. R., Newman, Frederick. L., y Dunlop, Burton. (2007), «External barriers to help seeking for older women who experience intimate partner violence». *Journal of Family Violence*, 22, pp. 747-755. [Internet] 2007 [recuperado 20 mayo 2009]. Disponible en: https://doi.org/10.1300/J084v17n03_04
- BOE (2004), Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. BOE, núm. 313, de 29 de diciembre de 2004 Referencia: BOE-A-2004-21760. [Internet] 2004 [recuperado 30 diciembre 2004]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2004/BOE-A-2004-21760-consolidado.pdf>
- Bonomi, Amy E.; Anderson, Melissa L.; Reid, Robert J.; Carrel, David; Fishman, Paul; Rivara, Frederick P.; and Thompson, Robert S. (2007), «Intimate Partner Violence in Older Women», *The Gerontologist*, Volume 47, Issue 1, February 2007, pp. 34-41. [Internet] 2007 [recuperado 20 mayo 2009]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geront/47.1.34>
- Brandl, Bonnie and Cook-Daniels, Loree (2002), «Domestic Abuse in Later Life», *Applied Research Forum, National Online Resource Center on Violence Against Women VAW Net*. Pennsylvania, United States of America. [Internet] 2002 [recuperado 30 diciembre 2004]. Disponible en: <http://www.ncjrs.gov/App/publications/abstract.aspx?ID=235056>
- Briones Mayol, Mónica (2017), *Análisis de historias de vida sobre violencia de género en el colectivo de personas mayores. Estrategias y soluciones del educador o la educadora social para hacer frente a la violencia*, Memoria del Trabajo Final de Grado. Facultad de Educación. Universitat de las Illes Balears-UIB. [Internet] 2017 [recuperado 17 julio 2020]. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/3795/Briones_Mayol_Monica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Casado Bermejo, Inés y Bárcena Calvo, Carmen (2014), «Analysis of violence against elderly woman», *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 161 (2014), pp. 110-114. [Internet] 2014 [recuperado 11 mayo 2015]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1877042814061114?token=A8F054AFDE2D50727211>

[6936C97CEE1A9633ACC30B9A750050D32A233D982B9EE07B55CB3213935004E4BCD94F4007FO](https://doi.org/10.6035/6936C97CEE1A9633ACC30B9A750050D32A233D982B9EE07B55CB3213935004E4BCD94F4007FO)

- Celdrán, Monserrat (2013), «La violencia hacia la mujer mayor. Revisión bibliográfica», *Papeles del Psicólogo*, 2013. Vol. 34(1), pp. 57-64. [Internet] 2013 [recuperado 2 abril 2014]. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es>
- Delgado Álvarez, Carmen (2010), «Raíces de la violencia de género», en Nicolás Marchal Escalona (ed.), *Manual de lucha contra la violencia de género*, Publisher: Thompson-Reuter, pp.43-64. [Internet] 2010 [recuperado 11 junio 2011]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/275408863>
- EIMA Associació per a la Investigació del Maltractament a l'Ancià; Coma Solé, Montserrat, Muñoz Iranzo Jordi; Orfila Pernas, Francesc y Tabuerga Lafarga Mercé (2007), *Prevenir y actuar contra los malos tratos a las personas mayores*. Fundació Viure i Conviure. Obra Social Caixa Catalunya. [Internet] 2007 [recuperado 20 mayo 2009]. Disponible en: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/guia_malos_tratos_viure_conviure.pdf
- FreixasFarré, Anna (2013), *Tan frescas. Las nuevas mujeres mayores del siglo XXI*. Barcelona: Paidós.
- Fundación EDE, Servicio de Investigación Social (2010), *La variable edad en la intervención con las mujeres víctimas de violencia de género*. Servicios de Investigación Social. Gobierno Vasco. [Internet] 2010 [recuperado 11 junio 2011]. Disponible en: <http://observatorioviolencia.org/wp-content/uploads/variable-edad.pdf>
- -(2012), *Mujeres víctimas de violencia de género: vivencias y demandas*, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. [Internet] 2012 [recuperado 17 julio 2020]. Disponible en: https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/violencia_guias/es_def/adjuntos/pub_mujeres.victimas.de.violencia.cas.pdf
- González, J. A.; Flórez, F. J.; González, A.; García, D. & Salgado, A. (2005), «Malos tratos al anciano», en Sánchez, Teresa (coord.), *Maltrato de género, infantil y de ancianos*. Salamanca: Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca, Temas de psicología X, pp. 105-119.
- Gracia Ibáñez, Jorge (2012), «La violencia de género contra las mujeres mayores. Un acercamiento socio-jurídico», *Revista Derechos y Libertades*, núm. 27, Época II, junio 2012, pp. 299-326. [Internet] 2012 [recuperado 8 noviembre 2012] Disponible en: <https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/19588/DyL-2012-27gracia.pdf?sequence=1>
- Hemblade, Helen (ed.) (2017) *Femicide Volume VIII. Abuse and Femicide of de Older Woman*, November 2017 Academic Council on the United Nations System (ACUNS) Vienna Liaison Office Eighth Edition. [Internet] 2017 [recuperado 29 diciembre 2017]. Disponible en: <https://acuns.org/wp-content/uploads/2017/11/Femicide-Volume-VIII-Abuse-and-Femicide-of-the-Older-Woman.pdf>
- Iborra Marmolejo, Isabel (2008), *Maltrato de personas mayores en la familia en España*. Generalitat Valenciana: Fundación de la Comunitat Valenciana para el Estudio de la Violencia (Centro Reina Sofía). [Internet] 2008 [recuperado 20 mayo 2009]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/307441179_Maltrato_de_personas_mayores_en_la_familia_en_Espana/link/57c594cc08ae7642019b097f/download
- INE (2020). *Estadística violencia doméstica y violencia de género año 2019 (EVDVG)*. [Internet] 2020 [recuperado 17 julio 2020]. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176866&menu=ultiDatos&idp=1254735573206
- Junta de Andalucía. Consejería de Justicia e Interior (2017), «Violencia de género hacia mujeres mayores», *25 Noticias. Espacio de conocimiento sobre violencia de género*, núm. 7 noviembre 2017, pp. 1-11. [Internet] 2017 [recuperado 29 diciembre 2017]. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/25Noticias_7.pdf.
- López Doblas, Juan; Días Conde, María del Pilar y Sánchez Martínez, Mariano (2014) "El rechazo de las mujeres mayores viudas a volverse a emparejar: cuestión de género y cambio social" en *Política y*

- Sociedad*, Vol. 51, Nº. 2, pp. 507-532. [Internet]2014 [Recuperado 11 mayo 2015]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.5209/rev_POSO.2014.v51.n2.44936
- Luoma, Minna-Lisa; Koivusilta, Mira; Lang, Gert; Enzenhofer, Edith Enzenhofer; De Donder, Liesbeth; Verté, Dominique; Reingarde, Jolanta; Tamutiene, Ilona; Ferreira-Alves, José; Santos, Ana João and Penhale, Bridget (2011), *Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women. Results of a Multi-cultural Survey in Austria, Belgium, Finland, Lithuania, and Portugal* (European Report of the AVOW Project). Finland: National Institute for Health and Welfare (THL). [Internet] 2011 [recuperado 8 noviembre 2012]. Disponible en: <https://thl.fi/documents/189940/2291729/AVOW+EuropeanResearchReport+April2011.pdf/fe9e799b-029e-4e50-9577-a970265a13b0>
 - McGarry, Julie, Ali, Parveen and Hinchliff, Sharron (2016), «Older women, intimate partner violence and mental health: a consideration of the particular issues for health and healthcare practice». *Journal of Clinical Nursing*, 26(15-16), pp. 2177-2191. [Internet] 2016 [recuperado 29 diciembre 2017]. Disponible en: <http://doi.org/10.1111/jocn.13490>
 - Maquieira D'Ángelo, Virginia (2001), «Género, diferencia y desigualdad», en Elena Beltrán y Virginia Maquieira (eds.) *Feminismos debates teóricos contemporáneos*. Madrid: Alianza, pp. 127-184.
 - Martínez Maroto, Antonio (2005), *El maltrato a personas mayores y su regulación en la legislación española. Grupo Seminario Malos tratos a mayores*. Madrid, Informes Portal de Mayores, nº 40. [Internet] 2005 [recuperado 9 mayo 2007]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/martinez-maltrato-01.pdf>
 - Mateos Gil, Almudena; Pérez Castaño, Cristina y San Andrés Moreno, Sonia (2017), *Las mayores tienen voz. Claves para el acompañamiento a mujeres mayores en situación de violencia de género. Proyecto Hazte visible, hazme visible*, Fundación EDP, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Fundación Luz Casanova. [Internet] 2017 [recuperado 29 diciembre 2017]. Disponible en: <https://proyectosluzcasanova.org/wp-content/uploads/2020/07/Guia-Las-mayores-tienen-voz-violencia-de-genero.pdf>.
 - Meneses Falcón, Carmen (Coord.); Charro Baena, Belén; Rúa Veietes, Antonio y Uroz Olivares, Jorge (2018), *La violencia de género en la pareja o la expareja de mujeres mayores de 60 años*. Universidad de Comillas. Fundación Luz Casanova.
 - Moya Bernal, Antonio y Barbero Gutiérrez, Javier (coord.) (2005), *Malos tratos a personas mayores. Guía e actuación*. Madrid: Colección Manuales y Guías. Serie de Personas Mayores. Observatorio de Personas Mayores. IMSERSO. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
 - Muiña Peláez, Javier (2009), «Mujeres mayores víctimas de la violencia de género», *Revista Sesenta y más*. Madrid: IMSERSO, pp. 8-13.
 - Orte. Carmen y Sánchez, Lydia (2012) «Gender Violence in Older Women», *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 46 (2012), pp. 4603-4606. [Internet] 2012 [recuperado 8 noviembre 2012]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S187704281202040X?token=38BFB2A36B7DD73837FC7E8D6A23D34EF418D4CD5CF163AD223A7B426EA683C55FDEA72C5E7E16B54D2A1CEE83202966>
 - Osborne Verdugo, Raquel (2008), «De la <<violencia>> de (género) a las <<cifras de la violencia>>: una cuestión política», *EMPIRIA, Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, núm. 15, enero-junio 2008, pp. 99-124. [Internet] 2008 [recuperado 20 mayo 2009]. Disponible en: <https://doi.org/10.5944/empiria.15.2008.1201>
 - Ramos Toro, Mónica (2015), «La violencia machista contra las mujeres mayores: una realidad invisibilizada», págs. 19-22, en *Revista Madurez Activa, Cuadernillo Madurez I+D de Investigación y Desarrollo en Prevención y Envejecimiento Activo en la Dependencia*, Núm. 26, primavera-verano 2015, «JUGOS DEL SABER», pp. 19-22 [Internet] 2015. Disponible en: <http://madurezactiva.org/pub-26>
 - RED2RED Consultores y Pernas Riaño, Begoña (colaboración) (2011), *El estado de la cuestión en el estudio de la violencia de género*. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de Publicaciones. [Internet] 2011 [recuperado 8 noviembre 2012]. Disponible en:

https://violenciagenero.igualdad.gob.es/ca/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2011/pdf/Estado_cuestion_VG.pdf

-(2018), *La violencia de género contra las mujeres mayores en la población aragonesa*, Instituto Aragonés de la Mujer. [Internet] 2018 [recuperado 28 de diciembre 2018]. Disponible en: https://www.aragon.es/documents/20127/674325/estudio_mujeres_mayores_aragon.pdf/c99e1649-80e8-de95-62c7-5b30628f9393

- Romero, Inmaculada (2004), «Desvelar la violencia: una intervención para la prevención y el cambio». *Papeles de Psicólogo*, vol. 25, núm. 88, mayo-agosto 2004, pp. 29-35. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. [Internet] 2004 [recuperado 30 diciembre 2004]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808803.pdf>
- Sancho Castiello, Mayte; Pérez Rojo, Gema; Barrio Truchado, Elena; Yanguas Lezaun, José Javier; Fernández de Trocóniz, María Izal (2011). *Estudio de prevalencia de malos tratos a personas mayores en la Comunidad Autónoma del País Vasco*. Documentos de Bienestar Social, nº 75. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. [Internet] 2011 [recuperado 8 noviembre 2012]. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/ESTUDIO%20DE%20PREVALENCIA_CAST.pdf
- Sánchez Moro, Carmen (2013), «Programa Daphne Stop V.I.E.W. Contra la violencia hacia las mujeres mayores». *Trabajo Social Global. Revista de Investigaciones en Intervención Social*, 3(5), pp. 92-105.
- Sigma Dos (2002), *Macroencuesta la violencia contra las mujeres*, Instituto de la Mujer, Secretaría General de Asuntos Sociales, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. [Internet] 2002 [Recuperado 20 enero 2003]. Disponible en: <https://www.inmujer.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE0607.pdf>
- Straka, Silvia M., and Montminy, Lyse (2006), «Responding to the Needs of Older Women Experiencing Domestic Violence». *Violence Against Women*, 12(3), pp. 251-267. [Internet] 2006 [recuperado 12 diciembre 2007]. Disponible en: <http://doi.org/10.1177/1077801206286221>
- Tabueña Lafarga, Mercé (2006), «Los malos tratos y la vejez: un enfoque psicosocial», *Intervención Psicosocial*, Vol. 15 (3), pp. 275-292.

-(2009). *Los malos tratos a las personas mayores. Una realidad oculta*. Obra Social Caixa Catalunya. [Internet] 2009 [recuperado 22 noviembre 2010]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/caixacatalunya-malostratos-01.pdf>

- Taurino Guedes D, Curcio CL, Alvarado Llano B, Zunzunegui MV, Guerra R. (2015), «La brecha de género en violencia doméstica en adultos mayores en América Latina: el Estudio IMIAS». *Rev. Panam Salud Pública*. 2015 37(4/5), pp.293-300. [Internet] 2015 [recuperado 22 julio 2016]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v37n4-5/v37n4-5a16.pdf>
- UNAF (Unión de Asociaciones Familiares); Espiniella, Belén; Goyenechea, Jesús; Ana, Pinilla y Sánchez Moro, Carmen (2012), *Guía para profesionales. Trabajo en Grupo para la Promoción del Buentrato a mujeres mayores*. Proyecto Europeo Daphne «Stop a la Violencia Contra las Mujeres Mayores». [Internet] 2012 [recuperado 8 noviembre 2012]. Disponible en: <https://unaf.org/wp-content/uploads/2013/07/Guia-Profesionales-Daphne.pdf>
- United Nations (2013), «Neglect, Abuse and Violence against Older Women», New York: Division for Social Policy and Development Department of Economic and Social Affairs, United Nations. [Internet] 2013 [recuperado 2 abril 2014]. Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/neglect-abuse-violence-older-women.pdf>
- Villa, Juan Manuel (2014), «Prevención y lucha contra el maltrato a la mujer mayor. Jornadas: Aspectos claves en la prevención del maltrato y la violencia de género hacia las mujeres mayores», *Revista 60 y más, Cuadernos*, Año XXI, IMSERSO, núm. 330/2014, pp.33-36.



- Wilke, Dina J., y Vinton, Linda (2005), «The nature and impact of domestic violence across age cohorts», *Affilia*, 20(3), pp. 316-328. [Internet] 2005 [recuperado 9 mayo 2007] Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0886109905277751>
- Zink, Therese, Jacobson, Jeffrey C., Regan, Sandra, Fisher, B., and Stephanie, P. (2006) «Older Women's Descriptions and Understandings of Their Abusers». *Violence Against Women*, 12(9), pp. 851-865. [Internet] 2006 [recuperado 9 mayo 2007]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1077801206292680>

ANEXO I: Mujeres participantes en los talleres

En las siguientes tablas se reflejan los datos personales y socio-demográficos que se recabaron de las participantes en cada taller así como el modelo de consulta realizada a las/los profesionales:

Taller 1. Centro de Servicios Sociales Valdebernardo. Distrito Vicálvaro (11/septiembre/2020)							
	Origen/ Nacionalidad	Nivel de estudios	Ocupación	Hijos/as	Estado civil	Años relación pareja	Participa en asociaciones o redes sociocomunitarias
	Española	Graduado escolar	Jubilada	Si	Casada	47	Si
	Española	Sin estudios	Jubilada	Si	Viuda	25	No
	Española	Diplomada	Jubilada	Si	Casada	45	No
	Española	Licenciada	Jubilada	No	Soltera	0	Si
	Española	Bachillerato	Jubilada	Si	Separada	30	No
	Española	Graduado escolar	Jubilada	Si	Viuda	17	No
	Española	Graduado escolar	Jubilada	Si	Casada	50	No
	Española	Bachillerato	Jubilada	Si	Viuda	48	No
	Española	Bachillerato	Jubilada	Si	Casada	42	Si

Taller 2. Centro Cultural Buena Vista. Distrito Salamanca (14/septiembre/2020)

Edad	Origen/ Nacionalidad	Nivel de estudios	Ocupación	Hijos/as	Estado civil	Años relación pareja	Participa en asociaciones o redes sociocomunitarias
67	Española	Estudios Primarios	Jubilada	No	Soltera	0	No
73	Española	Bachillerato	Jubilada	Si	Viuda	41	No
74	Española	Estudios Primarios	Jubilada	Si	Divorciada	9	Si
64	Española	Bachillerato	Jubilada	Si	Casada	38	Si
65	Española	Bachillerato	Jubilada	Si	Viuda	20	No
75	Española	Licenciada	Ama de casa	Si	Casada	37	Si
75	Española	Formación profesional	Jubilada	Si	Viuda. Ahora en pareja	23 11	No
66	Española	Diplomada	Jubilada	Si	Divorciada	25	No
70	Española	Bachillerato	Ama de casa	Si	Casada	45	No

Taller 3. Centro Cultural Buena Vista. Distrito Salamanca (14/septiembre/2020)

Edad	Origen/ Nacionalidad	Nivel de estudios	Ocupación	Hijos/as	Estado civil	Años relación pareja	Participa en asociaciones o redes sociocomunitarias
67	Española	Licenciada	Jubilada	Si	Viuda	47	Si
67	Española	Bachillerato	Jubilada	Si	Divorciada	20	Si
68	Española	Bachillerato	Jubilada	Si	Viuda	43	Si
73	Española	Bachillerato	Jubilada	No	Separada	49	No
73	Española	Estudios primarios	Jubilada	Si	Divorciada	20	No
82	Española	Graduado escolar	Jubilada	Si	Viuda	57	No
67	Española	Licenciada	Jubilada	Si	Casada	38	Si

Taller 4. Centro de Mayores Casa del Bulevar. Distrito Puente de Vallecas (17/septiembre/2020)

Edad	Origen/ Nacionalidad	Nivel de estudios	Ocupación	Hijos/as	Estado civil	Años relación pareja	Participa en asociaciones o redes sociocomunitarias
73	Española	Estudios primarios	Compensa- toria por separación	Si	Separada	42	Si
73	Española	Estudios primarios	Jubilada	No	Soltera	0	Si
68	Española	Licenciada	Jubilada	No	Soltera	0	No
61	Española	Licenciada	Jubilada	Si	Casada	45	Si
62	Española	Sin estudios	Desempleada	Si	Casada	41	Si

MODELO DE CUESTIONARIO

CUESTIONARIO. CONSULTA ABIERTA A PROFESIONALES de entidades y/o servicios que trabajan con mujeres víctimas de violencia de género o bien en entidades y/o servicios en las que participan mujeres mayores de 60 años. El propósito de esta consulta abierta es recabar información relevante desde su punto de vista profesional sobre la respuesta institucional que se da a las situaciones de violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 años en sus relaciones de pareja.

P.1. Tipo de Servicio en el que trabaja (v1):

-Servicios de Atención Social Primaria (Servicios Sociales)	<input type="checkbox"/>	1
-Servicios de Atención a víctimas de Violencia de Género	<input type="checkbox"/>	2
-Servicios de Atención a Personas Mayores	<input type="checkbox"/>	3
-Espacios de Igualdad	<input type="checkbox"/>	4
-Servicios de Madrid Salud	<input type="checkbox"/>	5
-Policía Municipal	<input type="checkbox"/>	6
-Samur Social	<input type="checkbox"/>	7
-Entidades Sociales	<input type="checkbox"/>	8
-Otros (especifique) (v2) _____	<input type="checkbox"/>	9

P.2. Indique el puesto/cargo que desempeña en el Servicio en el que trabaja (v3)

P.3. Indique su perfil profesional (ej. psicóloga/a, trabajador/a social, abogada/a,...)(v4)

P.4. Desde su experiencia profesional y en relación al Servicio o Entidad en la que trabaja, ¿Considera que usted y/o su servicio/entidad DISPONEN DE SUFICIENTE INFORMACIÓN/FORMACIÓN sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores? Explique por qué y qué propone.(v5)

P.5. Desde su experiencia profesional y en relación al Servicio o Entidad en la que trabaja, ¿Qué DIFICULTADES/BARRERAS encuentra para la DETECCIÓN de la violencia de género que sufren las mujeres mayores? Pueden ser dificultades/barreras personales, institucionales, de las propias mujeres mayores, etc.(v6)



P.6. Desde su experiencia profesional y en relación al Servicio o Entidad en la que trabaja, ¿Qué MEDIDAS ESPECÍFICAS cree que habría que proponer para mejorar la DETECCIÓN de la violencia de género contra las mujeres mayores?(v7)

P.7. Desde su experiencia profesional y en relación al Servicio o Entidad en la que trabaja, ¿Cuáles son las CARENCIAS en la ATENCIÓN a mujeres mayores que sufren violencia de género?(v8)



P.8. Desde su experiencia profesional y en relación al Servicio o Entidad en la que trabaja, ¿Qué PRESTACIONES/SERVICIOS ESPECÍFICOS para la ATENCIÓN a mujeres mayores que sufren violencia de género considera que serían necesarios mejorar o crear?(v9)

P.9. Desde su experiencia profesional y en relación al Servicio o Entidad en la que trabaja, ¿Cuáles son las PRINCIPALES MEDIDAS que se toman desde su servicio/entidad para la PREVENCIÓN de la violencia de género? ¿Alguna de esas medidas está específicamente dirigida a mujeres mayores?(v10)

P.10. Desde su experiencia profesional y en relación al Servicio o Entidad en la que trabaja, ¿Qué **MEDIDAS ESPECÍFICAS** cree que **habría que proponer para mejorar la PREVENCIÓN** de la violencia de género contra las mujeres mayores?(v11)

P.11. Desde su experiencia profesional y en relación al Servicio o Entidad en la que trabaja, ¿Considera que **SE DERIVAN** suficientemente a los **servicios especializados** en atención a víctimas de violencia de género cuando se trata de **mujeres mayores**? Explique por qué y qué propone.(v12)

P.12. ¿A quién consulta cuando se encuentra en su Servicio o Entidad con una mujer mayor víctima de violencia de género? ¿Qué suele hacer habitualmente en estos casos? (v13)

P.13. Si desea añadir algún comentario puede hacerlo aquí.(v14)

Muchas gracias por su colaboración. Sus opiniones son muy valiosas para el objeto de este estudio que es mejorar la atención que presta el Ayuntamiento de Madrid a las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género.

ANEXO II: La perspectiva profesional sobre la atención a las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género. CUESTIONARIO. CONSULTA ABIERTA. ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE MEJORA.

El propósito de este apartado es ofrecer un análisis de las respuestas recibidas al cuestionario abierto dirigido a profesionales de entidades y/o servicios que trabajan con mujeres víctimas de violencia de género o bien en entidades y/o servicios a los que acuden o participan mujeres mayores de 60 años en la ciudad de Madrid. El análisis se presenta por tipo de servicio en el que trabajan las/os profesionales que han respondido el cuestionario y en orden al número de respuestas recibidas, tal como se muestra en la tabla:

Servicios y organizaciones participantes en la consulta abierta	Nº de respuestas	%
Servicios de Atención a Personas Mayores	70	35,0%
Espacios de Igualdad	43	21,5%
Servicios de Atención a víctimas de Violencia de Género	30	15,0%
Servicios de Atención Social Primaria (Servicios Sociales)	25	12,5%
Entidades Sociales	12	6,0%
Policía Municipal	6	3,0%
Servicios de Madrid Salud	5	2,5%
Otros	9	4,5%
Total	200	100%

Este análisis diferenciado aborda de forma separada las respuestas recibidas de acuerdo con el Servicio o Entidad en la que trabajan estas/os profesionales y sus percepciones sobre las siguientes cuestiones:

- **Información/formación** sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores.
- **Dificultades/barreras para la detección** de la violencia de género que sufren las mujeres mayores.
- **Carencias en la atención.**
- **Actuación** en la atención de mujeres mayores que sufren violencia de género.
- **Derivación** de las mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios

especializados.

- **Principales medidas para la prevención** de la violencia de género, específicamente de mujeres mayores.

Por otra parte, se consideran también en este análisis **las propuestas de mejora** planteadas por los y las profesionales que han participado en este cuestionario abierto tanto para la **prevención** como para la **detección** y la **atención** de las mujeres mayores que sufren violencia de género.

Por último, se reflejan las sugerencias añadidas por algunas/os profesionales al final de cuestionario.

Las preguntas del cuestionario se han analizado según el hilo conductor descrito²¹:

Información/formación de la que dispone sobre violencia de género en mujeres mayores.	Pregunta 4
Barreras/dificultades para la detección de mujeres mayores que sufren violencia de género.	Pregunta 5
Dificultades/Carencias en la atención a mujeres mayores que sufren violencia de género.	Pregunta 7
A quién consulta cuando detecta que una mujer mayor sufre violencia de género. Qué suele hacer en esos casos.	Pregunta 12
Derivación de las mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios especializados.	Pregunta 11
Medidas para la prevención de la violencia de género y si alguna está específicamente dirigida a mujeres mayores.	Pregunta 9
Propuestas para mejorar la prevención.	Pregunta 6
Propuestas para mejorar la detección.	Pregunta 8
Propuesta para mejorar la atención.	Pregunta 10
Alguna sugerencia que quiera añadir.	Pregunta 13

SERVICIOS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES

Desde estos Servicios se han recibido 70 cuestionarios, de los cuales 44 (63%) han sido respondidos por profesionales que trabajan en **Centros de Día Municipales y/o Residencias** (la mayoría en Centros de Día); 14 profesionales (20%) trabajan en **Centros de Mayores Municipales**,

²¹ Las preguntas 1, 2 y 3 recaban información relativa a la persona que responde el cuestionario: tipo de servicio en el que trabaja, cargo y perfil profesional.

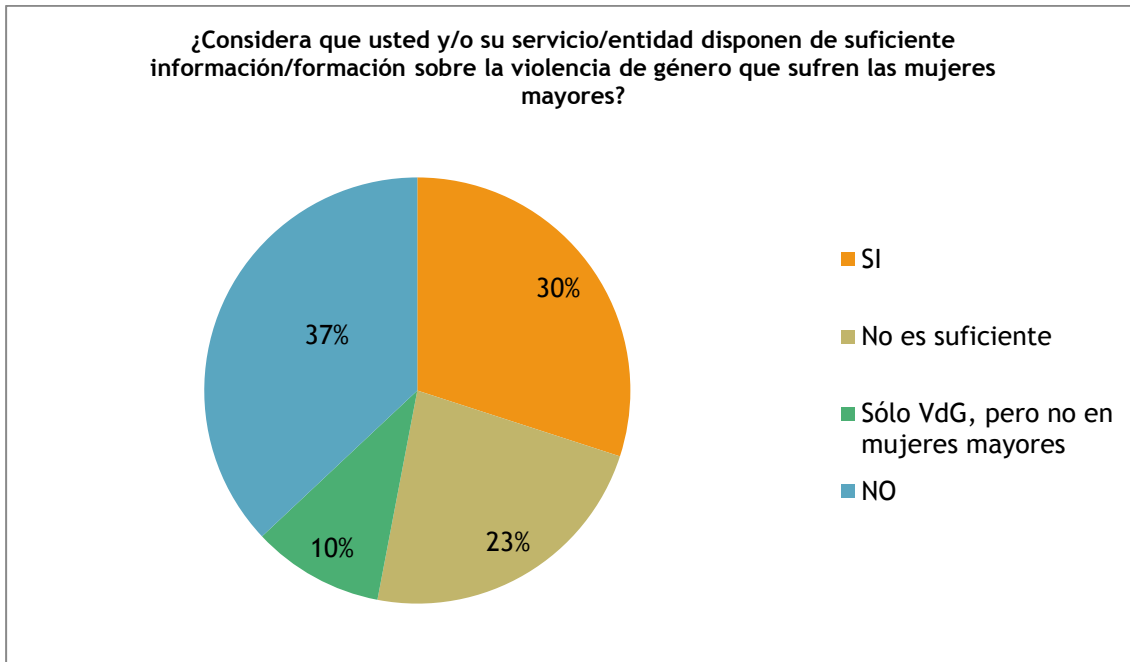
sobre todo como Técnicas/os de Animación Sociocultural y también como Coordinadoras/es de estos Centros; 3 profesionales (4%) desempeñan su labor en diversos programas: una profesional específica que desempeña el cargo de **responsable en el Programa de Mayores**, otra en el **Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores**, y la tercera indica que trabaja en el **Programa de mayores en grave riesgo socio-sanitario**. Por último, hay otras 9 respuestas de **profesionales (13%) que no han especificado el centro o programa de mayores en el que trabajan**, tan solo su perfil profesional, que va desde trabajadora social, terapeuta ocupacional, médico, enfermera, auxiliar de clínica y psicólogo/a.

Debe destacarse la elevada participación de este Servicio en esta consulta, ya que **representa más de un tercio (35%) del total de respuestas recibidas**, de lo que podría inferirse que se trata de un asunto que les interpela, y que lo tienen presente en su labor profesional.

INFORMACIÓN/FORMACIÓN sobre violencia de género en mujeres mayores

En cuanto a la pregunta de si disponen de suficiente información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores, las repuestas se han codificado según las siguientes categorías:

- **Sí disponemos de información/formación** sobre violencia de género en mujeres mayores (21 respuestas. 30%).
- **Sí disponemos de información/formación** sobre violencia de género, **pero no es suficiente, sería necesario mejorar** (16 respuestas. 23%).
- **Sólo disponemos de información/formación sobre Violencia de Género (VG)**, pero no en mujeres mayores (7 respuestas. 10%).
- **No disponemos de información/formación** sobre la violencia de género en mujeres mayores (26 respuestas. 37%).



Elaboración propia

De acuerdo con estas categorías establecidas, el **30%** de los/as profesionales consultadas considera que **dispone de información y formación** sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores. El resto, es decir, el **70%**: o bien afirma **no disponer de suficiente información/formación** (23%), o tiene conocimientos sobre violencia de género, **pero no específica en mujeres mayores** (10%), o **no dispone de información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores** (37%), lo que evidencia la necesidad de incidir especialmente en la formación de las/os profesionales que trabajan en los Servicios de Atención a Personas Mayores.

Aún podemos desgranar más estos resultados por servicios específicos de atención a personas mayores, según se muestra en la siguiente tabla:

	Centros de Día Municipales	Centros de Mayores Municipales	Diversos Programas	Otros profesionales	Total
Sí disponemos de información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores	15 (34,1%)	6 (43,0%)			21 (30%)
Sí disponemos de información/formación sobre violencia de género, pero no es suficiente, sería necesario mejorar	9 (20,4%)	4 (28,5%)		3 (33,3%)	16 (23%)

Sólo disponemos de información / formación sobre VdG, pero no en mujeres mayores	4 (9,1%)		1 (33,3%)	2 (22,2%)	7 (10%)
No disponemos de información / formación sobre VdG en mujeres mayores	16 (36,4%)	4 (28,5%)	2 (66,7%)	4 (44,5%)	26 (37%)
	44	14	3	9	70

Tal como ya hemos comentado, el mayor número de respuestas del cuestionario dentro de los Servicios de Atención a Personas Mayores corresponde a profesionales que trabajan en **Centros de Día Municipales** (63%), y en su caso algo más de un tercio (34,1%) ha respondido que dispone de información/formación sobre violencia de género en mujeres, frente a un 56,8% que no disponen de suficiente (20,4%) o de ninguna información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores (36,4%). Para los profesionales que trabajan en **Centros de Mayores Municipales**, aunque sigue siendo mayoritario el porcentaje de quienes no disponen de suficiente o de ninguna información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores (57%), también es algo más elevada el número de profesionales que afirman disponer de información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores (43%). Las tres únicas respuestas ofrecidas por profesionales que trabajan en el **Programa de Mayores, en el Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores y en el Programa de mayores en grave riesgo socio-sanitario**, inciden en la falta de formación sobre violencia de género en mujeres mayores (66,7%). Y, por último, para las/os **profesionales que no han especificado el centro o programa de mayores en el que trabajan**, también es claramente insuficiente la información/formación de la que disponen sobre violencia de género en mujeres mayores (77,8%).

BARRERAS/DIFICULTADES para la DETECCIÓN de mujeres mayores que sufren violencia de género

Para las/os profesionales consultados de los Servicios de Atención a Personas Mayores, **la barrera o dificultad principal para la detección** de la violencia de género en mujeres mayores es la **normalización por parte de las propias mujeres** de las distintas situaciones de violencia de género que viven, a veces incluida la violencia física. Esto impide que identifiquen la violencia como tal, sobre todo cuando es psicológica o de control, y al mismo tiempo, en el caso de que la identifiquen, que no se sientan capaces de verbalizar su situación a profesionales de estos servicios, por vergüenza, sentimientos de culpa o miedo. En términos generales, estas mujeres mantienen

códigos culturales que establecen roles muy diferenciados entre ellas y sus parejas (relaciones no igualitarias), entre lo privado y lo público (su espacio “natural” es el hogar) y su deber ser (rol de cuidadoras de la familia) –lo que coincide tanto con investigaciones realizadas sobre violencia de género contra mujeres mayores, como con los relatos de las mujeres entrevistadas en esta investigación-. **Esta barrera la comparten todos los Servicios de Atención a Personas Mayores consultados**, aunque además **cada uno especifica alguna otra dificultad**, tal como mostramos a continuación.

Estas son las opiniones expresadas por profesionales de **Centros de Día Municipales**:

“La principal barrera creo que es que ellas mismas no saben que la sufren por lo que es complicado que te hagan llegar que están pasando por ese trance”.

Fisioterapeuta. Centro de Día Municipal

“La mayor barrera es personal, se trata de una problemática que afecta al ámbito privado y es complicado de detectar sin la denuncia o demanda de ayuda por parte de la usuaria, y más aún cuando cuentas con generaciones que han vivido en relaciones y entornos mucho más machistas y con tipos de maltrato aceptados y consentidos”.

Trabajadora Social. Centro de Día Municipal

“La mayor barrera que tienen estas víctimas mayores de 65 años, es que no llegan a entender que son casos de violencia de género. Por falta de información, porque les dé vergüenza reconocerlo o porque durante toda su vida han oído que hay que aguantar”.

Gerocultora. Centro de Día Municipal

“La principal dificultad creo que es la barrera que pone la mujer mayor, por miedo, vergüenza, y ante todo el tener normalizadas esas situaciones de violencia en su vida como algo “normal””.

Trabajadora Social. Centro de Día Municipal

“Dificultad en la detección de la violencia de género por parte de las propias mujeres. Una generación que consideran un problema doméstico e interno”.

Trabajadora Social. Centro de Día Municipal

“Yo creo que por las propias mujeres, por la generación y educación inculcada no visibilizan este tema, se guardan "todo", para ellas "está mal visto" manifestarlo”.

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

*“Tanto ellas como ellos tienen normalizadas situaciones que realmente son de violencia de género: el trato, las palabras, actos físicos...para la generación de personas mayores **lo inculcado y aceptable es que el hombre manda** y se debe hacer lo que quiere y ordena, realmente como se viene haciendo de siempre. Y la mujer tiene asignado un papel de ama de casa obediente que debe cumplir”.*

Trabajadora Social. Centro de Día Municipal

*“Muchas veces es **la propia usuaria la que**, quizás por rutina y aceptación, **no comunica o ve como tales, situaciones de violencia de género”.***

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

Incluso, según cuentan profesionales de **Centros de Día Municipales, una segunda dificultad es la propia familia, especialmente hijos/hijas, que también han normalizado la violencia de género que sufren sus madres**, cuando es psicológica y/o de control, porque ha sido así toda la vida y no lo perciben como violencia:

“En las entrevistas con los familiares y usuarias, detectamos casos de violencia de género a nivel psicológico, verbal, etc., pero ellas mismas y sus hijas/hijos no lo reconocen como violencia y nos lo cuentan cómo que es una cosa de toda la vida”.

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

Una tercera dificultad con la que se encuentran algunos/as profesionales de los Centros de Día Municipales para la detección de la violencia de género entre sus usuarias, **es el deterioro cognitivo que pueden padecer**, y que les impide poder expresar lo que les pasa. En estos casos, si la/el profesional no identifica adecuadamente la violencia de género que ejerce el marido, que incluso puede venir desde hace décadas, puede cometer el error de interpretar que el maltrato se debe a

la sobrecarga por el cuidado que le presta a su mujer con deterioro cognitivo y dependencia.

*“Dado que el recurso se dirige a personas mayores con deterioro cognitivo, **el principal factor es que ellas no verbalizan problemas de haberlos, a veces por no poder dado el nivel de deterioro (...)**”.*

Trabajadora Social. Centro de Día Municipal

*“**El deterioro cognitivo dificulta en muchas ocasiones detectar casos de violencia de género**”.*

Gerocultora. Centro de Día Municipal

*“**En algunos casos la presencia de deterioro cognitivo**”.*

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

*“Se considera "normal" que un hombre mayor de 60 años sea un poco "anticuado" en apreciaciones y mensajes y no se les educa porque parece que ya es tarde. Eso hace que no cambien nunca sus actitudes para con sus mujeres. **Si esas mujeres tienen algún grado de deterioro cognitivo, como es el caso de las usuarias con las que trabajo, descubrir un trato inadecuado por parte de sus parejas, también mayores y, en ocasiones sobrepasados por las circunstancias, es muy complicado y puede dar lugar a errores**”.*

Enfermera. Centro de Día Municipal

*“Son personas mayores que tienen más normalizado el papel de la mujer víctima, el machismo está muy instaurado en ellas, las familias no comunican toda la información...Por otro lado, **al tener deterioro cognitivo es aún más difícil**”.*

Psicóloga. Centro de Día Municipal

*“El silencio de éstas precisamente por ese asumir que han vivido una época diferente, **el deterioro cognitivo, gran y principal escalón**”.*

Psicóloga. Centro de Día Municipal

La falta de un protocolo para detectar la violencia de género en mujeres mayores que acuden a Centros de Día Municipales, es otra dificultad que agrava la detección de situaciones de malos

tratos que pueden estar sufriendo las usuarias por parte de sus parejas.

“No hay protocolos específicos para detectar violencia de género en mayores, más allá de la confianza que podemos llegar a generar para que nos lo pudieran llegar a contar”.

Terapeuta Ocupacional. Técnico. Centro de Día Municipal

Por último, ha habido una respuesta de una profesional que nos parece que refleja de una manera muy descriptiva, las dificultades que considera más relevantes que pueden tener las/os profesionales que desarrollan su labor en Centros de Día Municipales o en Residencias para detectar adecuadamente la violencia de género que sufren sus usuarias, en la que además de algunas de las barreras ya descritas, añade como dificultades: los posibles **prejuicios que tienen algunos/as profesionales** con respecto a la violencia de género; la **dificultad de detectar la violencia en mujeres que no son usuarias** de sus centros; o la **falta de una intervención directa y/o de seguimiento por parte de los servicios sociales de los casos que se detectan**, lo que afecta a que las mujeres mayores no reciban la ayuda que necesitan.

“Existen varias dificultades:

-Las mujeres mayores que aún conviven con su pareja y sufren violencia no suelen ser conscientes de esta sufriendo un maltrato o no lo cuentan.

-Prejuicios personales de algunos profesionales con respecto a la violencia de género o falta de formación sobre el tema.

-Dificultades para detectarlo en las mujeres cuando no es ella la residente o usuaria del centro de día.

-Desde servicios sociales, en ocasiones, no realizan una intervención directa en el domicilio y simplemente citan a la mujer en el centro, lo que conlleva que muchas veces no acuda a las citas, no se haga seguimiento del caso y la mujer no reciba la ayuda necesaria”.

Psicóloga. Residencia y Centro de Día

Estas son las opiniones expresadas por profesionales de **Centros de Mayores Municipales**:

“La principal barrera para la detección de la violencia de género es el silencio de las víctimas que lo sufren y no lo comparten y, por tanto, no reciben la ayuda necesaria de los profesionales”.

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

*“La dificultad para la detección suele ser que las mujeres sufren esto en silencio, suelen no querer preocupar a sus familias, a veces lo asumen dentro de su concepto de pareja en la que **el hombre es el que está por encima de ellas**. A veces les suele dar **vergüenza** porque creen que se las puede juzgar”.*

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros Municipales de Mayores

*“Son las propias mujeres mayores las que **invisibilizan el problema** por falta de conciencia del problema o **vergüenza** de sacarlo a la luz”.*

Trabajador Social. Coordinador de Centros Municipales de Mayores

*“Una de las principales barreras es que **las propias mujeres mayores no identifican claramente que ellas estén sufriendo violencia de género**”.*

Trabajadora Social. Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

Una segunda barrera con la que se encuentran algunas/os profesionales que trabajan en Centros de Mayores Municipales para la detección de la violencia de género entre sus usuarias, es la **escasa formación/información** que se ofrece sobre esta temática a las mujeres mayores que acuden a los centros, así como que éstos no están orientados a la atención de esta problemática.

*“(…). También considero que hay **barreras institucionales y poca formación e información para ellas**”.*

Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

*“Yo creo que sobre todo son barreras de las propias mujeres mayores, así como que **el servicio en el que estamos no está destinado a la violencia de género ni a la atención social directamente**”.*

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros Municipales de Mayores

Estas son las opiniones expresadas por **otros profesionales que trabajan en Servicios de Atención a Personas Mayores**, que además de incidir en que la **principal barrera** para la detección es la **normalización de la violencia de género por parte de las propias mujeres** mayores, y de la **falta de apoyo que reciben por parte de sus familias**, que tienden a minimizar los riesgos o las situaciones de violencia, también hacen hincapié en **el miedo que tienen estas mujeres a denunciar a su**

agresor, lo que impide que cuenten lo que les pasa y pidan ayuda, por lo que es difícil detectar la situación de violencia.

“Principalmente la normalización que las propias mujeres asumen de la relaciones la indefensión en la que se encuentra y la falta de apoyos familiares para tomar la decisión de romper el vínculo. La socialización de las mujeres mayores se produjo en un contexto muy distinto al actual y son hechos que no comparten con profesionales ni con otras mujeres. Mi experiencia en algunos casos ha sido que las/os propias/os familiares suelen minimizar los riesgos o las situaciones.”.

Trabajadora Social. Responsable Programa de Mayores

“Especialmente son los prejuicios y estereotipos de esta violencia en las mujeres mayores, actitudes que se normalizan y que dificultan su detección”.

Educadora Social. Programa de mayores en grave riesgo socio sanitario

“En caso que las mujeres mayores de nuestro servicio sufran o hayan sufrido violencia de género, les resultaría complicado referirlo, y sólo lo harían con personas de confianza. La barrera es personal”.

Enfermera

“En el caso de las personas mayores, si no es claro, para ellas, en cierta manera era algo natural. E incluso en algunos casos lo veían normal. En su caso, decir que sufrían malos tratos, les hacía sentirse acomplexadas. Con miedo”.

Auxiliar de Clínica

“Asunción por parte de las mujeres mayores de esa relación. Miedo a denunciar”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Frecuentemente las barreras son personales, ocultar la violencia de género por miedo a las acciones del agresor o a las amenazas”.

Médico

E incluso, otra barrera para la correcta detección de la violencia de género en mujeres mayores es la falta de formación en violencia de género que tienen profesionales de atención primaria que derivan a mujeres mayores al servicio especializado de malos tratos a mayores.

“Recibimos poca información respecto a los casos de violencia de género derivados al Programa. Un motivo puede ser la ocultación o minimización de las mujeres víctimas por las consecuencias de la propia violencia, y otro la falta de formación en violencia de género en los equipos de atención primaria”.

Psicóloga. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores

Nos parece interesante destacar aquí, que a pesar de que los/as profesionales consultadas de estos Servicios de Atención a Personas Mayores, afirmaron en un **70% no disponer de suficiente información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores**, sin embargo, en esta pregunta sobre cuáles consideran que son las barreras que les impiden detectar que una mujer mayor pueda estar sufriendo violencia de género, no han considerado su falta de formación como una de esas dificultades. Sí han especificado la falta de protocolos de detección, lo que podría entenderse como falta de información. Sin embargo, veremos más adelante, como precisamente una de las principales propuestas que plantean para mejorar la detección de la violencia de género contra mujeres mayores, es su formación en esta temática.

DIFICULTADES/CARENCIAS en la ATENCIÓN a mujeres mayores que sufren violencia de género

Para las/os profesionales consultados de los Servicios de Atención a Personas Mayores, **las principales dificultades para la atención** de las mujeres mayores que sufren violencia de género son:

- Por un lado, **la falta de recursos específicos en violencia de género para la atención de estas mujeres (residenciales, económicos, psicológicos, etc.)**.
- Y, por otro lado, de nuevo **la falta de información/comunicación que dan las propias mujeres** sobre las situaciones de violencia que sufren por parte de sus parejas/exparejas, lo que impide que los/as profesionales de estos Servicios puedan actuar adecuadamente debido a su desconocimiento.

Además, en cada tipo de Centro o Servicio se menciona otra serie de dificultades más específicas que presentamos a continuación.

En los **Centros de Día Municipales**, de las dos principales dificultades mencionadas más arriba, la más relevante para los/as profesionales consultados es la falta de servicios de atención en violencia de género dirigidos a mujeres mayores.

“La falta de recursos institucionales, es decir, muchas mujeres maltratadas no podrían acudir a las casas de acogida por sus necesidades de apoyo. Las plazas de residencia están muy limitadas, incluso de emergencia social”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“Falta de recursos específicos en esa franja de edad”.

Terapeuta ocupacional. Centro de Día Municipal

“Encuentro que las ayudas y forma de atención está más enfocadas a gente joven, y en estos casos es complicado encontrar formas de atención específica para sus casos”.

Terapeuta ocupacional. Centro de Día Municipal

“(…) la escasez de recursos de tratamiento de víctimas y agresores de estas edades”.

Psicóloga. Centro de Día Municipal

“La dificultad que estas mujeres ponen a la hora de contar su historia y pedir ayuda”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

Además, también consideran otras dificultades como:

- **La falta de apoyo que ofrece la familia** para que las mujeres mayores puedan hablar de su situación y buscar ayuda para salir de la violencia.

“(...) falta de apoyo de otros familiares”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“El mayor problema es la soledad, al enfrentarse muchas veces a sus familias hijos u otros familiares que no puedan entender el porqué la denuncia a estas alturas”.

Fisioterapeuta. Centro de Día Municipal

- **La falta de formación/información** del personal sobre la problemática de la violencia de género en mujeres mayores y la **falta de protocolos** que les orienten para prestar una adecuada atención.

“Falta de formación específica en violencia de género contra las mujeres mayores.”

Psicóloga. Residencia y Centro de Día

“La falta de información”

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

*“Otra barrera muy importante es que **no tenemos protocolos a seguir** en el supuesto caso de que detectemos alguna situación de violencia. **Tampoco tenemos información actualizada sobre recursos específicos**”.*

Trabajadora Social. Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

*“**No hay suficiente información** sobre el tema de violencia de género, de hecho, me atrevería a decir que prácticamente ninguna. **Ante algún posible caso no se sabe qué se debe y puede hacer**, ni por parte del equipo, ni por parte de la mujer afectada, pues entre las personas mayores este tema es aún más desconocido e incomprensible”.*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

- **Los estereotipos edadistas** del personal que les llevan a normalizar la violencia de género en parejas mayores, y a pensar que, ya a estas edades, no es conveniente hacer cambios.

*“Se da por hecho muchas veces que **el comportamiento de su esposo/pareja es "normal"**”.*

Terapeuta Ocupacional. Coordinadora de Centro de Día Municipal

*“**Asunción de su generación pasada como un "momento distinto" para no cambiar nada**”.*

Psicóloga. Centro de Día Municipal

- **El difícil acceso que se tiene a la familia para que pueda ampliar la información que suministra la usuaria.**

*“En algunas ocasiones **es complicado llegar a conocer la historia verdadera de la situación que está viviendo porque el familiar directo es de difícil acceso en la comunicación**”.*

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

- **Y, por último, la falta de personal y de tiempo para poder atender de manera más individualizada a las usuarias,** lo que impide que se establezcan relaciones de mayor confianza para que las mujeres mayores puedan contar lo que les pasa.

*“En concreto en el centro donde trabajo **la principal carencia es de personal específico para poder trabajar de manera individual con las personas mayores,** y crear espacios de atención individual, donde se puedan trabajar estos temas”.*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

*“**La falta de tiempo para dedicar individualmente a cada una de ellas**”.*

Gerocultora. Centro de Día Municipal

*“**Escaso personal de atención directa** en los casos (psicología, trabajo social...) con sobrecarga de otras tareas administrativas que impiden llevar a cabo una intervención adecuada”*

Psicóloga. Residencia y Centro de Día

Para las/os profesionales de los **Centros de Mayores Municipales**, de las dos principales dificultades mencionadas antes, claramente **la dificultad más importante para la atención** de las

usuarias de estos centros, **es la falta de información/comunicación que dan las propias mujeres** sobre las situaciones de violencia que sufren por parte de sus parejas/exparejas.

“La falta de información que las mujeres mayores aportan sobre sus situaciones”.

Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“La falta de información que ellas puedan aportar sobre su situación”.

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

Y también destacan las siguientes carencias o dificultades:

- **La falta de información que tienen las usuarias sobre los recursos** que existen para la atención de las mujeres que sufren violencia de género, y **que éstos no están específicamente dirigidos a cubrir sus necesidades específicas** como mujeres mayores.

“La falta de información de los diferentes recursos que tienen a su disposición”.

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“Falta de recursos para ellas específicos y de formación”

Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

- **La falta de formación/información** del personal sobre la problemática de la violencia de género en mujeres mayores y de los recursos que hay disponibles para su atención.

“Las carencias están en todos los ámbitos. Las mayores desconocer qué hacer. (...) Se desconocen los recursos y la problemática general”.

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros Municipales de Mayores

- Así como, la **falta de un acompañamiento** a las mujeres que sufren violencia de género cuando toman la decisión de contar lo que les pasa y de solicitar ayuda.

“Les falta acompañamiento una vez que empieza la maquinaria, se las pide que se desplacen y muchas veces esto es un inconveniente”.

Educadora Social. Técnica Animación Sociocultural en Centro de Mayores Municipal

Por último, también para profesionales que **trabajan en otros Servicios de Atención a Personas Mayores**, se repiten las principales dificultades expuestas anteriormente:

- **La dificultad más relevante es la falta de recursos** de atención en violencia de género dirigidos a mujeres mayores.

“No existen recursos dónde la mujer pueda acudir y se haga una intervención específica de violencia de género, ya que en la gran mayoría de los casos, las mujeres tienen que abandonar su domicilio para acudir a un centro residencial, dónde no hay una intervención en este aspecto”

Educadora Social. Programa de mayores en grave riesgo socio sanitario

“Principalmente, los recursos que no están pensados para estas mujeres”.

Trabajadora Social

“Falta de recursos residenciales adaptados a su perfil”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Falta de recursos específicos, tanto residenciales como económicos, de salud y de apoyo. Falta de formación”.

Psicóloga. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores

- Seguida de **la falta de información/comunicación que dan las propias mujeres** sobre las situaciones de violencia que sufren por parte de sus parejas/exparejas.

“Falta de información y comunicación”.

Médico

- Y, por último, **la falta de formación/información** del personal sobre la problemática de la violencia de género en mujeres mayores.

“Falta de formación y sensibilización”.

Trabajadora Social. Responsable Programa de Mayores

A QUIÉN CONSULTA cuando detecta que una mujer mayor sufre violencia de género. QUÉ SUELE HACER en esos casos.

En relación con esta doble pregunta del cuestionario, se observa que tanto los/as profesionales consultados de los **Centros de Día Municipales** como de los **Centros de Mayores**, cuando detectan que una mujer mayor usuaria de su centro sufre violencia de género, **mayoritariamente lo ponen en conocimiento del equipo profesional del propio centro** –dirección, trabajador/a social, psicóloga/o, etc.-, así como se ponen en contacto con los **Servicios Sociales de zona**.

*“Comunicarlo a la **dirección** y resto del **equipo técnico**”.*

Terapeuta ocupacional. Técnico. Centro de Día Municipal

*“Lo consulto a la **psicóloga**, le doy la mayor importancia a la situación”.*

Gerocultora. Centro de Día Municipal

*“Hablo con la **psicóloga**, la **trabajadora social** y la **dirección** para valorar como actuar”*

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

*“Se deriva a la **trabajadora social** y se expone su caso en reunión con todos los miembros del **equipo de centro**”*

Terapeuta ocupacional. Técnico. Centro de Día Municipal

*“Con **servicios sociales** de zona”*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

*“Remito de urgencia el caso a los **servicios sociales** y me pongo a su disposición para lo que necesiten”.*

Terapeuta Ocupacional. Coordinadora de Centro de Día Municipal

*“Con **mi coordinadora y directora** que después se deriva a **servicios sociales**”.*

Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

*“Derivar los posibles casos a **Servicios Sociales**”*

Trabajadora Social. Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

*“**Coordinadores de empresa, trabajadora social de servicios sociales, coordinadores Centros de Mayores Municipales**”.*

Educadora Social. Técnica Animación Sociocultural en Centro de Mayores Municipal

Además, en cuanto a los **Centros de Día Municipales**, algunos/as profesionales consultados también **lo ponen en conocimiento de la familia**, incluso para que sean los familiares quienes contacten con los Servicios Sociales, y de manera puntual, trasladan el caso a la **Dirección General de Mayores del Ayuntamiento de Madrid**.

*“En el caso de tener sospechas de algún caso, se habla con la **familia**”.*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

*“Se informa a **dirección, psicología y trabajo social**. Nos ponemos en contacto con los **familiares** para contrastar la información detectada y si es necesario se contacta con **servicios sociales** para exponer el caso”.*

Psicóloga. Residencia y Centro de Día

“Se ha recomendado a las familias realizar la comunicación a servicios sociales donde se ha llevado un seguimiento.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día de Alzheimer

“A la Dirección General de Mayor (...) Para ello se comunica todo vía correo electrónico o por teléfono para tener una comunicación más directa y rápida”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“Si encontráramos un caso, lo derivaríamos a la responsable del Programa de Mayores del Ayuntamiento de Madrid”

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

Por último, alrededor de un **16% de los/as profesionales que trabajan en Centros de Día Municipales** -con perfiles profesionales variados- comenta que **no se ha dado ningún caso** de violencia de género en su centro, **y tampoco plantea qué haría** en el supuesto de que se detectara que una usuaria está pasando por esta situación.

“No se ha dado el caso”

Terapeuta Ocupacional. Técnico. Centro de Día Municipal
Fisioterapeuta. Técnico. Centro de Día Municipal
Gerocultora. Centro de Día Municipal
Enfermera. Centro de Día Municipal

En los **Centros de Mayores Municipales**, algunos/as profesionales **se ponen en contacto con otras entidades del distrito**, como por ejemplo, **Espacios de Igualdad** o **entidades que trabajan con mujeres mayores** que sufren violencia de género, como es el caso de la Fundación Luz Casanova. Y solo dos profesionales que trabajan en estos centros, han respondido que no se ha dado ningún caso de violencia de género en sus centros y tampoco plantean qué harían en el caso de que se detectara alguno.

“Derivar a los servicios sociales y/o espacio de igualdad de la zona”.

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“En nuestro caso son la entidad Luz Casanova hemos mantenido coordinación para un caso concreto”.

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros Municipales de Mayores

El resto de profesionales consultados que **trabajan en otros Servicios de Atención a Personas Mayores**, han ofrecido respuestas más variadas en cuanto a las personas, servicios o entidades con las que se ponen en contacto cuando detectan que una mujer mayor está sufriendo violencia de género. Las respuestas abarcan desde: el **equipo profesional del propio centro**; los familiares de las usuarias; los **Servicios Sociales** de zona; el **Servicio de Atención a Violencia de Género (S.A.V.G.)**; el **016** (teléfono de atención a víctimas de violencia de género); o la **Mesa de Vulnerabilidad**.

Y, la profesional que trabaja en el **Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores**, al ser un servicio especializado en malos tratos, gestiona internamente los casos de violencia de género, aunque también se pone en contacto con los Servicios Sociales de zona, con fiscalía si fuera necesario e incluso con servicios de igualdad del distrito.

“No se consulta a ningún servicio externo al ser un servicio especializado. Además contamos con asesoramiento legal de la empresa. Se comunica a servicios sociales de zona y a fiscalía si se recogen indicadores compatibles con una situación de violencia de género y también podemos solicitar colaboración a los servicios de igualdad del distrito”.

Psicóloga. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores

DERIVACIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios especializados

Esta pregunta enlaza con las que acabamos de analizar, ya que, **los/as profesionales consultadas de los Servicios de Atención a Personas Mayores**, tanto de Centros de Día Municipales, de Centros de Mayores Municipales como de otros Servicios, confirman que **no es habitual que se pongan en contacto con los servicios especializados en violencia de género**; más bien, como acabamos de exponer, cuando detectan que una mujer mayor sufre violencia por parte de su

pareja/expareja, el procedimiento suele ser ponerlo en conocimiento de sus equipos, de las familias y de los Servicios Sociales de zona.

Aunque de nuevo ponen de relieve una serie de dificultades que impide que se deriven todos los casos. La principal barrera es la propia detección de la violencia de género en mujeres mayores:

- **Fundamentalmente porque son las propias mujeres mayores las que no cuentan su situación ni piden ayuda**, una barrera que ya se mostraba como fundamental para la detección, por lo que es importante mejorar el trabajo de concienciación que hay que hacer con estas mujeres y facilitarles el camino si deciden pedir ayuda o romper con la relación de pareja.

“Yo creo que no, básicamente porque a ellas les cuesta mucho expresarlo abiertamente y pedir ayuda; son situaciones muy alargadas en el tiempo, y lo llegan a normalizar, por lo que es muy difícil que acepten ayuda”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“No, ya que son las propias mujeres las que no quieren que se sepa esta situación”.

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“No, por la resistencia de las mujeres a denunciar su situación”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Creo que no porque las propias mujeres que han soportado esta situación muchos años, les cuesta mucho solicitar ayuda. Creo que si se detecta a una mujer mayor en esta situación el recurso especializado se debería acercar al lugar en el que la mujer tiene un vínculo de unión y no esperar a que la mujer dé el siguiente paso y vaya. Igual hay que hacer puentes hasta que ella pueda dar el siguiente paso”.

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros de Mayores Municipales

“No. Son mujeres más invisibles. Mayor ocultación de la situación. Mayor habituación. Mayor indefensión aprendida”.

Psicóloga. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores

*“No, puesto que **son las propias víctimas las que se niega a contar lo que les sucede**, por no dañar a sus hijos, a su marido, etc. Por ello **es esencial una visibilización** de que no es algo malo, que tienen suficiente fuerza y **apoyo para salir de esta situación**”.*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

- Por otro lado, **tampoco sus familias** identifican las situaciones vividas por estas mujeres, como violencia de género, ni las/os profesionales están suficientemente formados para detectar todos los casos y así derivarlos.

*“Es difícil, ya que es una **actitud arraigada** desde hace años y **a las familias les cuesta verlo**. **A nosotros también nos cuesta verlo por esta misma razón**”.*

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

*“Creo que **es complicado de identificar por lo que no se derivan lo suficiente**”.*

Terapeuta Ocupacional. Técnica. Centro de Día Municipal

*“**Considero que no porque no se detectan casos de violencia**”.*

Enfermera

Así mismo, **también tropiezan con barreras institucionales** que impiden su adecuada derivación a servicios especializados en violencia de género, ya sea por **saturación de los Servicios Sociales**, por **prejuicios edadistas** que banalizan las situaciones de violencia cuando se trata de parejas mayores, o por **falta de recursos especializados dirigidos a mujeres mayores**.

*“Los casos que he detectado como de riesgo no han trascendido por **barreras familiares e incluso institucionales**”.*

Trabajadora Social. Centro de Día Municipal

*“Hay veces que se derivan y luego **los trámites sociales y legales son lentos**”.*

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

*“**No, Servicios Sociales se encuentra colapsado** y no siempre resuelven las intervenciones como uno espera”.*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“En nuestro caso todo lo que proponemos se deriva a servicios sociales, después no sé hasta dónde llega y si llega todo”.

Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

*“**Creo que estos casos se quedan en servicios sociales y no llegan a servicios especializados** ya que parece que estos están más dirigidos a mujeres jóvenes con niños pequeños y quedan fuera de estos recursos”*

Fisioterapeuta. Centro de Día Municipal

*“**No derivan suficiente recursos para este tipo de casos, como es la violencia de género en las mujeres mayores porque al ser mayor de dan muy poca importancia**”.*

Gerocultora. Centro de Día Municipal

*“**No. En los pocos casos en los que es muy evidente o ha existido denuncia, en el juzgado no han tenido en cuenta las circunstancias precisamente por ser mayores**”.*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día de Alzheimer

*“**No hay medidas específicas para violencia de género en personas mayores**”.*

Terapeuta Ocupacional. Coordinadora de Centro de Día Municipal

“No se derivan mucho. Se requiere un trabajo previo. En el caso de recursos residenciales, no hay recursos para ellas por su edad”.

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros Municipales de Mayores

“En el caso de que la mujer pueda y quiera acudir, sí. Pero son pocas las que pueden desplazarse”.

Trabajadora Social. Técnica

MEDIDAS para la PREVENCIÓN de la violencia de género y si alguna está específicamente dirigida a mujeres mayores

En relación con la pregunta del cuestionario sobre las **medidas que se toman para la prevención de la violencia de género en los Servicios de Atención a Personas Mayores**, las repuestas ofrecidas por las/os profesionales ponen de relieve que **mayoritariamente se toman algunas medidas** tanto dirigidas a las mujeres mayores y/o familiares como a los/as profesionales de los centros.

En concreto, en los **Centros de Día Municipales** los/as profesionales consultadas han respondido que en sus centros **se toman medidas para prevenir la violencia de género**, por un lado, **con las usuarias y sus familias**, sobre todo mediante el seguimiento que se realiza tanto con ellas como con sus familiares **a través de entrevistas** en las que se refuerza la confianza, el contacto estrecho y la escucha activa; así como con **actividades grupales dirigidas a las mujeres** para su empoderamiento.

“En las entrevistas al ingreso y semestrales se pregunta cómo es la convivencia, y se observa en el centro”.

Terapeuta ocupacional. Centro de Día Municipal

“Escuchar a la persona que verbaliza casos de violencia machista, entrevista con familiares, etc.”.

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

“Escucha activa, empoderar y ahondar en su pasado y emociones”.

Terapeuta Ocupacional. Coordinadora Centro de Día Municipal

“Contacto directo con las familias. Historia social. Grupos de apoyo. Talleres de liberación de emociones”.

Terapeuta ocupacional. Centro de Día Municipal

“Mantener la escucha activa y estar atentos a los cambios que se pueden producir a nivel emocional y físico”.

Gerocultora. Centro de Día Municipal

“A través de charlas grupales”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

Por otro lado, con actividades formativas dirigidas al personal que trabaja en los centros:

“Formación continua”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“(…) formación continua para trabajadores en igualdad de género y violencia de género. Observación y detección de posibles casos”.

Fisioterapeuta. Centro de Día Municipal

“Formación”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

También con **actividades que se realizan en colaboración con algún centro de igualdad del distrito**, tanto para la formación en igualdad del personal, como para la realización de actividades grupales con las usuarias.

*“Desde el centro **colaboramos con el Centro de Igualdad del distrito dando formación en igualdad de género a trabajadores** y realizando sesiones con un **grupo de mujeres mayores para trabajar la igualdad de género y el empoderamiento**”.*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

Alguna profesional ha comentado que se realizan puntualmente **actividades de sensibilización y concienciación en igualdad de género** en fechas señaladas, como el 25 de noviembre o el 8 de marzo, y se realizan **actividades de concienciación sobre el maltrato a la persona mayor, el buen trato a las personas mayores o sobre violencia de género**, aunque **no son acciones que se centren específicamente en mujeres mayores**.

*“Solemos realizar **actividades** en relación con el **día internacional contra la violencia machista**, así como el 8M, **de forma que intento sensibilizar**. No se realizan otras medidas”.*

Psicóloga. Centro de Día Municipal

*“En marzo de 2020 la entidad colocó cartelería en los centros, pero **no iba dirigida específicamente a las mujeres mayores**”.*

Trabajadora Social. Centro de Día Municipal

*“Se realizan **talleres de concienciación sobre lo que es un trato correcto y respetuoso**”.*

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

*“Se dan cursos y herramientas para saber detectar y a quién acudir. Son **medidas generales dirigidas a maltrato a mayor y violencia de género de manera general**. Debería especificarse algo más en la materia ya que la violencia de género no es igual a todas las edades enfrentándose a distintos problemas.*

Fisioterapeuta. Centro de Día Municipal

Por último, una minoría, alrededor del **15%**, de los/as profesionales consultadas que trabajan en Centros de Día Municipales, consideran que **no se realiza ninguna medida -o no tienen conocimiento de ello- para prevenir la violencia de género en sus centros**, ya sea de manera general o específicamente dirigida a mujeres mayores.

En cuanto a los **Centros de Mayores Municipales**, prácticamente la **totalidad de los/as profesionales afirman realizar actividades de prevención de la violencia de género en sus centros**, que son además **específicamente dirigidas a las mujeres mayores usuarias, así como al personal para su formación en esta problemática**. En general, programan las siguientes actividades:

*“Se realizan **actividades específicas dirigidas a las mujeres mayores con motivo del 25 de noviembre** donde se les informa y se les invita a la participación directamente”.*

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“Charlas informativas”.

Trabajadora Social. Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

*“(...) trabajamos en la **información, formación, apoyo y formación de redes sociales de las mujeres socias**”.*

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros de Mayores Municipales

*“Si, la **formación a profesionales y trabajadores** y difusión de espacios de igualdad con talleres específicos”.*

Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

En contraposición a lo que acabamos de presentar, el resto de profesionales consultados/as que **trabajan en otros Servicios de Atención a Personas Mayores**, consideran mayoritariamente que en sus centros o servicios, o incluso a nivel de distrito o desde propio el ayuntamiento, o **no se toman medidas** para la prevención de la violencia de género, entendemos que específicamente dirigidas a mujeres mayores, o **no tienen conocimiento de ello**.

“Desde el Ayuntamiento la sensibilización, desde mi departamento ninguna”.

Trabajadora Social. Técnica

“Actualmente el distrito no cuenta con medidas específicas (más allá de la propia intervención y acompañamiento de las trabajadoras sociales)”.

Trabajadora Social. Responsable Programa de Mayores

“Creo que no se toma ninguna medida”.

Trabajadora Social. Técnico del servicio de lavandería y productos de apoyo

“No tengo conocimiento”.

Médico

“No lo sé”.

Auxiliar de Clínica

“Lo desconozco”.

Auxiliar de enfermería

Lo que contrasta claramente con **las dos profesionales** consultadas que trabajan en el **Programa de Mayores en grave riesgo socio-sanitario** y en el **Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores**, que **sí toman medidas de prevención** en materia de violencia de género contra mujeres mayores porque sus servicios están más especializados. **Realizan acciones de prevención con las usuarias y sus familias**, potenciando la cercanía y la comunicación y coordinándose con otros recursos profesionales, así como, medidas de prevención y sensibilización **a nivel comunitario**.

“Coordinación con otros recursos o profesionales, creación de vínculo con la persona, en ocasiones comunicación con la familia...”

Educadora Social. Programa de mayores en grave riesgo socio sanitario

“Al ser un Programa destinado a personas mayores a nivel intrafamiliar y comunitario, todas las intervenciones están dirigidas a personas mayores. A nivel comunitario realizamos tareas de sensibilización y prevención, a nivel intrafamiliar realizamos intervención en casos donde existen indicadores de violencia de género promoviendo actuaciones dirigidas a la protección y emitimos informes técnicos donde se evalúan los casos recogiendo indicadores para la toma de decisión de los órganos competentes”.

Psicóloga. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores

PROPUESTAS para mejorar la PREVENCIÓN de la violencia de género contra mujeres mayores

Las propuestas que plantean los/as profesionales consultadas que trabajan en Servicios de Atención a Personas Mayores para mejorar la prevención de la violencia de género contra mujeres mayores, inciden fundamentalmente en tres áreas:

1. En la **formación y concienciación de las propias mujeres mayores** para que identifiquen la violencia de género, conozcan los recursos que tienen a su disposición para buscar ayuda, se sientan capaces de contar las situaciones que han vivido y mejoren su autoestima. Para todo ello es necesario **crear espacios de confianza** en los que se sientan seguras, **grupos o talleres** en los que puedan ir identificando, nombrando y reelaborando sus vivencias de maltrato para poder contarlos y buscar apoyos que les ayuden a mejorar su situación al ritmo que ellas necesiten.

“Desde mi punto de vista habría que mejorar la educación y concienciación en este colectivo, que por su educación y bagaje en la vida normalizan situaciones de maltrato, normalizando las mismas”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“Crear un espacio específico (taller o algo parecido), dirigido por un profesional en la materia, donde se pueda trabajar este tema con las mujeres mayores que acuden al centro”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“Espacios en donde se pueda dialogar sobre dicho tema o temas relacionados para que se sientan con confianza de poder exponerlo”.

Terapeuta Ocupacional. Técnica. Centro de Día Municipal

“Realizar charlas individuales con las mujeres mayores, donde puedan encontrar un clima de confianza y exponer su problemática”.

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

“Informar a las mujeres mayores de los medios a su alcance en caso de ser víctimas de este tipo de violencia y de los pasos a seguir para conseguir ayuda”.

Gerocultora. Centro de Día Municipal

“Mucha información y darles seguridad para que sean capaces de contarlo”.

Gerocultora. Centro de Día Municipal

“Charlas de empoderamiento, resolución de conflictos, espacios para mujeres donde puedan hablar y sentirse seguras”

Terapeuta Ocupacional. Coordinadora. Centro de Día Municipal

“Charlas, coloquios que promuevan la información sobre este tema”.

Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“Educación y sensibilización. Talleres de auto-protección y auto-cuidado Orientación hacia el empoderamiento”.

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“Talleres grupales de psicoeducación en violencia de género. Seguimiento y contacto con familiar”.

Psicóloga. Residencia y Centro de Día

“(…) Acercamiento a las mujeres mayores: proyectos comunitarios, promoción de espacios informales de relación (grupos, actividades de ocio y culturales) donde ellas puedan sentirse seguras, hablar de su situación y ser cuidadas y apoyadas por el grupo”.

Trabajadora Social. Responsable Programa de Mayores

2. En la **formación y sensibilización del personal que trabaja en estos Servicios de Atención a Personas Mayores** para que sepan, primero, **identificar y detectar** mujeres mayores que pueden estar sufriendo violencia género por parte de su pareja/expareja, y después, **actuar** adecuadamente.

“Formación específica en detección y prevención”.

Trabajadora Social. Centro de Día Municipal

“Las principales medidas preventivas, siempre serán la formación y concienciación continua”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“Considero que una formación obligatoria para todos los trabajadores, aunque sólo sea identificar factores de riesgo y detección de posibles casos”.

Terapeuta Ocupacional. Técnico. Centro de Día Municipal

“Formación sobre herramientas y recursos disponibles”.

Psicóloga. Centro de Día especializado en Alzheimer y otras demencias

“Formación, jornadas por parte de profesionales externos, etc.”.

Psicóloga. Centro de Día Municipal

“Importante contar con profesionales especializados que fomenten espacios donde detectar y tratar esta problemática”.

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros Municipales de Mayores

“Formación. Educación para saber qué hacer y cómo detectar estas situaciones, estrategias, etc.”.

Médico. Servicios de Atención a Personas Mayores

“Hacer cursos de formación, ya que es un tema de importancia y quizás algo olvidado en mayores”.

Auxiliar de Enfermería. Servicios de Atención a Personas Mayores

“Formación específica en violencia de género contra las mujeres mayores para todo el personal”

Psicóloga. Residencia y Centro de Día

“Formación para los profesiones, conocimiento de todas la entidades que trabajan en torno al tema y tipo de derivación cuando se detecta un caso”.

Educadora Social. Técnica Animación Sociocultural en Centro de Mayores Municipal

“Formación de los y las profesionales que intervienen con mujeres mayores: empresas prestadoras de servicios (esto me parece muy importante porque las auxiliares de ayuda a domicilio, por ejemplo, son testigos del funcionamiento de las parejas mayores en su propio domicilio; las operadoras de TAD, realizan llamadas con mucha frecuencia a las mujeres mayores...), trabajadoras sociales de los Centros de Servicios Sociales”.

Trabajadora Social. Responsable Programa de Mayores

*“Brindar **formación** a aquellos que trabajan en los recursos con personas mayores”.*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

3. En la **visibilización, información y concienciación de esta problemática** ante la sociedad por medio de campañas y de acciones dirigidas a la población en general.

*“**Campañas de información y sensibilización** en prensa y TV”.*

Trabajador Social. Coordinador Centro de Mayores Municipal

*“Creo que sería necesaria más **concienciación en la sociedad**”.*

Terapeuta Ocupacional. Técnica Centro de Día Municipal

*“**Dar visibilidad** a este tipo de violencia”.*

Trabajadora Social. Directora Centro de Día Municipal

*“**Sensibilización de la población**”.*

Enfermera. Servicios de Atención a Personas Mayores

*“**Campañas informativas**”.*

Trabajadora Social. Jefa de Departamento. Servicios de Atención a Personas Mayores

*“**Sensibilización a la población en general** para que no sea un tema tabú”.*

Educadora Social. Programa de mayores en grave riesgo socio sanitario

“Campañas de sensibilización sobre la realidad de la violencia machista en las mujeres mayores”.

Trabajadora Social. Responsable Programa de Mayores

Otra propuesta interesante que han planteado algunos/as profesionales para mejorar la prevención son acciones formativas dirigidas a la población mayor, tanto hombres como mujeres, e incluso familiares, especialmente hijos/as, ya que no solo las mujeres mayores han normalizado la violencia, sino que también lo han hecho sus parejas, así como sus hijos/as, que no la identifican como tal, o si lo hacen no se implican lo suficiente para cambiar la situación.

“Lo que sí que tengo claro es que trabajando solo con las mujeres y nada con los hombres no se resuelve el problema, creo que nos estamos olvidando de una parte. No solo en la prevención sino también en la atención”.

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros de Mayores Municipales

“(…) Trabajo de nuevas masculinidad es con población mayor”.

Educadora Social. Técnica Animación Sociocultural en Centro de Mayores Municipal

“La educación es lo más importante. Para evitar que los maltratadores se consideren seguros en su forma de actuar, para evitar que las mujeres consideren como “normal” actitudes que no lo son y para que los hijos reaccionaran ante la más mínima conducta inadecuada sin pensar en el qué dirán”.

Enfermera. Centro de Día Municipal

“Aumento de la formación e información para trabajadores y para familiares”.

Fisioterapeuta. Centro de Día Municipal

PROPUESTAS para mejorar la DETECCIÓN de la violencia de género contra mujeres mayores

Las principales propuestas que plantean los/as profesionales consultados que trabajan en Servicios de Atención a Personas Mayores para poder mejorar la detección de mujeres mayores

que pueden estar sufriendo violencia de género en sus relaciones de pareja/expareja, y que son usuarias de sus servicios o centros, **son fundamentalmente dos:**

1. La primera propuesta de mejora tiene que ver con una de las dificultades más importantes con las que se encuentran los/as profesionales para la detección de la violencia de género en mujeres mayores: la normalización de las situaciones de maltrato por parte de las propias mujeres y, en el caso de que lo identifiquen como violencia de género, su tendencia al ocultamiento por motivos que ya hemos expuesto en varias ocasiones (vergüenza, miedo, culpa, etc.). Por lo que **la principal propuesta para mejorar la detección tiene dos focos de acción:**
 - a. **Por un lado, realizar actividades de formación, sensibilización e información sobre violencia de género dirigidas a las propias usuarias** para que identifiquen las situaciones por las que pueden estar pasando en sus relaciones de pareja/expareja, y se atrevan a contarlo a los/as profesionales.
 - b. Y, por otro lado, al mismo tiempo se propone la creación de **espacios, grupos de apoyo, talleres en los que las mujeres mayores puedan sentirse capaces para hablar**, sin ser juzgadas, en donde se genere confianza con los/as profesionales y se fomente la escucha activa, lo que mejoraría mucho la detección de los posibles casos que de otra manera quedan invisibilizados.

Esta doble propuesta de mejora es la más recomendada por los/as profesionales consultados tanto de los **Centros de Día Municipales** como de los **Centros de Mayores Municipales**.

*“**Talleres de educación**, porque algunas han vivido así siempre y no son capaces de identificar la violencia en sí misma. Quizá conseguir **espacios de confianza** suficiente para que las mujeres hablaran con tranquilidad y nos contaran sus experiencias sin temor a ser descubiertas”.*

Enfermera. Centro de Día Municipal

*“Deberían de haber **sesiones con personal especializado para que pierdan el miedo a contar si se sienten maltratadas**”.*

Gerocultora. Centro de Día Municipal

“(...) mejorar la formación para ellas en estos temas”.

Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“(...) concienciación y formación de pequeños grupos de apoyo donde las mujeres puedan sentirse libres hablando de sus sentimientos”.

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

“Crear espacios de diálogo”.

Trabajadora Social. Dirección Centro de Día Municipal

“Una red de apoyo y escucha. Además de información para ellas de los que no se tiene que consentir y vivir”.

Trabajadora Social. Directora Centro de Día Municipal

“Visibilizar, apoyar y escuchar, hacerles no sentirse solas”.

Terapeuta Ocupacional. Coordinadora Centro de Día Municipal

“La mejor herramienta que se puede proporcionar a una persona víctima de violencia de género es el apoyo. Qué se sienta escuchada”.

Gerocultora. Centro de Día Municipal

“Hablar más con las mujeres, fomentar espacios donde se hablaran de este tema para normalizarlo y que fueran capaces de verbalizar su problemática”.

Fisioterapeuta. Centro de Día Municipal

“Mucho diálogo y escucha activa”.

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

*“Sería bueno **crear espacios donde compartir sus preocupaciones y temores** de cara a afrontar este problema”.*

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros Municipales de Mayores

*“Nosotros estamos trabajando en la **información, la visibilización** de esta problemática y la **promoción de los buenos tratos**”.*

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros Municipales de Mayores

2. La segunda propuesta para mejorar la detección está totalmente relacionada con la insuficiente formación/información de la que disponen los/as profesionales sobre esta temática, lo que les impide detectar de manera adecuada todos los casos. Por tanto, **la segunda propuesta más importante es mejorar la formación/información de los/as profesionales** sobre violencia de género contra mujeres mayores, **y de manera específica, formación para poder detectar y prevenir** este tipo de violencia. Además, esta propuesta se complementa con la **necesidad de contar con protocolos de detección** que les permitan ser más eficaces. Esta propuesta es la que mayoritariamente han planteado los/as profesionales que **trabajan en otros Servicios de Atención a Personas Mayores**. Lo cual también es lógico, ya que son quienes respondieron que su información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores era claramente insuficiente. También es una propuesta que han planteado profesionales de los **Centros de Día Municipales**, y en menor medida, de los **Centros de Mayores Municipales**.

*“**Formación/información** de este perfil a los profesionales para que estén **sensibilizados en la detección**”.*

Trabajadora Social. Técnica

*“Lo primero es **formación a los/as profesionales para poder conseguir una detección precoz** y una **intervención eficaz ante ello**”.*

Educadora Social. Programa de mayores en grave riesgo socio sanitario

“Jornadas formativas a los profesionales para mejorar la detección”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Formación específica dentro del colectivo profesional que atiende a personas mayores en su domicilio”

Trabajadora Social. Técnico del servicio de lavandería y productos de apoyo

“Mayor incidencia en la sensibilización y educación”.

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“Una medida específica puede estar en la formación de los profesionales para poder identificar los casos y protocolos claros”.

Trabajador Social. Centro de Día Municipal

“Darnos a nosotras “tips” (herramientas) para como detectarla”.

Terapeuta Ocupacional. Técnica Centro de Día Municipal

“Formación obligatoria para identificar factores de detección”.

Terapeuta Ocupacional. Técnico. Centro de Día Municipal

“(…) la formación para saber las medidas adecuadas y específicas que debemos tomar para detectar la violencia de género contra las mujeres mayores”.

Gerocultora. Centro de Día Municipal

“Mayor conocimiento para identificarlo”.

Terapeuta Ocupacional. Técnica. Centro de Día Municipal

*“Sería muy interesante y beneficioso que, desde las instituciones que trabajen estos temas, dieran charlas informativas a personas usuarias y familiares, y **formación a los profesionales del centro**”.*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

*“**Información** acerca de las situaciones de violencia, y **cómo detectarlas**”*

Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

Por último, **hay también una serie de propuestas de mejora para la detección** de la violencia de género en mujeres mayores que han descrito algunos/as profesionales y que nos parece interesante reflejarlas en este Informe. Las propuestas van desde: crear **medidas específicas para detectar la violencia de género en mujeres con deterioro cognitivo; acciones formativas y de sensibilización sobre esta temática dirigidas a las familias**, especialmente hijos e hijas; **augmentar las visitas a domicilio** para poder detectar mejor los casos que pueden estar pasando desapercibidos para los/as profesionales; **formar de manera más especializada en violencia de género a algún/a profesional que trabaje en estos centros y/o servicios** para que se convierta en una figura de referencia; así como **potenciar la comunicación y coordinación** con otros servicios y/o agentes comunitarios.

*“Medidas ajustadas al perfil de las **personas mayores con deterioro cognitivo**. Tanto en ámbito familiar como institucional. Buscar **herramientas específicas que puedan ayudar a detectar el maltrato en mujeres que han perdido la comunicación**”.*

Trabajadora Social. Directora. Centro de Día Municipal

*“(...) **más sensibilización para los hijos/as que son los que son responsables**”.*

Terapeuta Ocupacional. Técnica Centro de Día Municipal

*“**Concienciación de hijos, formación a las familias**”.*

Psicóloga. Centro de Día Municipal

*“**Visitas en el domicilio para poder valorar el entorno, ya que este aporta mucha información desde la observación**”.*

Terapeuta Ocupacional. Coordinadora. Centro de Día Municipal

*“**Creo que sería conveniente y positiva instaurar la figura de un profesional que se dedicara a trabajar de manera más consciente este tema con las mujeres mayores, podía ser un psicólogo formado en esta área**”.*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

*“**Tener una persona especialista y formada en violencia de género en cada Centro**”.*

Gerocultora. Centro de Día Municipal para personas con deterioro cognitivo

*“**Establecimiento de medidas de coordinación con otros agentes comunitarios. Por ejemplo, los centro de salud de atención primaria**”.*

Trabajadora Social. Responsable Programa de Mayores

*“**Continuar con la comunicación constante entre servicios sociales y nuestra entidad**”.*

Fisioterapeuta. Centro de Día Municipal

PROPUESTAS para mejorar la ATENCIÓN de la violencia de género contra mujeres mayores

Las principales propuestas que plantean los/as profesionales consultados que trabajan en Servicios de Atención a Personas Mayores para poder mejorar la atención de las mujeres mayores que pueden estar sufriendo violencia de género en sus relaciones de pareja/expareja, y que son usuarias de sus servicios o centros, inciden fundamentalmente en la mejora de los recursos, tanto

los recursos propios de los que disponen los centros, como de los recursos que hay disponibles para la atención de las víctimas de violencia de género.

Los/as profesionales consultadas de los **Centros de Día Municipales** consideran que habría que mejorar, por un lado, **los recursos dirigidos a la atención directa de sus usuarias**, especialmente: ofreciéndoles más **atención psicológica; terapias grupales; espacios seguros** en los que se puedan sentir cómodas para hablar y así mejorar la comunicación con el personal del centro; incluso **colaborar con otros espacios a los que puedan acudir junto con otras mujeres** que puedan estar pasando por situaciones parecidas y en donde se sientan seguras para expresarse. Y, por otro lado, **los recursos dirigidos a las/os profesionales**, de manera destacada, se plantea la necesidad de **disponer de más formación y de un protocolo** con los pasos a seguir para prestar una atención adecuada a las usuarias que detecten que están sufriendo violencia de género en sus relaciones de pareja/expareja.

“Ayuda psicológica”.

Terapeuta Ocupacional. Coordinador. Centro de Día Municipal

“Recursos psicológicos”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“Apoyo psicológico para reforzar su necesidad de poder hablar sobre el tema”.

Terapeuta Ocupacional. Técnica. Centro de Día Municipal

“Ayuda psicológica y terapias de grupo donde puedan conocer otras personas en su misma situación”.

Gerocultora. Centro de Día Municipal

“(…) crear un espacio donde podamos disponer de tiempo para compenetrarnos más con las mujeres que notamos que tienen problemas en casa o con sus maridos”.

Gerocultora. Centro de Día Municipal

“Servicio de atención grupal con otras mujeres que han sufrido o sufren violencia de género, lugares a los que acudir donde se sientan seguras para expresarse”.

Terapeuta Ocupacional. Coordinadora. Centro de Día Municipal

“Formación a los trabajadores sobre herramientas y recursos disponibles”.

Psicóloga. Centro de Día especializado en Alzheimer y otras demencias

“Protocolos concretos para la atención dentro de la violencia de género de las mujeres con estas edades donde se especifique las demandas concretas de esta edad y como solventarlas.”

Trabajadora Social. Centro de Día Municipal

Las/os profesionales consultados de los **Centros de Mayores Municipales**, sobre todo plantean la necesidad de **mejorar la atención psicológica** que se presta a las usuarias en sus centros, así como de nuevo mencionan la necesidad de **realizar programas de sensibilización dirigidos a las mujeres mayores** para que identifiquen la violencia de género que pueden estar sufriendo y **talleres de información sobre los recursos de los que disponen para salir de la relación de violencia**.

“Apoyo psicosocial”.

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“Programa específico de sensibilización e información en los Centros de Mayores Municipales”

Trabajador Social. Coordinador Centro de Mayores Municipal

En cuanto a la **mejora de los recursos que hay disponibles en la atención a las víctimas de violencia de género o en la atención a personas mayores**, las/os profesionales consultados de los Servicios de Atención a Personas Mayores, ya sean de **Centros de Día Municipales**, como de **Centros de Mayores Municipales** y de **otros servicios y/o Programas**, destacan:

- La necesidad de **mejorar los recursos domiciliarios y los recursos residenciales o habitacionales** para que cubran las necesidades específicas que tienen las mujeres mayores que sufren violencia de género, así como la **agilización para el acceso rápido a estos recursos** en cuanto se necesiten.

“Es necesario crear recursos de atención domiciliaria especializados en violencia de género para estas mujeres”.

Trabajadora Social. Técnica

“En el servicio de teleasistencia o el SAD, que se prestase más atención a situaciones de violencia de género y se hablase más con la usuaria”.

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

“Recursos domiciliarios. Residencias de emergencia social”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“Recursos residenciales adaptados a su perfil”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Servicio de acogida (...), más que residencias, pisos, casas que propicien una convivencia acogedora para la usuaria maltratada y, sobre todo, servicios de psicología y acompañamiento”.

Terapeuta Ocupacional

“(...) prestaciones para poder abandonar el domicilio ya sean económicas o alternativas habitacionales”.

Terapeuta Ocupacional. Coordinadora. Centro de Día Municipal

“Implementación de recursos que puedan dar respuesta si la mujer decide abandonar la relación de maltrato, en la medida de lo posible, que no suponga separarla de su entorno comunitario: su barrio, sus tiendas, sus amigas...”

Trabajadora Social. Responsable Programa de Mayores

“Agilización institucional para el acceso rápido a los recursos necesarios en el caso de necesitar protección y aislamiento”.

Terapeuta Ocupacional. Técnico. Centro de Día Municipal

- Crear específicamente **prestaciones económicas** dirigidas a las mujeres mayores que les permitan tener más independencia para poder separarse de sus parejas; ofrecerles un mejor **asesoramiento jurídico**; así como contar con **personal de apoyo y acompañamiento familiar** que ayude en la toma de decisión para salir de la relación de violencia.

“Otorgar recursos públicos adecuados (...). Mejorar la autonomía económica de las mujeres”.

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

“(...) orientación jurídica...”

Educadora Social. Programa de mayores en grave riesgo socio sanitario

“(...) Recursos económicos específicos que permitan su independencia y permitan la toma de decisión. Asesoramiento jurídico gratuito especializado en violencia de género y personas mayores. Equipos de apoyo y mediación familiar para trabajar a nivel intrafamiliar la toma de decisión – acompañamiento”.

Psicóloga. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores

“(...) servicio de acompañamiento a juzgados o a realizar trámites”.

Educadora Social. Técnica Animación Sociocultural en Centro de Mayores Municipal

- Mejorar las **prestaciones que permitan disminuir la carga doméstica** que tienen las mujeres mayores en sus hogares.

“Garantizar el cumplimiento de prestaciones concedidas a personas mayores (ayuda domiciliaria, teleasistencia, plazas cofinanciadas de centros de día y residencia) que permitan disminuir la carga doméstica de las mujeres, fomentar su tiempo libre e incluso descanso emocional y físico”

Psicóloga. Residencia y Centro de Día

“Apoyo en el hogar (...)”.

Técnico de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

“Apoyo en el hogar, apoyo psicológico y acompañamientos para facilitar su sociabilidad”.

Técnica de Animación Sociocultural. Centro de Mayores Municipal

- **Ofrecer más apoyo desde el ámbito sanitario** para actuar de forma adecuada ante los casos que se detecten de violencia de género; **mejorar los recursos de proximidad**; crear servicios específicos para **mujeres mayores vulnerables**; **mejorar los servicios de acompañamiento psicosocial** cuando la mujer mayor toma la decisión de pedir ayuda para salir de la violencia; así como potenciar la **creación de grupos de apoyo** para mujeres mayores en los que puedan sentirse seguras para hablar sobre sus experiencias vividas en sus relaciones de pareja/expareja, lo que les puede ayudar a tomar decisiones para salir de la violencia.

“Apoyo directo a todas las mujeres mayores desde el ámbito sanitario para manejar la situación y actuar de la forma adecuada”.

Médico

“Mejorar los recursos de proximidad”.

Psicóloga. Centro de Día especializado en Alzheimer y otras demencias

“Servicio dirigido especialmente para mujeres mayores vulnerables”.

Fisioterapeuta. Centro de Día Municipal

“Servicios de acompañamiento psicológico y social en todo el proceso”.

Trabajadora Social. Coordinadora de Centros de Mayores Municipales

“Grupos de mujeres donde puedan comenzar a sentirse seguras y protegidas y puedan hablar de sus relaciones”.

Trabajadora Social. Responsable Programa de Mayores

Alguna sugerencia que quiera añadir

La última pregunta del cuestionario que se realizó en la consulta abierta a las/os profesionales, ofrecía la posibilidad de añadir alguna cuestión que no se hubiera abordado, o alguna sugerencia que pudiera ayudar a mejorar la situación de las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género en la ciudad de Madrid.

Para las/os profesionales de los Servicios de Atención a Personas Mayores esta pregunta les ha servido para **demandar más formación sobre esta temática** para cualquier profesional que tenga contacto directo con mujeres mayores, en cualquier ámbito; **que se realice una labor de sensibilización sobre la violencia de género contra las mujeres mayores**, tanto con las propias mujeres, con las/os profesionales de estos Servicios, con las familias, así como con la sociedad en general, ya que consideran que es uno de los colectivos más invisibles y de los menos se habla cuando se aborda la violencia de género; y, por último, hay una demanda más política para que haya **más apoyo desde el Área competente** y que el propio Ayuntamiento de Madrid tenga un criterio consensuado en la lucha contra la violencia de género.

*“Proponemos **mayor formación** a los diferentes recursos municipales de atención a las personas mayores en materia de igualdad y prevención de la violencia de género”.*

Psicóloga. Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores

*“Sería fundamental y beneficioso para el conjunto de la sociedad que **las profesionales que trabajamos con población vulnerable a violencias machistas** recibiéramos formación en este ámbito”.*

Trabajadora Social. Centro de Día Municipal

*“Estaríamos interesados en **recibir formación** y participar en mesas de trabajo”.*

Terapeuta Ocupacional. Centro de Día Municipal

*“Me gustaría que hubiera una **formación sobre el tema**”.*

Terapeuta Ocupacional. Técnica. Centro de Día Municipal

*“Necesitamos **que nos den más formación** sobre este tipo de situación como es la violencia de género en las mujeres mayores (...)”.*

Gerocultora. Centro de Día Municipal

*“Me parece un tema muy importante que **necesitamos formación** porque, pensamos que por ser mayor no existe la violencia y a veces son los olvidados de la sociedad”.*

Auxiliar de enfermería

*“(...) creo que sería muy buena idea el **empezar a hablar y trabajar con las mujeres estas situaciones**.”*

Trabajadora Social. Directora de Centro de Día Municipal

*“Es un tema interesante y a la vez **poco tratado**, ya que es una población que se sale del "perfil" que podemos tener de mujer maltratada, a pesar de ser todo lo contrario”.*

Terapeuta Ocupacional. Técnico. Centro de Día Municipal

“Me parece muy interesante tratar este tema, ya que la violencia de género no se vive de igual manera en todas las etapas de la vida y existe un tabú social cuando se trata de personas más mayores, ya que en muchos casos, ni ellas mismas identifican que la están sufriendo, muchas veces por costumbre, otras por miedo de donde irán o por hacer daño a sus familias”.



Fisioterapeuta. Centro de Día Municipal

“1. Criterio político ÚNICO y voluntad. 2. Presupuesto en los distritos para medidas dirigidas a la formación y eliminación de la violencia hacia las mujeres mayores. 3. Que las unidades de igualdad de género reciban formación sobre el tema y pueda ser extensible al resto de funcionariado del distrito. 4. Más apoyo por parte del Área competente.

Trabajadora Social. Responsable Programa de Mayores

ESPACIOS DE IGUALDAD

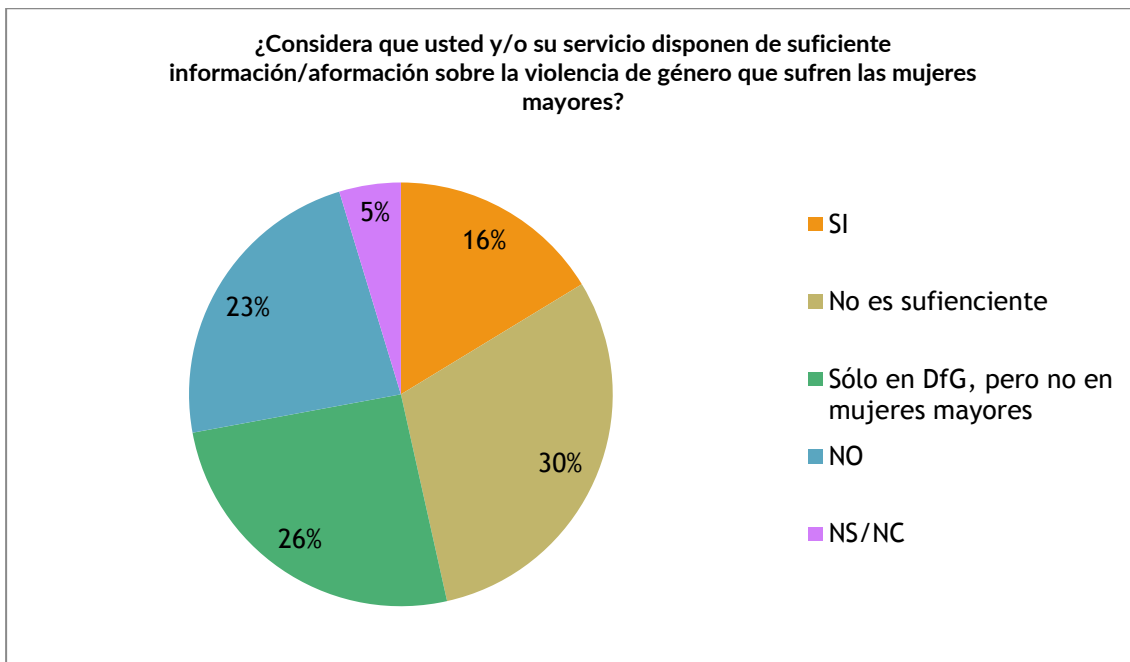
Desde los Espacios de Igualdad se han recibido 43 cuestionarios. Esto supone el 21,5% del total de cuestionarios recibidos. Las personas a cargo de la respuesta desempeñan diferentes responsabilidades y perfiles profesionales en estos centros, según se detalla en la tabla siguiente:

Puesto/cargo que desempeña en el Espacio de Igualdad	Número
Acogida/Administración	5
Asesoría Jurídica	8
Coordinación	6
Dinamización	8
Educadora	1
Orientadora laboral	2
Promotora de Igualdad	2
Psicología	7
Técnica de desarrollo profesional	4
Total	43

INFORMACIÓN/FORMACIÓN sobre la violencia de género en mujeres mayores

Entre las respuestas recibidas, predominan aquellas que indican disponer de información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores, pero no la suficiente (13 respuestas, que suponen el 30% del total), seguida por la respuesta correspondiente a disponer sólo de información/formación sobre violencia de género, pero no en mujeres mayores (11 respuestas, que suponen el 23% del total). Las respuestas se han clasificado de acuerdo con las siguientes categorías:

- **Sí disponemos de información/formación** sobre violencia de género en mujeres mayores (7 respuestas 16%).
- **Sí disponemos de información/formación** sobre violencia de género en mujeres mayores, **pero no es suficiente, sería necesario mejorar** (13 respuestas. 30%).
- **Sólo disponemos de información/formación sobre Violencia de Género (VG)**, pero no en mujeres mayores (11 respuestas. 26%).
- **No disponemos de información/formación** sobre la violencia de género en mujeres mayores (10 respuestas. 23%).
- **NS/NC.** (2 respuestas. 5%).



Elaboración propia

De acuerdo con estas categorías, el 23% de las respuestas indica **no disponer de información/formación** sobre la violencia de género en mujeres mayores. Se observa que algunas de estas respuestas corresponden a personas que desempeñan labores de carácter administrativo y de acogida dentro de este servicio y que consideran que deberían contar con formación en violencia de género.

*"Dado el perfil profesional de mi puesto de trabajo, **en principio no tengo formación "técnica" sobre violencia de género.** Sería positivo que se nos dotara de esa formación sobre todo para la detección de*

posibles casos de violencia”.

Profesional de Administración y Acogida

“Se necesita formación sobre la violencia de género”.

Profesional de Administración y Acogida en Espacio de Igualdad

Por otra parte, están aquellas respuestas en las que se reconoce esta falta de conocimiento y/o de formación y se señala la **necesidad de una mirada transversal** sobre la violencia de género, en relación con otras variables como la edad y la diversidad funcional (discapacidad), frente a acercamientos por separado.

“Desde el área no hemos recibido formación en este sentido, ni existen talleres o formaciones especializadas para este colectivo, al igual que para las mujeres con diversidad funcional, lo cual me parece también muy importante”.

Profesional de Asesoría jurídica en Espacio de Igualdad

“No [se dispone de suficiente información / formación], creo que falta perspectiva de edad en la formación que se imparte en general, sobre violencia de género y sobre igualdad de oportunidades.

Creo que hay una falta de especialización en este aspecto tan concreto y no se atiende a las especificidades y necesidades concretas de las mujeres mayores que sufren violencia. Debería impartirse formación específica a las/os profesionales de atención social y sanitaria”.

Coordinación Espacio de Igualdad

Debe destacarse de este bloque de respuestas, la percepción de que esta realidad está invisibilizada, por un lado, por las barreras actitudinales de las propias mujeres, y por otro, por la falta de sensibilidad de las instituciones y de la sociedad. Esta invisibilización parece, además, una de las causas de la falta de conocimiento y de información sobre las mujeres mayores que sufren violencia de género.

“No [se dispone de suficiente información / formación]. Considero que es uno de los colectivos en los que más invisibilizada está la violencia de género por las costumbres/ patrones tan arraigados y por la dificultad que la mayoría tienen para ocupar los espacios públicos ya que siempre han estado y siguen estando, la mayoría, relegadas al espacio privado”.

Dinamizadora social en Espacio de Igualdad

Un **26%** de las respuestas indica disponer **sólo de información/formación sobre violencia de género, pero no en mujeres mayores**. También en estas respuestas se expresa la necesidad de recibir formación especializada.

“Considero que disponemos de mucha información en torno a la violencia de género y cómo prevenirla, recursos, etc., pero en cuanto información/formación con respecto a este estrato de personas mayores no, y de hecho no ha sido hasta este momento que no he tomado conciencia de ello. Parece un tema invisibilizado y tabú. Mi propuesta sería mayor formación en esta área y mayor coordinación con recursos que estén especializados en este tema”.

Técnica de dinamización en Espacio de Igualdad

*“Tengo la formación en violencia de género e Igualdad, pero **sí sería necesario tener un poco de conocimientos en esta etapa de las mujeres mayores**, creo que casi lo hago por intuición en la atención hacia ellas”.*

Promotora de igualdad

El **30%** de las respuestas indicó que **sí dispone de información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores, pero que no es suficiente, sería necesario mejorar**. Entre los aspectos de mejora, se señala el de contar con formación en los tipos de violencia que sufren estas mujeres (violencia económica, entre otras), sobre aspectos jurídicos, y sobre recursos específicos de atención a personas mayores (Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, prestaciones sociales, incapacitaciones judiciales, alternativas habitacionales).

*“Considero que sí, que **el recurso dispone de suficiente información y formación sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores**, porque todas las profesionales del servicio tienen formación sobre violencia de género. Sin embargo, **sí sería conveniente mejorar esa formación enfocada al perfil de mujeres mayores**”.*

Dinamización y Desarrollo Profesional.

*“Considero que nunca se tiene suficiente información. Si bien es cierto que las profesionales que trabajamos en los Espacios de Igualdad **tenemos amplia formación y experiencia en el ámbito de violencia de género e igualdad**, en muchas ocasiones se **invisibiliza ciertas casuísticas que son importantes de analizar y realizar una intervención más específica**”.*

Coordinadora Espacio de Igualdad

*“Nuestro recurso se encuentra ubicado en medio de un barrio en el que viven muchas mujeres mayores de 60 años y creo que el trabajo diario en el Espacio de Igualdad, en lo relativo al empoderamiento de las mujeres mayores de 60 años y la detección y reparación de VG en este colectivo, hace necesaria **formación especializada en materia de violencia económica, violencia por poderes, liquidación de la sociedad de gananciales, expedientes jurisdicción voluntaria de regulación de la intervención judicial en casos de desacuerdo conyugal y administración de gananciales, prestaciones sociales, ley de dependencia, incapacitaciones judiciales, recursos habitacionales.** Mientras más controlas estas materias, más creativas resultas como profesional a la hora de buscar soluciones jurídicas al caso concreto de cada mujer, lo que a ella les permita confiar en que hay salida y sentirse fuertes y capaces de superar esta relación de violencia que se ha mantenido por tanto años con su pareja”.*

Asesoría jurídica en Espacio de Igualdad

Un **16%** ha indicado que **sí dispone de información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores**. Aun considerando que cuentan con información/formación sobre esta realidad, algunas respuestas apuntan la conveniencia de contar con formación continua y disponer de, por ejemplo, datos estadísticos, investigación.

*“Sí [se dispone de suficiente información / formación], considero que, desde los Espacios de Igualdad, **las trabajadoras estamos formadas y sensibilizadas respecto a la incidencia de la violencia de género en este sector de la población.** Sin embargo, no recibimos información de carácter institucional que nos sirva para estar informadas de aspectos como estadísticas, investigaciones, acciones políticas, medidas sociales, etc. que sin duda nos serían útiles para mantenernos actualizadas al respecto de esta problemática”.*

Psicóloga Espacio de Igualdad

*“Sí [se dispone de suficiente información / formación], aunque **siempre viene bien actualizar y refrescar la formación**”.*

Orientadora laboral en Espacio de Igualdad

BARRERAS/DIFICULTADES para la DETECCIÓN de mujeres mayores que sufren violencia de género

Se identifican diferentes **dificultades o barreras para la detección** de la violencia de género en mujeres mayores. A grandes rasgos pueden clasificarse en dos tipos: **personales** -sobre las que, por otro lado, influye o vienen condicionadas por el entorno-; e **institucionales**:

1. **Barreras personales**, entre las que destacan:

La **normalización de la violencia** que sufren estas mujeres por parte de sus parejas, en especial la violencia psicológica y/o económica, debido a códigos culturales que han marcado su trayectoria vital: roles muy diferenciados entre ellas y sus parejas (ellas se dedican al cuidado de la familia, ellos a trabajar), relaciones no igualitarias (se acepta como normal la subordinación al criterio y reglas de su parejas), entre lo privado y lo público (su espacio “natural” es lo domestico,) y su deber ser (papel de cuidadoras).

*“Creo que la barrera principal es la normalización de relaciones de **poder en parejas de avanzada edad, en las que el maltrato verbal y psicológico se ha normalizado no por sólo por parte de las propias mujeres sino también de las familias, hijos e hijas y familia extensa. Otra barrera es la normalización de que son las mujeres mayores las que deben de cuidar al marido, suegro o suegra, sobrecargando de trabajo de cuidados a las mujeres mayores, trabajo que delega en ellas toda la familia. Es una forma de maltrato**”.*

Coordinación Espacio de Igualdad

*“Gran parte de las mujeres de este rango de edad han sido socializadas en un sistema que fomentaba su aislamiento social y que no identificaba los malos tratos como un delito, ni tampoco como una actitud reprobable por parte de sus parejas (**normalización** que se observa no solo en las mujeres mayores de sesenta años si no en su entorno y a nivel social, cultural e institucional)”.*

Psicóloga en Espacio de Igualdad

Dependencia económica. Esto probablemente es un hecho diferencial de las mujeres mayores respecto a otras más jóvenes que cuentan con mayor formación y posibilidades de independencia económica mediante el trabajo remunerado.

*“**Carecen de medios económicos, con pensiones bajas ya que nunca han trabajado en el mundo laboral exterior, aparte de que tiene hijos/as mayores y muchas veces nietos y piensan que es romper la unidad familiar**”.*

Asesora Jurídica de Espacio de Igualdad

“El maltrato económico que sufren les impide contar con dinero para acceder a bienes básicos como el abono transporte o teléfono móvil”.

Asesora jurídica de Espacio de Igualdad

“(…) La fuerte dependencia económica hace que vivan en indefensión aprendida y no como contemplan un cambio en su situación”.

Psicóloga de Espacio de Igualdad

Redes de apoyo frágiles. No siempre los hijos e hijas empatizan con la situación de sufrimiento de sus madres. En algunos casos, **también han normalizado la violencia de su padre hacia su madre.** Y si el agresor está en una situación de dependencia, no están dispuestos a cuidar de él. Un aspecto delicado es la **banalización de la violencia por parte de los hijos/as.**

“Silencio cómplice de los hijos/as que, siendo conocedores de la situación, minimizan la misma, la niegan o piden que la situación de mantenga”.

Coordinadora /Psicóloga de Espacio de Igualdad

Secuelas emocionales de la violencia que las paraliza para actuar. Entre las secuelas que se citan está: la depresión, la apatía, el miedo, la vergüenza, la falta de expectativas por entender que están en un momento vital en el que ya no hay salida.

“Resignación de la situación, muchas mujeres presentan sentimientos de apatía, resignación o depresión ante la situación vivida que bloquea la posibilidad de toma de decisiones o de poder pedir ayuda”.

Coordinadora / Psicóloga de Espacio de Igualdad

“Normalización de las violencias que pueden sufrir, por lo que no solicitan ayuda, sumado a la vergüenza, miedo. Creencia de que ya no pueden cambiar de vida, que es muy tarde”.

Psicóloga de Espacio de Igualdad

Falta de confianza en las administraciones. Sobre este aspecto se cruzan distintas

circunstancias: 1) **Los servicios no están dando respuestas ajustadas a las necesidades de las mujeres** (los servicios están alejados de su entorno, sus actividades están más pensadas para mujeres jóvenes). 2) En algunos casos, según se ha visto también en esta investigación en las entrevistas realizadas a mujeres mayores, éstas, siendo más jóvenes, **se han acercado a las instituciones, en concreto a la justicia, y no han recibido respuesta**. 3) **Falta de habilidades para acceder a los servicios**, situación probablemente relacionada con el código cultural que establece que “su espacio es lo doméstico”, junto con un bajo nivel educativo, en algunos casos.

*“Las mujeres que sufren violencia de género tienen miedo a expresarse, **no confían mucho en el sistema y se sienten vulnerables / impotentes a la hora de solucionar su problema**”.*

Administrativa de Espacio de Igualdad

*“Otra dificultad [para la detección] es la desconfianza de las mujeres a la Administración, porque **la ven lenta, sobrecargada y sin tiempo de escucharlas**”.*

Asesoría jurídica de Espacio de Igualdad

*“**Desconocimiento de donde pueden acudir y a quien pueden solicitar ayuda más allá del 016 o la policía, algo que bajo mi experiencia y debido a condicionantes de su edad, educación diferenciada recibida como mujeres es algo que no suelen hacer les da mucho miedo e incertidumbre**. Asimismo, la fuerte dependencia económica hace que vivan en indefensión aprendida y no contemplen un cambio en su situación”.*

Psicóloga de Espacio de Igualdad

*“Las mujeres mayores de 60 años que han seguido socializadas en sus relaciones “tradicionales” con roles de género muy marcados, por un lado, dan por hecho algunos comportamientos desde la desigualdad en derechos, oportunidades y privilegios, hasta las obligaciones, los estilos de comunicación y expresión o el uso de la violencia dentro de la vida familiar. Por otro, suele existir una sensación de miedo e indefensión a salir de esa dinámica (muchas son dependientes económicamente de la pareja), **desconocimiento de los recursos disponibles, desconfianza de la agilidad y prontitud en recibir ayuda y pudor para hablar de estas temáticas**”.*

Técnica de Desarrollo Profesional y Participación de Espacio de Igualdad

En algunas respuestas, a las barreras anteriores, también se añade la situación de **soledad y aislamiento** en el que viven estas mujeres mayores.

*“Principalmente el aislamiento social que genera la violencia machista y la pérdida de movilidad, dependencia y fragilidad de redes propia de las personas mayores. La 2º es la naturalización de este modelo de relaciones, ya sea por una cuestión educativa, por desconocimiento de los recursos (o por **no sentirse identificada por esos recursos o porque no se lanzan mensajes específicos para ellas**) o por considerar que es el tipo de relación que les ha tocado tener”.*

Coordinadora de Espacio de Igualdad

“Como factor de riesgo a tener en cuenta está la soledad, incrementada, en muchas ocasiones, por situaciones de dependencia. También es muy difícil encontrar referentes en los medios de comunicación, campañas, películas, etc. Normalmente aparecen mujeres jóvenes cuando se habla de VG. Debido a la intersección entre el género y la edad aumenta su vulnerabilidad en una sociedad donde existen muchos prejuicios hacia las personas mayores”.

Asesora jurídica de Espacio de Igualdad

La **brecha digital**. La falta de manejo en el uso de las TICs.

*“Cada vez las administraciones están más digitalizadas lo que dificulta el acceso a personas que **carecen de habilidades en las TICs**”.*

Coordinadora /Psicóloga de Espacio de Igualdad

*“[Barreras para la detección] **Barreras tecnológicas principalmente**, manejo de internet, acceso a trámites y gestiones administrativas, etc.”.*

Asesora jurídica de Espacio de Igualdad

*“La situación de pandemia actual, las aísla todavía más ya que muchas **no tienen acceso a la tecnología o no se manejan en el entorno virtual**”.*

Psicóloga de Espacio de Igualdad

2. Barreras institucionales.

La **falta de una mirada transversal** en los servicios de atención, tanto en aquellos vinculados con las personas mayores como en aquellos relacionados con la atención sanitaria y social a mujeres en general.

*“Como principal dificultad: **la falta de transversalización** de una perspectiva de género que permita la detección y prevención. Si desde atención primaria y profesionales de los distintos dispositivos de atención de este sector se ampliase esta perspectiva y la coordinación con los Espacios de Igualdad, se mejoraría el alcance y detección”.*

Técnica de dinamización de Espacio de Igualdad

*“En nuestra sociedad **siempre nos colocan a las mujeres que están en situaciones de violencias de género, como mujeres jóvenes o de mediana edad, no aparecen en las campañas o en otros soportes (incluso formativos) las mujeres más mayores, por lo que, personalmente eso siempre tiene un impacto sesgando nuestra mirada”.***

Coordinadora de Espacio de Igualdad

Se señalan, en este sentido, la **falta de atención con perspectiva de género** y la **ausencia de protocolos para la detección** de la violencia de género en los servicios de atención dirigidos a personas mayores.

*“También sucede que, en los centros de mayores, socioculturales...a los que diariamente acuden **no se ponen en marcha intervenciones con perspectiva de género** o estrategias para identificar malos tratos”.*

Coordinadora de Espacio de Igualdad

Por un lado, la violencia en sus distintas formas hacia las mujeres mayores puede ser motivo de **violencia de género**; por otro, puede darse la circunstancia que sea una **situación de maltrato en relación con la edad y/o la dependencia**, y ambas pueden estar combinadas. Este cruce de situaciones de maltrato dificulta la identificación de aquella derivada, específicamente, de violencia de género.

*“Como dificultad podría señalar también **el caso de mujeres dependientes que sufren maltrato, que, si su cuidador es su pareja masculina, se “confunda” una situación de violencia de género por “estrés del cuidador”** o en el caso de que ellas sean las cuidadoras se “confunda “como agresividad derivada de la enfermedad en vez de derivada de violencia de género”.*

Asesora jurídica de Espacio de Igualdad

“Creo que es frecuente que, incluso los y las profesionales de la atención sanitaria y social relacionen comportamientos que asociarían fácilmente a la violencia de género en mujeres más jóvenes con la vejez”.

Técnica de dinamización de Espacio de Igualdad

CARENCIAS/DIFICULTADES en la ATENCIÓN a mujeres mayores que sufren violencia de género

En relación con las **carencias en la atención** de las mujeres mayores que sufren violencia de género, una de las cuestiones que más se repite es la **falta de adecuación/ajuste de los recursos**. Esto es, las intervenciones que se plantean en algunos servicios están, en principio, **pensadas para mujeres jóvenes** y se plantean programas de autonomía y empoderamiento dirigidos a fortalecer aspectos que en las mujeres mayores pueden no estar ya vigentes (búsqueda de empleo, por ejemplo).

*“A veces, nos encontramos con muy pocos recursos específicos destinados a estas mujeres en esta situación, ya que encontramos **que los recursos de violencia de género están destinados a un perfil de mujeres, que muchas veces no tiene nada que ver con las mujeres mayores** (trabajo por objetivos muy relacionados con la independencia laboral o con objetivos no adaptados a esta etapa de la vida)”.*

Coordinadora de Espacio de Igualdad

*“Creo que es una realidad invisibilizada para ellas. **La red de violencia y las campañas de prevención parecen estar dirigidas a mujeres más jóvenes con responsabilidades familiares, pero no refleja a las mujeres mayores. Es posible que no se sientan identificadas”.***

Técnica de desarrollo profesional de Espacio de Igualdad

Falta de sensibilidad en algunos/as profesionales que discriminan a las mujeres por su edad (edadismo) minusvalorando sus expresiones relacionadas con el maltrato.

*“Las barreras que yo identifico son las propias mujeres mayores, **son mujeres que han normalizado la violencia y a las que les cuesta reconocerla mucho más**. Pues tienen menos posibilidades de enfrentarla. **También encuentro barreras en la atención institucional que han recibido, en ocasiones la violencia sufrida ha sido ninguneada por los profesionales, no escuchada y tratada como una enfermedad que la propia mujer padecía.**”*

Dinamizadora de Espacio de Igualdad

*“1. Desde las propias mujeres: **a veces cuesta más detectar la violencia de género porque ellas mismas la reconocen menos...** Ven como algo normal esa forma de relación (es la famosa frase "Mi marido me pega lo normal"). Y también la esconden más ya que lo viven más como un fracaso matrimonial por su parte y **no ven ninguna opción de futuro sin su agresor** (tanto por vergüenza y culpa del divorcio como por dependencia económica).*

2. Desde algunas profesionales o instituciones en ocasiones se tiende a pensar que estos casos de violencia de género son menos graves por tratarse de personas mayores o tienen menos solución al no querer las mujeres abandonar al marido”.

Orientadora laboral de Espacio de Igualdad

Falta de accesibilidad arquitectónica en algún Espacio de Igualdad.

*“Encuentro también muchas dificultades de poder acceder a mujeres mayores por la localización de nuestro espacio. **No está bien comunicado** ni en una zona segura (las personas que vienen suelen tener miedo de acceder al perímetro donde nos encontramos), además de que **no está adaptado a personas con poca movilidad** (no es accesible)”.*

Técnica de dinamización de Espacio de Igualdad

A QUIÉN CONSULTA cuando detecta que una mujer mayor sufre violencia de género. QUÉ SUELE HACER en esos casos

A la pregunta **sobre a quién se consulta cuando se encuentran con una mujer mayor víctima de violencia de género**, parte de las respuestas indican la existencia de un protocolo de coordinación entre la Red de Atención a las Víctimas de Violencia de Género y la Red de Espacios de Igualdad, de manera que las derivaciones se llevan a cabo de acuerdo con este protocolo.

*“**Seguimos el protocolo establecido** entre la Red de Violencia de Género y los Espacios de Igualdad, realizando una derivación en aquellos casos en los que mujer visibiliza la relación de violencia, así como en situación de emergencia. Por otro lado, realizamos intervenciones puente que consisten en que la mujer identifique esa violencia y acuda a la red. Por otro lado, **nos coordinamos con los agentes sociales y recursos del distrito** que tienen información de la mujer para poder tener una visión multidisciplinar y dar la mejor respuesta a la mujer”.*

Coordinadora / Psicóloga de Espacio de Igualdad

“Seguimos el protocolo establecido entre los Espacios de Igualdad y la Red especializada a víctimas violencia de género. Nos coordinamos con los centros de salud, los Servicios Sociales y otros recursos y entidades del distrito”.

Técnica de dinamización de Espacio de Igualdad

En otras respuestas de profesionales, en especial en aquellas que no desempeñan su labor en las áreas de atención psicología o jurídica, se ha señalado como práctica habitual la de consultar estas áreas para que desde ellas se valore la pertinencia de una derivación al SAVG.

“Lo hablamos en el equipo. Generalmente se deriva a la psicóloga, para ver si la mujer reconoce esa violencia, si es así se la deriva al SAVG, en caso de que no lo reconozca, la psicóloga trabaja con ella esto, con el objetivo de derivación al SAVG”.

Técnica de Desarrollo Profesional de Espacio de Igualdad

*“Consulta a mis compañeras de las áreas de atención jurídica y psicológica, sobre todo. Aunque en nuestro equipo hay también otras profesionales con conocimientos y experiencia, como la responsable de orientación laboral”.
Y también a nuestra coordinadora.*

Acogida/Administración de Espacio de Igualdad

“[¿A quién consulta cuando se encuentra en su Servicio con una mujer mayor víctima de violencia de género? ¿Qué suele hacer habitualmente en estos casos?] Psicóloga o abogada. Animamos a la mujer a asesorarse y que cuente con toda la información”.

Educadora de Espacio de Igualdad

DERIVACIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios especializados

Buena parte de las respuestas indica que sí se deriva suficientemente a mujeres mayores a los servicios especializados de atención a víctimas de violencia de género. Ahora bien, al mismo tiempo se señala la **falta de ajuste de estos servicios a las necesidades de estas mujeres**, en concreto, se

apuntan como dificultades: la **distancia** de los servicios respecto al domicilio de las mujeres mayores; así como los **tiempos asignados para la atención** a estas mujeres, que pueden demandar otro ritmo (más lento) en relación con el de mujeres jóvenes.

*“La derivación a los servicios especializados se hace conforme el protocolo de actuación y coordinación del Ayuntamiento de Madrid, el problema es **que las mujeres mayores no desean ir al SAVG porque se encuentra lejos de su domicilio y como están sometidas a mucho control de su pareja no tienen tiempo o dinero para llegar al recurso especializado. Además, creo que las compañeras del SAVG tienen tanta carga de atenciones que, considero que los tiempos de las profesionales no se ajustan a los de las mujeres mayores, que son distintos y en algunos casos más lentos**”.*

Asesoría jurídica de Espacio de Igualdad

*“Lo que suele ocurrir es que **desde los servicios específicos se muestran a veces muy escépticos** ya que **las mujeres no verbalizan la violencia de forma clara** por el miedo a sentirse estigmatizadas, y en muchos casos no lo identifican o **no identifican el riesgo en una primera cita**”.*

Coordinadora de Espacio de Igualdad

*“Las derivaciones se realizan por parte del Espacio de Igualdad, si bien es cierto lo antes comentado, ya que los recursos especializados no están en el propio distrito y las mujeres tienen que moverse hasta allí, creo que en **muchos casos no llegan al recurso al que se las deriva. Ya sea por cuestiones de movilidad física y también, en ocasiones, económica**”.*

Técnica de dinamización de Espacio de Igualdad

La derivación a servicios especializados, según se apunta, puede revictimizar a las mujeres, que, sin apoyos, se encuentran perdidas en la transición a un nuevo espacio. En este sentido, la práctica habitual es hacer previamente a la derivación lo que las profesionales de los Espacios de Igualdad llaman una **“intervención puente”**, es decir, un proceso de trabajo individual en el que intervienen distintas áreas y profesionales para que las mujeres mayores tomen consciencia de su situación.

*“A nivel institucional, la derivación de mujeres afectadas por violencia de género a centros especializados, tiene una parte positiva, aunque también algunos aspectos negativos, como el **tener que revivir en más de una ocasión, recuerdos y vivencias muy dolorosos y que son tan difíciles de gestionar. A veces al cambio de un centro a otro les genera una sensación de indefensión y de incertidumbre**”.*

Acogida/Administración de Espacio de Igualdad

*“La mayoría de mujeres que queremos derivar al SAVG mayores de 60 años (no todas, pero sí la mayoría) no quiere acudir por lo ya explicado. **Lo que hacemos es una intervención puente entre ambos servicios**, trabajando con la mujer para que visualice y acepte su situación y así poder derivarla en un futuro. **En algunos casos tampoco lo conseguimos después de un tiempo**”.*

Orientadora laboral de Espacio de Igualdad

“Con las mujeres mayores víctimas se realiza el mismo procedimiento que con el resto de mujeres:
1. Si identifica la violencia desde un primer momento, se deriva al servicio específico.
*2. Si no lo identifica, pero en atención psicológica **se comienza a trabajar en un proceso que llamamos intervención puente para trabajar la identificación.***
3. Cuando la mujer lo ha identificado y verbalizado entonces se hace la derivación correspondiente. También en otros casos se ponen en marcha grupos de trabajo”.

Coordinadora de Espacio de Igualdad

*“En el Espacio las profesionales que trabajamos en detección de la violencia principalmente somos la compañera Psicóloga y yo, por lo tanto, **cuando nos encontramos con casos de este tipo, coordinamos ambas. Además, tenemos reuniones con nuestra Coordinadora** con la que trabajamos los casos más delicados o difíciles, especialmente si las mujeres están en fase pre contemplativa y no desean la intervención del SAVG y carecen de una red de apoyo familiar. En este tipo de caso se continúa trabajando en actividades del Espacio de Igualdad para su empoderamiento, se le dará preferencia en la atención psicológica y jurídica hasta que ella desee la derivación al SAVG o denunciar a la PN”.*

Asesoría jurídica de Espacio de Igualdad

Aquellas respuestas que indican que NO se deriva suficientemente a los servicios especializados en atención a víctimas de violencia de género, apuntan como **causas de esta falta de derivación:**

1) **La falta detección** debida a la ausencia de formación en violencia de género de los/as profesionales de que las atienden. 2) **El edadismo**. 3) **Que los servicios especializados estén alejados de los barrios donde residen las mujeres**. 4) **Las circunstancias personales de estas mujeres** (dependencia económica, falta de apoyo de su entorno más cercano, falta de expectativas respecto a su futuro personal, etc.). Y 5) **Las preferencias de las propias mujeres mayores**.

*“No [se deriva suficientemente]. **Creo que por que ni siquiera se detectan. Por poner un ejemplo; déficits de atención provocados por depresiones derivadas de la violencia, se achacan directamente a la edad. Sin analizar contexto ni atender a la realidad que esas mujeres mayores viven**”.*

*“El edadismo y el patriarcado hacen que incluso profesionales justifiquemos a hombres mayores que maltratan amparándose en que **“es muy mayor”**, **“ya no va a cambiar”**. Creo que **la dependencia económica** de las mujeres, la indefensión aprendidas, etc. de las mayores dificulta que den la voz de alarma, debemos mejorar las prestaciones de estas mujeres y hacerlas compatibles entre sí, para que, junto con recursos especializados en su realidad y necesidades concretas, puedan empezar su proceso reparador”.*

Coordinación de Espacio de Igualdad

*“Las mujeres mayores cuentan en ocasiones con el apoyo de los hijos /as (si el agresor es la pareja) y **tienden a preferir quedarse en el domicilio y recibir una atención más basada en el acompañamiento**. Suelen tener una actitud diferente ante este tipo de servicios, lo que supone trabajar primero con ellas la identificación y el reconocimiento, desestigmatizar el recurso al que se quiere derivar. **También prefieren atender los síntomas, acudiendo al médico, al psicólogo, a actividades grupales...**”*

Coordinación de Espacio de Igualdad

*“Las propias mujeres tienen muchas reticencias a ser derivadas a los servicios especializados. las barreras para ello son: la **distancia a los centros de la red especializada**, el miedo a que el entorno lo sepa, el temor a que los hijos/as se enfaden o que no entiendan, la necesidad de seguir dando una imagen de que todo va bien, la dificultad para dejar la relación de pareja, a veces por **dependencia económica** y otras por **sentir que su proyecto vital acaba** y que no merece la pena iniciar ese costoso proceso de cambio”.*

Coordinación de Espacio de Igualdad

Por otra parte, se indica que desde otros recursos sociales se deriva a los Espacios de Igualdad.

*“Observamos derivaciones a nuestro recurso por parte de otros servicios de mujeres mayores de sesenta con malestares de género diversos, que permiten continuar avanzando en detención y el trabajo en sensibilización, si bien **sería importante que el resto de recursos tuviera información precisa de las funciones de cada uno de los recursos** y sirvan de apoyo y atención integral tanto en prevención y sensibilización como en la atención especializada tras la detección”.*

Psicóloga de Espacio de Igualdad

MEDIDAS para la PREVENCIÓN de la violencia de género y si alguna está específicamente dirigida a mujeres mayores

Respecto a las **medidas de prevención** de la violencia de género existentes, cabe destacar que, a diferencia de otros servicios en los que no existen medidas o actuaciones de prevención específicamente dirigidas a mujeres mayores, en los Espacios de Igualdad, según se apunta en las respuestas, varios de estos Espacios **cuentan con al menos alguna actividad específicamente dirigida a este colectivo**, en especial aquellos Espacios de Igualdad en que el número de mujeres mayores es significativo.

*“Desde el Espacio de Igualdad, realizamos talleres en la Escuela de Igualdad dirigida a toda la ciudadanía, en la que prevenimos situaciones de Violencia de género, además en la Escuela de Empoderamiento se hacen talleres dirigidos solo a mujeres donde debatir y reflexionar sobre la violencia y la igualdad. **Depende de las programaciones destinamos talleres específicos a mujeres mayores de 60 años, porque el distrito en el que estamos situadas tiene un alto número de población mayor**”.*

Técnica de desarrollo profesional de Espacio de Igualdad

*“En mi centro **estamos atendiendo específicamente a mujeres mayores en un espacio y encuentro en el que se comparten inquietudes a través del diálogo y la reflexión**. También se ofrece un taller de empoderamiento en la lectura y la escritura (alfabetización), donde participan mujeres mayores de 60 años”.*

Dinamizadora de Espacio de Igualdad

Algunas de las respuestas han indicado que estas actividades **se realizan en coordinación con recursos de atención a personas mayores**.

*“**Se programan actividades específicas sobre esta temática, dirigidas a mujeres mayores, se coordina con recursos de mayores (CMS, atención primaria, residencias, etc.) para colaborar, informar y llegar a esas mujeres**”.*

Coordinadora de Espacio de Igualdad

Merecen destacarse las actividades grupales y/o el acompañamiento psicológico que permiten a las mujeres tejer redes de apoyo con otras mujeres con vivencias similares. En estos Espacios las mujeres mayores se sienten escuchadas y esto les permite ganar confianza y nombrar la violencia.

*“Desde los Espacios se trabaja una línea de empoderamiento, así como la construcción de redes de apoyo **otorgando a la mujer un espacio donde pueda sentirse libre de contar su historia y compartirla con otras mujeres poniendo nombre a los malestares de género que vive**. El objetivo principal es*

legitimar sus realidades y sus experiencias vitales, esto es imprescindible para que se sientas vistas y escuchadas para generar la confianza necesaria para que puedan contar otro tipo de vivencias que en muchas ocasiones por vergüenza o miedo no son capaces de verbalizar”.

Coordinadora / Psicóloga de Espacio de Igualdad

“Las mujeres mayores rechazan la violencia de género en cualquiera de sus formas, pero algunas reproducen discursos patriarcales derivados de una socialización que dificulta la conciencia de la violencia de género sobre las mujeres de su entorno, y sobre ellas mismas.

En los Espacios de Igualdad promovemos el empoderamiento de las mujeres, compartimos experiencias vividas, le ponemos nombre a algunos de los malestares que vivimos y ponemos atención en concienciar y sensibilizar respecto a este tema.

Trabajamos en un porcentaje bastante alto con mujeres mayores, por lo que se relacionan entre ellas, tejen redes de apoyo y comparten sus vivencias. El equipo técnico del Espacio insiste en visibilizar y nombrar todo aquello que produce malestar y que, en la mayoría de casos, es violento. Legitimamos sus realidades y sus experiencias vitales, esto es imprescindible para que se sientas vistas y escuchadas”.

Técnica de dinamización de Espacio de Igualdad

Junto con las actividades, **otro valor a destacar es la proximidad de los Espacios de Igualdad a su entorno habitual.** Como ya hemos descrito en este Informe, en los testimonios de las mujeres mayores entrevistadas a propósito de esta investigación, varias de ellas han narrado la dificultad que tienen para moverse con libertad. El control que ejercen sus parejas sobre ellas es una barrera para que puedan buscar ayuda, así que contar con un espacio cercano es fundamental. Por otra parte, **la detección en estos casos es un proceso lento que necesita de tiempo y de confianza.** Sin duda contar también con **la posibilidad de acceder a los servicios de asesoría jurídica** de los Espacios de Igualdad es importante para ellas, en tanto que buena parte de estas mujeres, según se ha visto en las entrevistas, desconoce sus derechos y se encuentran perdidas frente a los aspectos legales, que suelen ser complejos.

“Nuestro centro es un espacio abierto de proximidad a las mujeres que se encuentra ubicado en un barrio con mayoría de población mayor de 60 años. Esta característica nos ha permitido incorporar distintos tipos de talleres de cuerpo o relajación o cine fórum que son muy demandados por mujeres mayores, con los que se trabaja el tema de los cuidados y prevención violencia de género. Desde ese inicio, ellas comienzan a participar en actividades de autoestima, mindfulness, empoderamiento informático. Y cuando la mujer siente confianza en el recurso y solicitan de citas con la asesoría jurídica o psicológica, donde las profesionales detectan la violencia de género que están sufriendo y si

ellas lo desean son derivadas al SAVG”.

Asesoría jurídica de Espacio de Igualdad

*“Dentro del área psicológica y en los casos en los que se detecta violencia de género, se trabaja con la mujer dependiendo de en qué fase del proceso se encuentre ésta a su llegada al área; esto es: si la mujer presenta visibilización de la violencia, **se trabajará con ella la sensibilización en los beneficios de una atención especializada y la propuesta de derivación** a la red especializada en violencia de género; si la mujer se encuentra en una fase precontemplativa con respecto a la violencia, **se trabajará con ella el proceso de visibilización para que una vez esta se alcance, proceder a la ya mencionada sensibilización y derivación.** En todos los casos se trabajará **desde el principio de autodeterminación de la mujer**, buscando su aceptación de manera libre y voluntaria”.*

Psicóloga de Espacio de Igualdad

PROPUESTAS para mejorar la PREVENCIÓN, DETECCIÓN y ATENCIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género

Para las profesionales consultadas de los Espacios de Igualdad, entre las **medidas específicas para mejorar la PREVENCIÓN**, las respuestas comprenden:

- **Campañas de sensibilización y concienciación social** en las que se visibilice la violencia de género que sufren las mujeres mayores.
- **Campañas de sensibilización dirigidas al entorno familiar**, entendiéndose que contar con el apoyo de este entorno es clave para que las mujeres mayores puedan salir de la violencia.
- **Campañas/acciones de sensibilización y concienciación dirigidas a las mujeres mayores** para que identifiquen la violencia de género y se sientan capaces de tomar la decisión de pedir ayuda, especialmente a través del ejemplo de mujeres que han pasado por esa situación y han sido capaces de salir de la violencia.

“Programas/acciones de sensibilización que tengan como referentes a mujeres mayores que hayan relatado y salido de sus situaciones de violencia para que sirvan como ejemplo para que otras mujeres puedan identificarse y sentirse capaces para tomar la misma decisión”.

- **Diseñar materiales específicos dirigidos a mujeres mayores/población mayor** sobre prevención en violencia de género y promoción de buenos tratos en la pareja.

- **Formación en igualdad de género y en violencia de género** para los y las profesionales que ofrezcan servicios y atención a mujeres mayores.
- **Articular una estrategia de coordinación:**

“(...) con los centros de servicios sociales, espacios de igualdad, centros de mayores, programas de ayuda a domicilio, centros de día y residencias, etc. para compartir formación, información y medidas de actuación a nivel distrital”.

- **Ayudas económicas que permitan la independencia del agresor**, del que habitualmente dependen económicamente, lo que dificulta su salida de la relación de violencia.

“Las mujeres mayores, en muchas ocasiones, tienen falta de medios económicos propios, sería imprescindible ofrecer esos medios para que, en el caso de tomar una decisión como la separación o divorcio no queden desamparadas económicamente para la situación a la que tienen que hacer frente después del divorcio”.

- **Seguir realizando estudios e investigaciones sobre la violencia de género contra las mujeres mayores, especialmente sobre los factores de riesgo** que las hacen más vulnerables, para atender su situación actual de una manera más precisa, y **para evitar que estos factores sigan estando presentes en generaciones de mujeres más jóvenes** (dependencia económica, falta de red y contacto, aislamiento, analfabetismo digital, etc.).

“Es necesario no sólo atender a las situaciones actuales de mujeres mayores de 60 en situaciones de violencia sino analizar también los factores de riesgo que conllevan a la misma para evitar que la historia se repita: la dependencia económica, la falta de red y contactos, la soledad, el analfabetismo digital...”.

Entre las medidas específicas para mejorar la **DETECCIÓN**, se apuntan:

- **Dar formación transversal sobre envejecimiento, género y violencia de pareja/expareja a los/as profesionales de referencia** (medicina de familia, especialistas, servicios sociales, atención domiciliaria y teleasistencia, atención socio-sanitaria, etc.), **así como a los equipos que trabajan en los Espacios de Igualdad**, incluido el personal de administración, y a **profesionales de los servicios especializados en violencia**, para mantenerse alerta a los indicadores que presentan las mujeres mayores de 60 años, especialmente para **visibilizar las carencias que muchas de ellas manifiestan** (dependencia económica, falta de acceso a la tecnología, dificultad lecto-escritora, dificultad de movilidad, secuelas por las largas

historias de maltrato, etc.), así como **las barreras** que dificultan que revelen la situación de violencia que están viviendo o tomen la decisión de romper con la relación (valores tradicionales, temor a la denuncia por el estigma social y familiar, el impacto de su decisión sobre la familia, etc.):

*“No es lo mismo atender a menores, adolescentes, que a mujeres que **llevan sufriendo violencia desde hace muchos años**. Además, son mujeres que aúnan más carencias, como una **brecha digital de género, dificultad lecto escritora, dificultad motriz, etc.**”.*

*“Comprender las posibles barreras que pueden impedir que una mujer mayor revele la **situación de violencia de género que está viviendo**, como la dependencia económica, los valores tradicionales, los problemas de atención, el impacto en otros miembros de la familia (incluidos los hijos e hijas adultos), las preocupaciones sobre dónde vivir o el temor a la denuncia o el juicio social/familiar/ institucional”.*

- **De manera aún más específica, realizar formaciones sobre violencia de género en centros de salud y salud mental** para apoyar a los/as profesionales en la detección y en cómo abordar esta problemática con mujeres mayores.

*“En la mayoría de los casos que vemos en el centro, **las mujeres acuden regularmente al médico del centro de salud o están en atención en salud mental** desde hace tiempo y este tema no se ha abordado”.*

- **Formación a asociaciones vecinales sobre violencia de género contra mujeres mayores**, destacando los factores de riesgo que les hacen más vulnerables.
- **“Introducir la perspectiva de género en la Justicia para visibilizar el papel de las mujeres en los cuidados y establecer pensiones compensatorias acordes a las necesidades de las mujeres mayores”.**
- **Adaptar y/o crear servicios, recursos y programas específicos** que den respuesta a la violencia de pareja/expareja teniendo en cuenta las condiciones vitales que muestran las mujeres mayores. Esto implica:

*“(…) **adaptar los servicios y recursos, los tipos de atención, crear redes informales de acompañamiento, trabajar con radares naturales** (comercios, farmacias, centros de salud...), etc.”.*

*“**Crear una red de recursos especializados en la materia; y que, en los recursos generales,***

existan enlaces o personas de referencia que faciliten la coordinación con los recursos especializados”.

- **Campañas/acciones de información sobre recursos sociales**, así como de atención a víctimas de violencia de género, con mensajes específicos **dirigidos a mujeres mayores**, que les generan confianza y seguridad para acudir a esos recursos, contar lo que les pasa y pedir ayuda para salir de la relación de violencia, lo que permitiría mayores posibilidades de detección.
- **Creación de grupos de mujeres, con el acompañamiento de profesionales**, en los que puedan compartir sus experiencias, ampliar su red social de apoyo, promover su empoderamiento y mejorar su autoestima, así como realizan diversas actividades lúdico-culturales:

“Creación de grupos de mujeres por barrios o por distritos que giren en torno a temáticas de interés para poder crear grupos de iguales en los que poder compartir experiencias y darse cuenta, junto con el acompañamiento de profesionales, que su realidad puede ser difícil de cambiar, pero no imposible”.

*“Promover el empoderamiento de las mujeres mayores de 60 años a través de la creación de **grupos de mujeres** que realicen diversas actividades: grupos de literatura, de relajación, de fotografía, de arte, etc., que les permita tejer una Red de Apoyo, en el caso de estar solas con su agresor o no contar con una familia extensa que la apoye”.*

Entre las prestaciones y/o servicios específicos, incluyendo **acciones para mejorar la ATENCIÓN**, se sugieren:

- Disponer de **recursos habitacionales especializados** para mujeres mayores, y dotados con los recursos de atención adaptados a sus necesidades.
- Contar con **prestaciones económicas específicas** para mujeres mayores, teniendo en cuenta la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran muchas de estas mujeres, ya que no solo dependen económicamente de sus agresores, sino que además la violencia económica a la que están sometidas está muy invisibilizada.

“(…) para poder proporcionar algo tan básico como un móvil o un abono transporte para acceder a los recursos, pudiendo acceder a esta prestación sin que sea parte de los recursos ordinarios con los que cuentan los Servicios Sociales, porque en muchos casos de violencia económica, la mujer formalmente aparece como una mujer con recursos y la vergüenza le

impide relatar que su marido es el único que controla los dineros en la relación matrimonial”.

- **Servicios de ayuda a domicilio reforzados** que descarguen de trabajo doméstico y de cuidados a las mujeres mayores.
- **Servicios o programas de respiro familiar.**
- **Campañas de sensibilización sobre corresponsabilidad en el cuidado de las personas mayores**, mayoritariamente a cargo de mujeres.
- **Asesoramiento jurídico específico a mujeres mayores de 60 años**, temas de pensiones, servicios de atención a la dependencia, mediación familiar con sus hijos/as. **Talleres de empoderamiento** específicos para mayores de 60 años. **Atención psicológica específica** para mayores, pues aparecen muchas veces tema de duelo, nido vacío.

“En muchas ocasiones nos encontramos mujeres que realizan un trabajo terapéutico enorme, visibilizan la violencia y son capaces de generar un distanciamiento emocional del agresor. Los mayores problemas vienen a la hora del distanciamiento físico o de convivencia. Por su edad, el miedo a las reacciones familiares, a salir de su casa y zona de confort, entrar en un proceso judicial de violencia con todo lo que ello conlleva...es complicado”.

- **Contar con recursos de proximidad**, centros de atención cercanos a los domicilios de las mujeres, teniendo en cuenta las dificultades de movilidad de algunas de ellas, que les facilite acceder a profesionales que tengan formación especializada en esta materia y trabajar de manera coordinada diferentes servicios y recursos para una atención integral de las mujeres.
- Contar con un **equipo de acompañamiento psico/social/jurídico** para las mujeres durante este proceso de atención y denuncia de la violencia de género, en el caso que se considere necesario.
- **Talleres de desculpabilización** de las mujeres mayores por no querer cuidar y legitimación de su deseo de espacios y tiempos propios.
- **Promover actividades socioculturales** para mujeres mayores de 60 años en los barrios y los distritos.
- **Apostar por el trabajo grupal intergeneracional entre mujeres.**

“En cuanto a las actividades grupales, realizar más actividades intergeneracionales para que las mayores puedan escuchar el punto de vista de las jóvenes y viceversa. Ambas partes se abren más cuando hay mezcla de edades”.

- **Atención con perspectiva de género y edad.** Profesionales formadas en psicogerontología y género, y violencia de género.
- **Creación de grupos motores y/o áreas de igualdad** en centros de mayores, centros comunitarios, socioculturales, etc.
- **Incorporar la figura de Trabajadora Social en los Espacios de Igualdad.**
- Potenciar la **atención psicológica en atención primaria en salud.**
- **Líneas específicas de atención a mujeres mayores en los CAF.**
- Crear en el Área competente, un **Programa específico de Violencia de género contra mujeres mayores de 60**, teniendo en cuenta las características específicas de este colectivo.
- **Creación de un protocolo de actuación coordinado con los principales agentes implicados** como centros de salud, centros de mayores, servicios sociales, espacios de igualdad... con la red de violencia de género, y **formar una red de recursos que evite la revictimización** de las mujeres mayores que sufren violencia de pareja/expareja.

“(...) que nos permita coordinarnos como equipo y evitar que las mujeres tengan que repetir su historia constantemente en cada recurso”.

“que, en los recursos generales, existan enlaces o personas de referencia que faciliten la coordinación con los recursos especializados”.

- **Revisar los protocolos de valoración del riesgo** que utilizan las diferentes instituciones implicadas en violencia de género a la hora de valorar la situación que presenta una mujer mayor dadas sus características específicas y las de los agresores que también son mayores. Es recomendable que **la evaluación se realice a partir de equipos multidisciplinares** ya que se trata de un fenómeno multifactorial.

SERVICIOS DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Desde estos Servicios se han recibido **30 cuestionarios**, lo que representa un **15%** del total de respuestas recibidas en esta consulta. **La mitad de las profesionales que han respondido son psicólogas**-uno es psicólogo-, aunque dos de ellas especifican que trabajan con menores, por lo que no disponen de mucha información sobre violencia de género contra mujeres mayores, aun así aportan ideas interesantes. **8** respuestas corresponden a **educadoras sociales**, otras **4 son trabajadoras sociales** –una además es coordinadora- y **2 son abogadas**. Además, ha respondido el cuestionario **un profesional** que especifica el perfil de **criminólogo** y que realiza labores como observador, entendemos que en el Servicio de Atención a Víctimas de Violencia de Género.

De los 30 cuestionarios analizados, dos de ellos se han tenido que desestimar porque han dejado sin responder la mayoría de las preguntas que se realizaban en la consulta. Por lo que **el análisis se va a realizar sobre un total de 28 cuestionarios**.

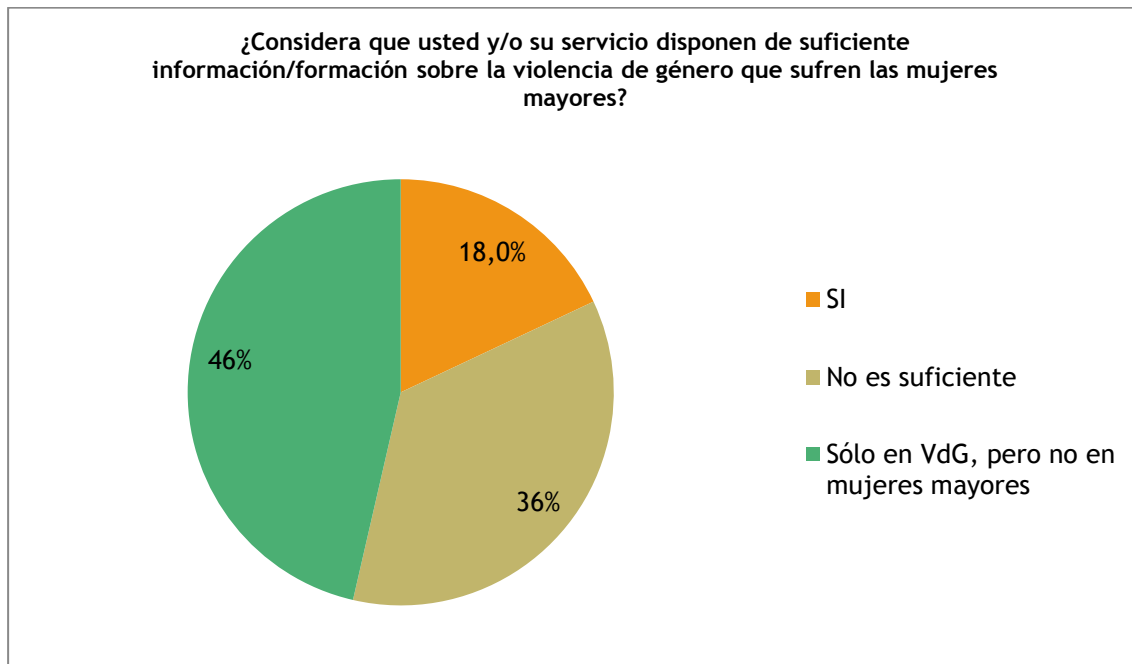
INFORMACIÓN/FORMACIÓN sobre violencia de género en mujeres mayores

Dado que este Servicio está especializado en Violencia de Género, y por tanto, todas las profesionales tienen amplia formación sobre esta temática, en el análisis de esta pregunta sobre si disponen de suficiente información/formación sobre violencia de género contra mujeres mayores, las repuestas se han codificado según las siguientes categorías:

- **Sí disponemos de información/formación** sobre violencia de género en mujeres mayores (5 respuestas. 18%).
- **Sí disponemos de información/formación** sobre violencia de género, **pero no es suficiente, sería necesario mejorar** (10 respuestas. 36%).
- **Sólo disponemos de información/formación sobre Violencia de Género (VdG), pero no en mujeres mayores y No disponemos de información/formación sobre la violencia de género en mujeres mayores** (13 respuestas. 46%).

Como se puede observar, en relación con el análisis presentado en otros Servicios que han respondido a esta consulta, en este caso se ha decidido codificar de manera conjunta las respuestas: **“Sólo disponemos de información/formación sobre Violencia de Género (VdG), pero no en mujeres mayores”** y **“No disponemos de información/formación sobre la violencia de**

género en mujeres mayores”, dado que al tratarse de profesionales que están especializadas en Violencia de Género, ambas respuestas están respondiendo a lo mismo, es decir, **a su falta de formación/información específica sobre mujeres mayores.**



Elaboración propia

De acuerdo con estas categorías establecidas, solo el **18%** de las profesionales consultadas de los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género considera que **dispone de información y formación** sobre la violencia de género contra mujeres mayores.

“Sí”.

Abogada

“Sí. La entidad se encarga de reciclar los conocimientos en esta materia”.

Psicóloga

“Sí, habiendo un interés constante por la formación continua. (...) La entidad se muestra accesible a las propuestas de formación que se trasladan por parte del equipo, tratando en la medida de lo posible de favorecer la formación”.

Educadora Social

“Creo que la mayoría sí, pues contamos con experiencia y formación previa”.

Psicóloga. Auxiliar de Servicios Sociales

“Entiendo que sí, todo nuestro equipo tiene experiencia en intervención con mujeres de todos los grupos de edad”.

Abogada

El resto, es decir, el **82%**, o bien afirma **no disponer de suficiente información/formación (36%)**, o considera que **no dispone de información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores (46%)** por diferentes motivos: porque **no ha recibido una formación especializada** al respecto; porque **no es un perfil de mujeres que acuda habitualmente al Servicio**, por lo que se dispone de menos información sobre sus necesidades y los recursos que hay disponibles para ellas; así como, por **la invisibilidad que tienen las mujeres mayores en general y las dificultades que presentan a la hora de contar su situación, buscar ayuda o denunciar**.

“No. Porque no tenemos formación específica. (...) No tenemos indicadores ni apoyos específicos para mujeres mayores”.

Psicóloga

“Hay formación sobre Violencia de Género, pero no de forma específica en mujeres mayores”.

Trabajadora Social

“Desde mi punto de vista, las profesionales del Equipo tenemos suficiente formación en violencia de género a nivel general, pero quizá no tenemos formación específica de violencia de género en mujeres mayores. Sería interesante ofrecer formación en este ámbito”.

Trabajadora Social

*“Todas las profesionales del centro contamos con formación específica de violencia de género. Desde el centro también se facilita información, pero **no hay una específica que se centre en mujeres mayores**”.*

Educadora Social

*“**NO, considero que hay muy poca formación, en general, para este colectivo. Proponga formaciones específicas**”.*

Educadora Social

*“**No, en el tiempo que llevo trabajando solo he acudido a una jornada de atención a violencia de género de mujeres mayores**”.*

Psicóloga

*“**No ha habido formación específica en este ámbito**”.*

Trabajadora Social

*“**No, porque no es un perfil que acuda al servicio por lo que se dispone de menos información sobre necesidades o recursos específicos**”.*

Psicóloga

*“**No se dispone de información apenas, al tratarse de un colectivo invisibilizado, y que además cuentan con dificultades personales y sociales para denunciar/verbalizar la situación de violencia**”.*

Psicóloga

*“(...) hablando de manera particular, **considero que se debe ampliar por parte del servicio, más información y formación, ampliando recursos, técnicas de atención y de intervención**”.*

Educadora Social

“Desde mi punto de vista profesional creo que la formación respecto a este tema podría mejorarse ya que en muchas ocasiones existen cursos formativos enfocados a otros perfiles y no tanto específicos de mujeres mayores. Creo también que habría que ampliar mucho más la formación a profesionales que trabajan específicamente con este colectivo en centros de mayores o centros día de cara a como intervenir y detectar situaciones de violencia.

Educadora Social y Psicopedagoga. Auxiliar de Servicios Sociales

Estos datos evidencian la **necesidad de mejorar la formación** de las profesionales de los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género –y también ellas mismas lo han puesto de manifiesto en esta consulta- **sobre la especificidad que tienen las mujeres mayores, y de mejorar la información sobre los recursos** que hay para la atención de estas mujeres, con el objetivo de prestarles la mejor atención posible.

BARRERAS/DIFICULTADES para la DETECCIÓN de mujeres mayores que sufren violencia de género

Para las profesionales consultadas de los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género, **hay principalmente tres tipos de barreras** para la detección de la violencia de género en mujeres mayores: 1) **barreras personales** que tienen que ver con las características específicas de las propias mujeres mayores; 2) **barreras institucionales**, que tienen que ver con las dificultades de acceso al propio Servicio, con la escasez de recursos específicos dirigidos a mujeres mayores que sufren violencia de género, y con prejuicios edadistas de las/os profesionales que impiden una adecuada detección de la violencia de género en parejas mayores; y 3) **Barreras Sociales**, que tienen que ver fundamentalmente con la invisibilización y falta de concienciación que hay sobre la violencia de género contra mujeres mayores.

1. Barreras personales.

Por un lado, en las respuestas se menciona la **normalización por parte de las propias mujeres** de las distintas situaciones de violencia de género que viven, debido a su socialización en contextos histórico-culturales en los que se establecían roles muy diferenciados para mujeres

y hombres, y unas relaciones de pareja nada igualitarias, en las que el dominio y control masculino se asumía como algo normal. Lo que hace que **no se identifiquen como mujeres que sufren violencia de género o que tiendan a ocultarla por vergüenza** y por el estigma que supone considerarse como “víctima”.

“Educación recibida. Normalización de la violencia”.

Psicóloga

“Cuesta identificar porque les cuesta percibirse como mujeres víctimas de violencia de género”.

Educadora Social

*“Considero que son más **barreras de las propias mujeres, su cronicidad en una relación de violencia, sus costumbres...**”*

Trabajadora Social

“(...) a estas mujeres les cuesta expresar porque han sido educadas para aguantar”.

Psicóloga

“Minimización y justificación de la violencia por la socialización y los mandatos de género”.

Trabajadora Social. Coordinadora

*“Las mujeres mayores suelen ser más reacias a denunciar la situación de violencia o a pedir ayuda ya que **la educación que han recibido actúa como barrera**”.*

Educadora Social

“Está muy interiorizado por la mujer y el entorno, se normaliza y no se visualiza como una situación de violencia”.

Psicóloga. Auxiliar de Servicios Sociales

“Normalización de la violencia. Roles de género más interiorizados y menos cuestionados”.

Psicóloga infantil. Trabaja con menores

*“(...) en mujeres mayores **está menos identificado por parte de ellas que la estén sufriendo**, sobre todo cuando se trata de violencia psicológica, control económico, etc. También es una situación tabú, que **para la mayoría de ellas es una vergüenza y ha de ser ocultada**”.*

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

*“En la detección destacaría la **minimización de la violencia y justificación de las creencias machistas interiorizadas**. En ocasiones **el estigma de la etiqueta de "mujer víctima"** en lugar de superviviente puede impedir o dificultar el acceso a los recursos especializados”.*

Educadora Social

*“Las mujeres que llegan a mi recurso tienen muy **identificada y normalizada la violencia**. El **miedo y la inseguridad**, así como las dificultades, incapacidades de retomar su vida de manera autónoma hacen que se instaure la violencia y la mujer tenga más dificultades de salir de la relación de maltrato.*

Educadora Social

Y, por otro lado, hay toda una serie de circunstancias que dificultan que las mujeres mayores puedan contar su situación y soliciten ayuda para salir de la relación de violencia, entre las que destacan: la **falta de recursos económicos**; la **falta de apoyos del entorno**; el **desempeño de roles de cuidado** y apoyo a familiares (nietos/as, hijos/as, pareja, etc.); su **elevado nivel de aislamiento y soledad**; su **dificultad para poder salir de su hogar** con libertad debido al control que ejercen sus parejas sobre ellas; el **daño producido por las largas historias de maltrato**; las **enfermedades debidas al propio proceso de envejecimiento**; la **falta de horizonte vital** y el **miedo a un futuro desconocido** si toman la decisión de romper con su pareja.

*“Tienen la **independencia económica muy tocada** y eso supone una barrera para detectar la violencia y salir de ella.*

Psicóloga

“Dependencia económica. Mayor aislamiento y soledad. Falta de apoyo. (...) Daño producido por el maltrato continuado. Enfermedades debidas al proceso de envejecimiento natural.”

Psicóloga

“Identifico más dificultades para la toma de decisiones, algunas de las variables paralizantes que se agudizan cuando las relaciones son de larga duración, ausencia de autonomía económica...”

Educadora Social

“Barreras relacionadas con su entorno familiar y social, aislamiento, dependencia económica y dependencia de cuidados”.

Trabajadora Social. Coordinadora

“En cuanto a las mujeres: la dificultad para salir de su hogar, (...) dificultad para ser independientes económicamente, miedo a un futuro desconocido, pensiones que no permiten alquilar una vivienda, enfermedades, situaciones familiares (cuidado de los nietas, ayuda a los hijos).”

Educadora Social

“Las dificultades son el aislamiento social, en algunos casos llevan viviendo en relación de violencia muchos años lo que hace que las consecuencias de la violencia sean más graves, puede haber enfermedades, etc.”.

Psicóloga

“(...) poca expectativa de futuro percibida”.

Educadora Social

2. Barreras institucionales.

Por un lado, las profesionales consultadas del Servicio de Atención a Víctimas de Violencia de Género ponen de relieve que debido a las características específicas que tienen muchas de las mujeres mayores que sufren violencia de género, y que acabamos de mencionar anteriormente, como: su falta de recursos económicos, su dificultad para salir de su domicilio con libertad, sus problemas de salud, etc., **el acceso al propio Servicio es muy complicado para ellas fundamentalmente porque no lo tienen cerca de sus domicilios** –ha dejado de ser un recurso de proximidad- lo que pone en riesgo su intervención y que sigan adelante con la decisión de romper con la relación de violencia.

“La principal barrera es el acercamiento de las mujeres al recurso. A este recurso acuden derivadas desde cualquier punto de Madrid y es muy complicado que puedan hacerlo en transporte público”.

Psicóloga

“La ausencia de medios económicos para el transporte y desplazamiento al recurso hace que pueda verse perjudicada la adherencia a la intervención. Así también el ocupar tiempo en el desplazamiento si existe control social por parte del agresor puede poner en riesgo a la mujer”.

Educadora Social

“BARRERAS: En la actualidad, hemos cambiado de ser un servicio de proximidad a no serlo. Eso es una gran barrera. Trabajábamos con mujeres mayores y menos mayores del barrio y ahora no pueden acudir a terapia de la misma forma por cambios que nosotras no hemos decidido y que son una barrera. Los recursos deben de ser de proximidad. No debemos marear a las mujeres (y menos aún a las mayores) mandándolas a zonas lejanas”.

Psicóloga

Por otro lado, también consideran una barrera institucional **la escasez de recursos** que hay específicos para cubrir las necesidades de las mujeres mayores que sufren violencia de género y así prestarles una adecuada atención: desde la **ausencia de centros especializados en la atención a este perfil de mujeres**; la **escasez de recursos sociales** que eviten su aislamiento; la **escasez de recursos de alojamiento o habitaciones** adecuados para ellas; así como **la falta de apoyo psicológico** para acompañar la toma de decisión de la salida de la violencia.

“Destacaría la existencia de barreras como por ejemplo, la carencia de centros destinados

exclusivamente a la atención de este perfil de mujeres”.

Trabajadora Social

“Pocos recursos para construir una red social que sostenga...”

Psicóloga

“(...) he observado, que aunque en los últimos años si ha aumentado el número de mujeres mayores que solicitan ayuda y alojamiento de protección, aun me resulta insuficiente”.

Educadora Social

“Faltan recursos y apoyos, facilidades en vivienda, apoyo a nivel psicológico y de salud general...”.

Educadora Social. Atención directa

“(...) la poca información y recursos que tienen”.

Educadora Social. Auxiliar Educativo

Por último, otra barrera institucional tiene que ver con los **prejuicios edadistas** que impiden, tanto a nivel institucional como de las/os profesionales, detectar la violencia de género en parejas de personas mayores atribuyendo el origen del maltrato al estrés del cuidador, en el caso de que el marido sea quien cuida de su mujer, o a conflictos propios de la pareja.

“La violencia en mujeres mayores, a nivel municipal no está orientada con enfoque de género, sino más bien a maltrato por parte de un cuidador, sea pareja o no. (...) Estas mismas trabas las tienen lxs profesionales para identificarla (la violencia de género en mujeres mayores).

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

“Dificultades de los y las profesionales para la detección, minimización que se atribuye a la edad, conflictos entre la pareja...”

Trabajadora Social. Coordinadora

3. **Barreras Sociales**, que tienen que ver fundamentalmente con la **invisibilización y falta de concienciación** que hay sobre la violencia de género contra mujeres mayores, ya que la sociedad también normaliza comportamientos machistas en estas generaciones y, además, se hacen **pocas campañas de sensibilización** sobre violencia de género que visibilice a este grupo de edad, lo que se **podría considerar a su vez también una barrera institucional**, puesto que ésta es una labor que depende fundamentalmente de las administraciones implicadas en la erradicación de esta problemática social.

*“Las barreras son las propias de **la sociedad que invisibiliza y normaliza la violencia de género, y mucho más en esta generación**”.*

Psicóloga

*“Considero que **al ser un rango de edad mayor, a nivel social y cultural, no se hace demasiado público**”.*

Educadora Social

*“Es un **colectivo olvidado**”.*

Educadora Social

*“**Falta de visibilidad**”.*

Psicóloga

*“**Colectivo invisibilizado, poca campaña de sensibilización hacia este colectivo**”.*

Psicóloga

DIFICULTADES/CARENCIAS en la ATENCIÓN a mujeres mayores que sufren violencia de género

Para las profesionales consultadas de los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género, **las principales dificultades para la atención** de las mujeres mayores que sufren violencia de género son:

- **La falta de recursos específicos en violencia de género para la atención de estas mujeres (residenciales o de alojamiento, económicos, psicológicos, sociales, etc.),** lo que complica su salida de la relación de violencia.

“No existencia de salidas para ellas”.

Educadora Social

“Los recursos especializados no recogen una atención diferenciada, y los de alojamiento no se ajustan a las necesidades de las mujeres mayores”.

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

“No se cuenta con recursos específicos para atender a mujeres mayores”.

Educadora Social

“Creo que no hay recursos específicos o al menos son escasos”.

Psicólogo. Auxiliar de Servicios Sociales

“Falta de recursos y soluciones reales”.

Educadora Social. Atención directa

“No existen centros residenciales para dicho perfil, ni tampoco centros ambulatorios que puedan ser concretos para mujeres mayores víctimas de violencia de género. Si una mujer de esta edad ingresa en un Centro de Emergencia, su alternativa de alojamiento es muy limitada y en ocasiones se ha derivado a residencias de mayores cuando tampoco se consideraba perfil de dicha institución. Hay un vacío en el ámbito residencial”.

Trabajadora Social

*“Desde mi punto de vista veo que **existen muchas carencias a la hora de poder encontrar alternativas de vivienda para este colectivo específico**”.*

Educadora Social y Psicopedagoga. Auxiliar de Servicios Sociales

*“**Carencia de Espacios específicos para mujeres mayores**”.*

Psicóloga

*“**Adaptación de espacios a sus características, no adaptación de las mujeres a los espacios**”.*

Psicóloga

*“Creo que **necesitarían viviendas públicas específicas para ellas, y ayudas económicas**”.*

Psicóloga

*“**Falta de grupos terapéuticos**”.*

Psicóloga

- **La dificultad que tienen las mujeres mayores para acudir al propio recurso del SAVG, por varios motivos: de nuevo se vuelve a incidir en que este recurso no está cerca de sus domicilios, por lo que no es un recurso de proximidad para ellas, que sería lo recomendable; a veces no disponen ni siquiera de los recursos económicos necesarios para poder utilizar el transporte público para llegar a estos espacios; y además algunas mujeres con dificultades de movilidad tampoco cuentan con el apoyo familiar/social para que las acompañen al recurso.**

*“**Accesibilidad, centros más cercanos a su lugar de residencia**”.*

Psicóloga

“La distancia de la vivienda habitual al recurso”.

Educadora Social

“(…) a la mayoría de las mujeres mayores les resulta difícil acudir a un recurso lejano a su domicilio”.

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

“En mujeres muy mayores, sería de gran ayuda un servicio de atención próximo a su residencia habitual”.

Trabajadora Social

“Muchas de las mujeres que acuden a nosotras, no pueden continuar su tratamiento aquí por no poder permitirse económicamente el coste del transporte”.

Psicóloga

“No facilita la intervención la dificultad de desplazamiento de estas personas”.

Psicóloga

“Las carencias las tienen sobre todo las propias usuarias en el acceso al recurso. A menudo tienen dificultades de movilidad, no siempre cuentan con apoyos familiares, sociales para ser acompañadas ya que algunas de ellas no pueden llegar hasta aquí si no es porque alguien les traiga”.

Abogada

“(…) en ocasiones pueden depender de familiares para trasladarse a los programas, y eso a veces complica/impide el acceso. Se beneficiarían de intervenciones en su medio, por ser más accesibles”.

Psicóloga infanto-juvenil

- La **falta de formación** de las/s profesionales sobre las características específicas y las necesidades que tienen las mujeres mayores que sufren violencia de género, lo que impide que se les presta una atención personalizada y ajustada a sus situaciones particulares. Incluso alguna profesional destaca la **falta de adecuación de las prestaciones que se ofrecen en alojamientos de protección** a las mujeres mayores, precisamente por el desconocimiento que se tiene de sus necesidades y particularidades.

“Falta de formación en los profesionales de su entorno: MAP, centros de días, residencias, etc.”.

Educadora Social

“Desconocimiento de las necesidades y peculiaridades de este colectivo”.

Educadora Social

*“Es un sector de edad, que desde entidades que atienden a mujeres mayores víctimas de violencia de género, no valora que se las tenga muy presentes en el día a día **cuando residen en alojamientos de protección**. En cuanto a facilidad de actividades, socio culturales, necesidades propias de la edad...”*

Educadora Social

*“Al no haber profesionales preparadas para empatizar y tratarlas según sus necesidades **la atención es o bien exigente o bien demasiado permisible. En cualquier caso es desajustada.***

Educadora Social. Atención Directa

- Por último, también se especifica como una dificultad para la adecuada atención de las mujeres mayores, **el reducido número que llega al SAVG**, especialmente por la sobrecarga de trabajo que tiene la Atención Social Primaria que, como hemos visto en este informe, es el servicio al que habitualmente se derivan los casos que se detectan en centros de día, residencias, centros de mayores, espacios de igualdad, etc. y desde ahí se derivan al SAVG.

*“Para empezar, **no se nos derivan más que unos pocos casos**”.*

Psicóloga

“Los Servicios de Atención Social Primaria llevan una sobrecarga de trabajo muy intensa, que dificulta en general la intervención social y los seguimientos periódicos frecuentes que son necesarios para crear una relación de confianza en estas situaciones”.

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

A QUIÉN CONSULTA cuando detecta que una mujer mayor sufre violencia de género. QUÉ SUELE HACER en esos casos.

En relación con esta doble pregunta del cuestionario, las profesionales consultadas de los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género, para prestar una adecuada atención a las mujeres mayores que acuden a su recurso **principalmente se coordinan con el resto de su equipo y con los Servicios Sociales de zona.**

- **Se coordinan con el resto del equipo**, de la misma manera que lo hacen en relación con cualquier otra usuaria independientemente de su edad, y **tratando de adaptarse a las circunstancias concretas que presentan estas mujeres e intentando prestarles los recursos más adecuados a sus necesidades.**

“Coordinación con mis compañeras de trabajo”.

Educadora Social

“Compañeras resto del equipo. Reuniones de equipo”.

Abogada

“Coordinación con el equipo interdisciplinar”.

Psicóloga

“La tratamos en nuestro centro”.

Psicóloga

*“Desde nuestro servicio intervenimos **teniendo en cuenta las necesidades de la mujer**”.*

Educadora Social y Psicopedagoga. Auxiliar de Servicios Sociales

*“Habitualmente **en las reuniones de coordinación semanales se establecen tiempos para tratar cada caso y así evaluar y valorar en equipo multidisciplinar la mejor actuación para las mujeres usuarias del servicio**”.*

Educadora Social

*“**Realizo el tipo de atención habitual, pero con habilidades profesionales de mayor espera a los tiempos de la mujer**”.*

Psicóloga

*“Se suele tratar el caso de la misma forma que en el resto de mujeres. **Atendiendo siempre a las diferencias individuales**”.*

Educadora Social

- **También se coordinan con los Servicios Sociales de zona** donde residen las mujeres, por lo que se observa la relevancia que tiene la Atención Social Primaria en la atención y seguimiento de las mujeres mayores que sufren violencia de género. Además, si lo consideran necesario **se coordinan con el Área de Trabajo Social de los Centros de Salud**, e incluso con el **Samur Social** en los casos en los que, por cuestiones de salud de la mujer, se requiere una intervención urgente. Una profesional también menciona que en ocasiones se han puesto en contacto con la **Mesa de Vulnerabilidad para situaciones de mujeres mayores en riesgo**, aunque en su opinión no ha supuesto un recurso eficaz.

*“**Coordinación con SS.SS de referencia para conocimiento del caso y previsión de salida**”.*

Educadora Social

“A servicios sociales de zona”.

Psicóloga

“Servicios Sociales de la zona de la mujer”.

Educadora Social

“Con Servicios Sociales de referencia de la mujer”.

Educadora Social

*“Nos coordinamos con los Centros de SS.SS de referencia del distrito para solicitar otros apoyos en el domicilio, prestaciones, grupos de inclusión, etc. Y también con las **Trabajadoras Sociales de los Centros de salud**”.*

Trabajadora Social. Coordinadora

*“Contactamos con los Centros de Servicios Sociales o incluso con el área de **Trabajo Social de los Centros de Salud correspondientes**”.*

Trabajadora Social

*“Se atiende en función de las posibilidades y de la situación de la mujer. Si existe una demanda o necesidad de alojamiento y la mujer es dependiente por problemas de salud se **contacta con Servicios Sociales de atención primaria o Samur Social**”.*

Trabajadora Social

*“En general, con situaciones de violencia de género se pide en ocasiones asesoramiento a algún servicio especializado si existen dudas en su abordaje. Existe la **mesa de Vulnerabilidad para situaciones de mayores en riesgo, pero no supone un apoyo eficaz**, no se diseña un plan de intervención donde el caso sea asumido por diversos profesionales de varias disciplinas, sino que sigue recayendo en el distrito”.*

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

Por último, nos ha resultado llamativo, que **esta pregunta no la haya respondido cerca del 25% de las profesionales consultadas de este Servicio**. Creemos que esto se debe al hecho de que al tratarse de un recurso de atención directa a víctimas de violencia de género, las profesionales que no han respondido han dado por sentado que actúan con las mujeres mayores de la misma manera que con el resto de usuarias por lo que no era necesario responder a la pregunta.

DERIVACIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios especializados

Las profesionales consultadas de los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género mayoritariamente consideran que son pocas las mujeres mayores que llegan o se derivan a este recurso.

“No, creo que no se deriva lo suficiente”.

Educadora Social

“No sé, pero al recurso donde trabajo llegan pocas”.

Psicóloga

“Desconozco si se deriva, pero no llegan a acudir”.

Psicóloga

“No nos están llegando”.

Psicóloga

“No. Ya que en ningún momento en el servicio en el que estoy he trabajado han llegado usuarias mayores”.

Educadora Social. Auxiliar educativo

Algunos de los motivos que aducen para que lleguen pocas mujeres mayores al recurso son los siguientes:

- **Fundamentalmente, personales de las propias mujeres mayores.** En reiteradas ocasiones ya hemos expuesto que a **estas mujeres les cuesta identificar** las situaciones que están viviendo como situaciones de maltrato. A veces, **tienden a ocultarlo lo que dificulta su detección** y derivación. También **presentan dificultades para poder acudir a estos servicios**, debido a la distancia a la que están de sus domicilios y al control que ejercen sus parejas sobre ellas, por lo que no pueden estar ausentes del hogar durante mucho tiempo. Todo esto tiene consecuencias también en su **desconocimiento sobre los recursos que hay disponibles para la atención de víctimas de violencia de género.**

“No. Empezando porque no se reconocen como víctimas”.

Educadora Social

“No. Quizás se podrían realizar campañas de sensibilización e intervención dirigida a mujeres mayores”.

Psicóloga

“Desde mi experiencia profesional el número de mujeres que se derivan no es muy alto, en parte debido a que muchas mujeres mayores que viven violencia permanecen en el domicilio y continúan aguantando años de violencia y en parte porque creo que la detección de casos es pequeña”.

Educadora Social y Psicopedagoga. Auxiliar de Servicios Sociales

*“No, en muchos casos la propia mujer no quiere acudir por **dificultades relacionadas con la distancia, tener que justificar en casa sus ausencias, etc.**”*

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

*“Desde mi experiencia, siendo un recurso residencial donde trabajo en la actualidad, **no llegan muchas mujeres mayores al servicio**. Considero que a la mujer de dichas características **le cuesta dar el paso de la ruptura, separación** y con ello, solicitar alojamiento protegido. Por otro lado, creo que **tampoco manejan la suficiente información para saber qué alternativas tienen**”.*

Trabajadora Social

“Se reciben derivaciones, pero en muchas ocasiones sin que haya una demanda expresa de la mujer sino que es una demanda de el/la profesional que deriva por lo que no hay una iniciativa propia”.

Trabajadora Social

*“Creo que se derivan menos y **ellas aguantan más**”.*

Psicóloga infantil. Trabaja con menores

*“(...) es frecuente por parte de la mujer, considerar que no precisa apoyo psicológico o social, que **su situación ya está asumida y con pocas posibilidades de cambio**”.*

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

- **Falta de apoyo de las familias.** Tampoco las familias son un apoyo al respecto, o tienen normalizada la violencia y la justifican, o no apoyan suficientemente a las mujeres mayores para que tomen la decisión de salir de la violencia, llegadas a estas edades.

*“Se deriva poco porque a las mujeres les cuesta asumir que son vvg, normalizan su situación, aguantan por tradición, por el qué dirán y por el **poco apoyo de los hijos en muchos casos**. No se detectan estos casos lamentablemente*

Educadora Social

*“Se derivan pocas, generalmente porque bien **la mujer no quiere que se sepa su situación** o bien porque **no hay apoyo del entorno familiar** y esto frena la derivación”.*

Trabajadora Social. Coordinadora

- **Son mujeres más invisibilizadas** como víctimas de violencia de género **por las/os profesionales que tienen un trato directo con ellas**, debido a estereotipos edadistas, lo que de nuevo dificulta su detección y derivación. También **puede que se priorice la atención de otros perfiles de mujeres porque los propios recursos están más dirigidos a ellas**, por ejemplo, mujeres jóvenes o adultas con menores a cargo y muy poco pensados para las necesidades específicas de las mujeres mayores, especialmente, en lo que se refiere a recursos residenciales o habitacionales.

“No. Mayor invisibilidad aun si cabe de estas mujeres como víctimas”.

Psicóloga

“(...) en algunos casos se esconde en enfermedades como depresión y ansiedad y se medicaliza y son pocos los casos que llegan”.

Educadora Social

“NO, por dos motivos, se tiene a normalizar y justificar la violencia (a no ser que sea muy extrema no se hace nada, tan solo se facilita desahogo); segundo ante la falta de expectativas de futuro y de recursos reales no se informa bien a la mujer ni se le da opciones por miedo a perjudicarla o empeorar su situación”.

Educadora Social. Atención directa

“No. Creo que se priorizan aquellos casos de mujeres que tienen menores a cargo. Se debería de contar con recursos específicos para evitar esta distinción.”

Educadora Social

“Relativo a recursos de alojamiento si son necesarios, estos no responden a las necesidades de los mayores que precisarían un entorno más tranquilo, con apoyos domésticos etc.”.

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

Por último, también nos parece interesante lo que comenta una profesional con respecto a que el SAVG es un recurso de emergencia en el que solo atienden a mujeres que han denunciado y/o tienen una orden de protección, lo que dificulta que las mujeres mayores acudan o sean derivadas a este servicio, ya que son las que estadísticamente menos denuncian y menos solicitan órdenes de protección –incluso son a las que menos se les conceden–, como ya hemos expuesto en este Informe. En este sentido, esta profesional considera que una propuesta de mejora al respecto podría ser **realizar asistencia ambulatoria sin el requisito de la denuncia o la orden de protección.**

*“Creo que desde servicios sociales de zona podrían derivarnos más, pero **el problema está en que como solo atendemos con orden de protección muchas mujeres se quedan fuera** y no les gusta el recurso de emergencia (SAVG) porque solo pueden ir en emergencia, no les dan citas periódicas mantenidas en el tiempo. **Creo que debería haber asistencia ambulatoria sin necesidad de denuncia u orden de protección.** Es un atraso que solo se les pueda atender desde la emergencia si no tienen orden. Creo que somos el único ayuntamiento de la Comunidad de Madrid que lo hace”.*

Psicóloga

MEDIDAS para la PREVENCIÓN de la violencia de género y si alguna está específicamente dirigida a mujeres mayores

En relación con la pregunta del cuestionario sobre las medidas que se toman para la prevención de la violencia de género en los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género, las repuestas ofrecidas por los/as profesionales consultadas ponen de relieve que al tratarse de un recurso especializado de atención en violencia, **se toman medidas y se realizan actividades de prevención secundaria y terciaria, sobre todo relacionadas con la identificación de las situaciones de maltrato sufridas y sus consecuencias;** con el **empoderamiento** de las mujeres, para mejorar su bienestar actual y evitar la violencia en futuras relaciones de pareja; así como el **fomento de su autocuidado y la creación de redes de apoyo.** Por lo que se observa en las respuestas, son medidas de prevención que se dirigen de manera general a todas las usuarias, y teniendo en cuenta la situación concreta de cada mujer, por tanto, no están específicamente dirigidas a mujeres mayores, pero entendemos que las incluyen.

*“Al ser un servicio específico de atención a mujeres víctimas de violencia de género, se realiza **prevención secundaria y terciaria**”.*

Trabajadora Social

*“Trabajamos en **prevención secundaria y terciaria**, cuando el problema ya está”.*

Psicóloga

*“Visibilización de la violencia y el **empoderamiento** para que no se mantengan ni repitan situaciones de violencia”*

Psicóloga.

*“Desde mi centro de trabajo, formado por un equipo multidisciplinar, se lleva a cabo desde todas las áreas directamente con las mujeres una **intervención destinada a la elaboración y superación de la violencia sufrida**, así como la **prevención en futuras relaciones de pareja**. En cuanto a las mujeres que son madres, también se aborda con ellas la educación en la no violencia. **La reestructuración en cuanto a roles de género, estereotipos, etc.**”.*

Trabajadora Social

*“Trabajamos directamente sobre las **consecuencias de la violencia de género**”.*

Trabajadora Social. Coordinadora

*“Se trata de un centro de emergencia, se trabaja desde la **psicoeducación**”.*

Psicóloga

*“Fomento del **autocuidado y creación de redes de apoyo**, espacios de reflexión para identificar las relaciones de maltrato y roles de género”.*

Educadora Social

Casi una cuarta parte de las respuestas (22%) ofrecidas sí especifican que las medidas de prevención que se realizan se adaptan a las situaciones concretas que tienen las mujeres mayores que atienden.

“Adaptación de la intervención a las características específicas de la usuaria mayor”.

Psicóloga

“Antes de la pandemia iniciamos un grupo de mujeres mayores, no pudimos terminarlo por la pandemia”.

Psicóloga

“Todas las actividad grupales que organizamos en el servicio se adaptan en la medida de las posibilidades a las mujeres mayores y también a las dificultades que a veces tienen como colectivo (dificultades de atención, transporte, tecnologías, enfermedades...). En nuestro centro hay medidas físicas (como rampas) y también medidas emocionales que ya surgen de cada persona en concreto. Así mismo, se han hecho talleres específicos para mujeres mayores”.

Psicóloga

“Desde el Servicio en el que trabajo se trabaja la prevención de la violencia de forma transversal tanto con las mujeres que están residiendo como con sus hijas e hijos. Las medidas destinadas a esta prevención se encuentran dirigidas a todas las mujeres en general, tanto adultas jóvenes, adultas o adultas mayores”.

Educadora Social y Psicopedagoga. Auxiliar de Servicios Sociales

“Hacemos prevención terciaria, también está dirigida a las mujeres mayores”.

Psicóloga infantil. Trabaja con menores

“Información e intervención desde todas las áreas de nuestro equipo multidisciplinar. Medidas dirigidas a todas las edades”.

Psicóloga. Auxiliar de Servicios Sociales

Y, por último, **casi un tercio (32%) considera que no se toman medidas específicas dirigidas a mujeres mayores.**

“No”.

Abogada

Educadora Social

Psicóloga

Psicóloga infanto-juvenil

“A fecha actual, no existe ninguna medida específica”.

Educadora Social

“No hay nada específico para mujeres mayores”.

Educadora Social. Auxiliar educativo

“No hay medidas específicas para mujeres mayores en mi centro”.

Educadora Social. Atención directa

*“Se empodera a las mujeres, se trabaja con ellas el ciclo de la violencia y las ideas de amor romántico.
No hay medidas específicas para mujeres mayores”.*

Educadora Social

“Campañas, formación a determinados colectivos. No específico a mujeres mayores sino población general”.

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

PROPUESTAS para mejorar la PREVENCIÓN y la DETECCIÓN de la violencia de género contra mujeres mayores

Las propuestas que plantean las profesionales consultadas que trabajan en Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género para mejorar tanto la **prevención** como la **detección** de la violencia de género contra mujeres mayores, se centran fundamentalmente en **tres ámbitos**: 1) **las propias mujeres mayores y la población mayor en general**; 2) **los recursos y las/os profesionales**; y 3) **la sociedad en general**.

- 1) **Mejorar la formación y concienciación de las propias mujeres mayores** para que identifiquen la violencia de género, conozcan los recursos que tienen a su disposición para buscar ayuda y se sientan capaces de contar las situaciones de violencia que sufren en sus relaciones de pareja. También **mejorar la formación y concienciación de la población mayor en general** para que visibilicen cómo los modelos culturales machistas sustentan la violencia hacia las mujeres en general y hacia las mujeres mayores en particular. Para ello las profesionales del SAVG plantean la necesidad de realizar **campañas de sensibilización** sobre violencia de género dirigidas a mujeres mayores y **actividades formativas** (talleres, charlas, grupos, etc.) en las que se aborde la violencia de género.

“Campañas de sensibilización en medios de comunicación, así como talleres/charlas en sus espacios”.

Educadora Social

“Campañas específicas en las que se sientan identificadas (...)”.

Educadora Social

“Campañas de sensibilización ajustadas y su perfil, que lleguen realmente y que se sientan identificadas”.

Educadora Social

“Campañas específicas para ellas.

“Mayor información, más campañas de sensibilización enfocadas hacia ese perfil de mujeres”.

Psicóloga

“Campañas publicitarias en las que aparezcan mujeres mayores para facilitar la identificación”.

Psicóloga

“Campañas de sensibilización dirigidas a este sector”.

Psicóloga

“No solo campañas específicas en sus espacios de encuentro (centros de día de mayores), sino también en lugares de ocio, entrevistas a profesionales en programadas de radio y televisión... para llegar a ellas y que se identifiquen”.

Psicóloga infanto-juvenil

“Talleres en las zonas donde viven estas mujeres para mujeres mayores”.

Psicóloga

“Facilitar espacios de socialización y relación para mujeres mayores donde se pueda trabajar a nivel psicoeducativo sobre la Violencia de Género.

Generar espacios donde las mujeres mayores puedan exponer de forma confidencial su situación y/o al menos puedan escuchar otros discursos donde se cuestionen los mandatos de género y a partir de ahí puedan exponer sus circunstancias personales”.

Trabajadora Social. Coordinadora

“(...) información sobre violencia de género en los lugares donde acuden los mayores para actividades de ocio”.

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

“Ampliar la información a esta población”

Educadora Social. Auxiliar educativo

- 2) **Mejorar la formación y sensibilización de las/os profesionales** que tienen un trato directo con mujeres mayores en el ámbito social y sanitario para que sepan, **primero, identificar y detectar** situaciones de violencia de género en parejas de personas mayores, y **después, actuar** adecuadamente ofreciendo una atención especializada tanto individual como grupal. En este sentido, se pone de relieve la importancia que tiene para la prevención la adecuada detección de los casos y así poder actuar con mayor celeridad.

“Facilitar formación a los/as diferentes profesionales de ámbito social y sanitario para que puedan sensibilizar y detectar precozmente situaciones de Violencia de Género en parejas de personas mayores”.

“Que todos los agentes sociales tengan presentes que la Violencia de Género afecta de forma muy importante a las mujeres mayores para evitar la minimización o la negación o atribuir la Violencia de Género en mujeres mayores a procesos de deterioro cognitivo”.

Trabajadora Social. Coordinadora

“Formación en violencia de género a profesionales en intervención con tercera edad. Formación específica en Servicios Sociales y de salud”.

Psicóloga infanto-juvenil

“Formación continuada a profesionales que tienen contacto con ellas”.

Psicóloga

“Formar a médicos de atención primaria y profesionales de los centros de mayores”.

Psicóloga

“Mayor formación en atención primaria y para colectivos profesionales”.

Educadora Social

“Formación y sensibilización de los servicios más próximos a ellas (ej: centros de salud)”.

Trabajadora Social

Así mismo, también se observa la necesidad de **adecuar los servicios y recursos en violencia de género a las necesidades específicas que tienen las mujeres mayores** atendiendo toda su diversidad. Para ello se plantea:

- Crear un **protocolo de detección** del maltrato en mujeres mayores.

“En los entornos donde acuden las mujeres mayores tener presente que pueden estar sufriendo VG y por tanto incorporar en los protocolos de evaluación y acogida alguna pregunta a cerca de la relación de pareja”.

Trabajadora Social. Coordinadora

“Protocolos de detección del maltrato en todos los recursos a los que esta población tiene acceso. Colaboración y coordinación entre recursos”.

Psicóloga

“Protocolo de detección para profesionales de la salud y de los servicios públicos”.

Psicóloga

“No hay medidas específicas para mujeres mayores hay un protocolo de detección del maltrato (a mayores, hombres y mujeres), sin enfoque de género”.

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

— Potenciar recursos de proximidad especializados.

“Recursos de proximidad”.

Psicóloga

Psicóloga

“Detección y atención especializada en centros de salud”. “Más interés en la **detección en recursos de proximidad** en los barrios, centro de salud, etc.”.

Psicóloga

“Recursos de cercanía especializados”. “Mantener y crear recursos comunitarios y de cercanía especializados en violencia machista, donde las mujeres puedan acceder y asesorarse con seguridad y confianza. Haciendo el proceso más sencillo y accesible para las mujeres”.

Educadora Social

“Servicios más próximos. Detección de la situación en los centros de día, centros de salud, etc.”.

Trabajadora Social

“Mejorar la detección desde servicios relacionados en contacto con la mujer: centro de salud, social...”.

Psicólogo. Auxiliar de Servicios Sociales

— Generar mayor colaboración y coordinación entre servicios/recursos.

“Coordinación con Centros de Día, coordinación de TS del ambulatorio con el médico de cabecera para detectar síntomas (depresión, etc.)”.

Educadora Social

*“(...) **coordinaciones** entre médicos de Atención Primaria y trabajadores sociales del ambulatorio, **coordinaciones con Servicios Sociales**”.*

Educadora Social

*“Creo que se tendrían que **establecer acuerdos, coordinaciones y servicios, entre las entidades y recursos de protección, junto con entidades que atienden a mujeres mayores en otros sectores (a nivel cultural, sanidad primaria...), para que desde un servicio u otro, haya mayor posibilidad de detección, guía, orientación y alojamiento, en el menor tiempo posible**”.*

Educadora Social

- **Adaptar/crear recursos residenciales y de alojamiento** apropiados para mujeres mayores, que atiendan toda su diversidad y necesidades específicas. Así como **prestaciones económicas, grupos de apoyo**, etc., medidas que les permitan tomar la decisión de romper con la relación de violencia.

*“**Mayor número de plazas en residencias, recursos específicos para residir**”.*

Educadora Social

*“**Ayudas económicas y grupos de apoyo**”.*

Psicóloga

*“**Proponer alternativas económicas y sociales para que estas mujeres puedan hacer una vida independiente de sus parejas, y puedan plantearse la ruptura**”.*

Psicóloga

*“**Mayor número de talleres grupales**”.*

Psicóloga

*“**Se deberían abrir recursos de atención a la violencia de género en mujeres mayores**”.*

Educadora Social

“Red propia para estas mujeres y sus dificultades particulares, prestaciones ajustadas a sus necesidades reales, facilidad en obtención de vivienda propia o de alquiler, activación de recursos de grupo de iguales con las que puedan compartir sus experiencias, miedos,...”

Educadora Social. Atención directa

- Crear **centros/espacios específicos para mujeres mayores víctimas de violencia de género** con un equipo interdisciplinar.

*“Creo que es importante centrar nuestro foco en dicho perfil y a partir de ahí desarrollar un plan de prevención. Para ello, lo que veo primordial es la **creación de centros específicos para mujeres mayores víctimas de violencia de género**, donde puedan ser atendidas por un equipo multidisciplinar y desde las diferentes áreas abordar la prevención ya sea de manera individual o grupal a través de talleres”.*

Trabajadora Social

*“Se deberían facilitar **espacios dirigidos a mujeres mayores donde puedan acudir a informarse**”.*

Educadora Social

- Generar **recursos que liberen a las mujeres mayores de las tareas intensivas de cuidado** que prestan en sus entornos familiares (pareja, nietos/as, etc.).

*“Disponer de mayores recursos de la administración para **facilitar cuidados en el entorno familiar que liberen a las mujeres mayores de ser las principales cuidadoras de sus parejas**, algunos dependientes e incluso las principales cuidadoras de sus **nietos/as** impidiendo así que puedan realizar otras actividades fuera del domicilio, relacionarse con otras mujeres....”*

Trabajadora Social. Coordinadora

- Incluso, **ofrecer terapia y apoyo psicológico a la familia (hijos e hijas)**, ya que la violencia prolongada en el tiempo también ha podido ocasionarles problemas emocionales.

*“También tendría que haber **apoyo y terapia para la familia** (hijos, hijas,...) pues cuando la violencia se alarga en el tiempo las secuelas son demoledoras a nivel familiar y personal en cada uno de los componentes de la familia”.*

Educadora Social. Atención directa

- 3) **Visibilización, información y concienciación de esta problemática ante la sociedad** por medio de **campañas y de acciones dirigidas a la población en general, así como a asociaciones y entidades locales.**

*“(...) **sensibilización a la población sobre este colectivo**”.*

Psicóloga

*“Respecto a las medidas específicas habría que **visibilizar más a este colectivo que sufre violencia tanto en las campañas publicitarias de prevención que se realizan como en hacerles visibles en otros espacios**”.*

Educadora Social y Psicopedagoga. Auxiliar de Servicios Sociales

*“**Visibilizar su existencia en los barrios con campañas de concienciación** (...) a Entidades, Asociaciones vecinales, etc.”.*

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

PROPUESTAS para mejorar la ATENCIÓN de la violencia de género contra mujeres mayores

Las principales propuestas que plantean las profesionales consultadas para poder mejorar la **atención** de las mujeres mayores que atienden en los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género se centran **fundamentalmente en la mejora de los recursos que hay disponibles o en la creación de recursos específicos para mujeres mayores.**

- De manera destacada, se plantea la necesidad de disponer de **recursos habitacionales**, tanto para mujeres mayores autónomas, como el aumento de plazas residenciales para mujeres que tengan dependencia; así como **ayudas económicas**.

“Vivienda: recursos residenciales de autonomía específicos para mujeres mayores, aumento de plazas en residencias”.

Educadora Social

“Recursos para mujeres con autonomía, mayor número de plazas en residencias para mujeres que tengan mayor dependencia o que requieran mayor seguimiento médico por sus patologías o dolencias”.

Educadora Social

“Considero prioritaria la creación de centros residenciales para mujeres mayores víctimas de violencia de género”.

Trabajadora Social

“Recursos residenciales específicos”.

Psicólogo. Auxiliar de Servicios Sociales

“Posibilidad de alojamiento”.

Abogada

“Recursos residenciales de larga estancia. Ayudas económicas orientadas a mujeres mayores que no van a incorporarse al mundo laboral posteriormente”.

Trabajadora Social

*“El hecho de crear **apartamentos tutelados para estas mujeres** podría ser una buena alternativa habitacional una vez abandonen las mujeres recursos específicos”.*

Educadora Social y Psicopedagoga. Auxiliar de Servicios Sociales

“Revisar ayudas específicas: económicas, residenciales”

Psicóloga infanto-juvenil

“Prestaciones económicas y lugares residenciales específicos”.

Psicóloga infantil. Trabajo con menores

“Creo que necesitarían viviendas públicas específicas para ellas, y ayudas económicas”.

Psicóloga

“Ayudas/prestaciones económicas ajustadas a sus necesidades, muchas tienen una pensión muy reducida o ni siquiera eso, están cerca de jubilarse y ya no van a poder trabajar mucho tiempo, no tiene posibilidad de acceder a créditos, generación de autoempleo..., Apoyo en alquiler de vivienda (...).”

Educadora Social. Atención directa

- Disponer de **recursos especializados cercanos a los lugares donde residen**, es decir, en los barrios y adaptarlos a sus necesidades, por ejemplo, los horarios.

“Recursos de cercanía especializados”.

Educadora Social

“Pienso que debería reforzarse la detección y el acompañamiento desde recursos cercanos, donde acuden para gestionar prestaciones o para actividades de ocio”.

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

“Servicio de atención próximo al domicilio”.

Trabajadora Social

*“Se deberían **crear espacios** y campañas que informen a las mujeres sobre la violencia de género en entornos seguros y cercanos a sus lugares de residencia”.*

Educadora Social

*“**Crear recursos de proximidad o hacer que los que ya hay sean EXCLUSIVAMENTE de proximidad** (para mujeres del distrito o del barrio).”*

Psicóloga

*“**Los horarios**, adaptar los servicios a sus necesidades”.*

Educadora Social. Auxiliar educativo

- Crear **Grupos de apoyo** de mujeres mayores en espacios de proximidad para asegurarse tanto la mejora en la atención como en la intervención, y para potenciar su red de apoyo.

*“**Grupos de mujeres en espacios de proximidad en los barrios**”.*

Psicóloga

*“**Grupos de mujeres mayores**”.*

Psicóloga infanto-juvenil

*“**Grupos de apoyo**”.*

Psicóloga

- Ofrecer **programas de intervención, apoyo y acompañamiento individualizado y actividades** dirigidas a atender sus situaciones personales y necesidades específicas.

*“**Los programas de intervención tienen que adaptarse a su realidad**, utilizando un lenguaje que puedan entender, flexibilizando y adaptando los plazos y procesos a su situación concreta y capacidad de tomar decisiones y llevar a cabo gestiones y acciones, empatizando con su situación”.*

Trabajadora Social. Coordinadora

*“Serían necesarios **programas de apoyo y acompañamiento individual** puesto que muchas de ellas han estado aisladas socialmente durante toda su vida y algunas no pueden contar con el apoyo de sus hijos/as o no los tienen y necesitan realizar gestiones administrativas, judiciales, médicas, que requieren de ayuda, no suelen tener los medios tecnológicos para llevar a cabo gestiones telemáticas”.*

Trabajadora Social. Coordinadora

*“Prevención, atención y **programas de recuperación más directamente dirigidos a mujeres mayores. Talleres, formación, actividades socio-culturales y formativas, orientadas de manera más directa a mujeres mayores**”.*

Educadora Social

- **Intervenir también con la familia**, especialmente hijas e hijos, ya que como hemos expuestos a lo largo de este Informe el apoyo a sus madres es fundamental para conseguir su salida de la relación de violencia.

*“**Intervenir con los familiares** para que puedan aceptar la situación y prestar el apoyo que se requiere para la recuperación psicológica y social”.*

Trabajadora Social. Coordinadora

*“**Incluir a las hijas/os me parece importante.** Las mujeres en esa franja de edad tienen hijas/os adultas/os que han crecido expuestas a esta violencia, las familias se polarizan en torno a víctima y maltratador, y **que la mujer acceda a una intervención puede depender y mucho del apoyo que reciba de sus hijas/os** (emocional ser creída, cuidados, dependencia, etc.).”*

Psicóloga infanto-juvenil

- Por último, algunas profesionales consultadas consideran importante para mejorar la atención de las mujeres mayores:

*“**Crear una red de trabajo coordinada**”.*

Psicóloga

“(...) apoyo a Atención social primaria con equipos interdisciplinarios para abordar de manera integral los casos que se detecten pero no sea posible que accedan al recurso especializado”.

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

Alguna sugerencia que quiera añadir

La última pregunta del cuestionario que se realizó en la consulta abierta a las/os profesionales, ofrecía la posibilidad de añadir alguna cuestión que no se hubiera abordado, o alguna sugerencia que pudiera ayudar a mejorar la situación de las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género en la ciudad de Madrid.

Para las profesionales de los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género esta pregunta les ha servido para:

- **demandar más formación sobre esta temática** para mejorar la intervención que se está llevando a cabo con mujeres mayores;
- **realizar más actuaciones de concienciación y sensibilización social** sobre la violencia de género en parejas mayores;
- **crear recursos específicamente dirigidos a atender las necesidades que tienen las mujeres mayores** para que realmente puedan tomar la decisión de salir de la violencia;
- **revisar el protocolo de maltrato recogiendo de manera diferenciada la violencia de género;**
- además de diseñar una intervención especializada con las mujeres mayores, tener en cuenta que, en muchos casos de parejas mayores, **también los agresores necesitan recursos de apoyo** porque son personas dependientes, así como es necesario realizar una **intervención con los hijos/as** para que colaboren y apoyen la salida de la violencia;
- **conseguir que los recursos especializados sean recursos de proximidad**, cercanos a los lugares en los que residen las mujeres, lo que facilitaría mucho el acceso y la intervención que se realiza con las mujeres mayores.

“Celebro la pregunta que abre este cuestionario pues considero imprescindible replantearnos qué intervención estamos llevando a cabo con las mujeres mayores que sufren violencia de género. (Considero que es necesario seguir formándonos)”.

Psicóloga

“La formación en prevención de la violencia de este colectivo específico a las personas que intervienen en el ámbito social, cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado, asociaciones y asociaciones de mujeres, personal sanitario también podría ser muy útil de cara a prevenir situaciones y detectarlas.

Creo que también se podría hacer una labor importante de concienciación del problema a la ciudadanía.

La ampliación de recursos profesionales económicos, personales, espaciales y la creación de políticas destinadas a este colectivo podrían resultar muy útiles”.

Educadora Social y Psicopedagoga. Auxiliar de Servicios Sociales

“Hasta que no se contemple la precariedad y la falta de recursos y salidas reales que viven las mujeres mayores víctimas de violencia de género se seguirá silenciando, no solo su violencia sino la que puedan estar sufriendo sus hijas y nietas ya que de alguna manera se perpetúa a través de ellas.”.

Educadora Social. Atención directa

“Creo que se debería revisar el protocolo de detección de maltrato recogiendo de manera diferenciada todo lo que se refiere a violencia de género, articulando en este caso procedimientos de urgencia en diversas tramitaciones como dependencia, ayudas domiciliarias, centros residenciales.

Además, hay que considerar que en la mayoría de los casos el maltratador también debe ser atendido para alojamiento, recursos de apoyo, etc.

Se debería incorporar una intervención especializada con los hijos, que casi siempre son conocedores de la situación, pero muchos no quieren remover los problemas porque puedan suponer para ellos asumir cuidados y responsabilidades que está asumiendo la madre, como cuidadora del padre o al revés”.

Trabajadora Social. Dirección General de Prevención y Atención frente a la Violencia de Género

“Es necesario intervenir con las hijas e hijos mayores de edad. La violencia en la pareja es una violencia en la familia, y en la tercera edad, si la intervención no contempla el impacto en los vínculos,

la familia repetirá el funcionamiento que hayan tenido frente a la violencia (ejemplo: negación, rechazo a la versión de la víctima, minimización, abandonos, etc.) y la mujer quedará muy posiblemente, desatendida”.

Psicóloga infanto-juvenil

*“Sería importante que las personas responsables de los proyectos y de la creación de los mismos dieran una vuelta a todo el sistema **priorizando los recursos de proximidad, algo que, en mi experiencia, no se ha potenciado (más bien, lo contrario) lo que ha implicado que muchas mujeres mayores no acudan al servicio por no ser "el perfil" que el sistema requiere.***

Este sistema en el que trabajamos genera y promueve en muchos casos victimizaciones secundarias que en las mujeres mayores, son muy dolorosas (ej, tener que derivar a una mujer mayor a otro distrito para que la atiendan porque el sistema encasilla los casos y los recursos y el de su zona no es el que el sistema considera "conveniente" cuando en realidad las profesionales que trabajamos en violencia de género estamos todas más que formadas para trabajar con todos los perfiles)”.

Psicóloga

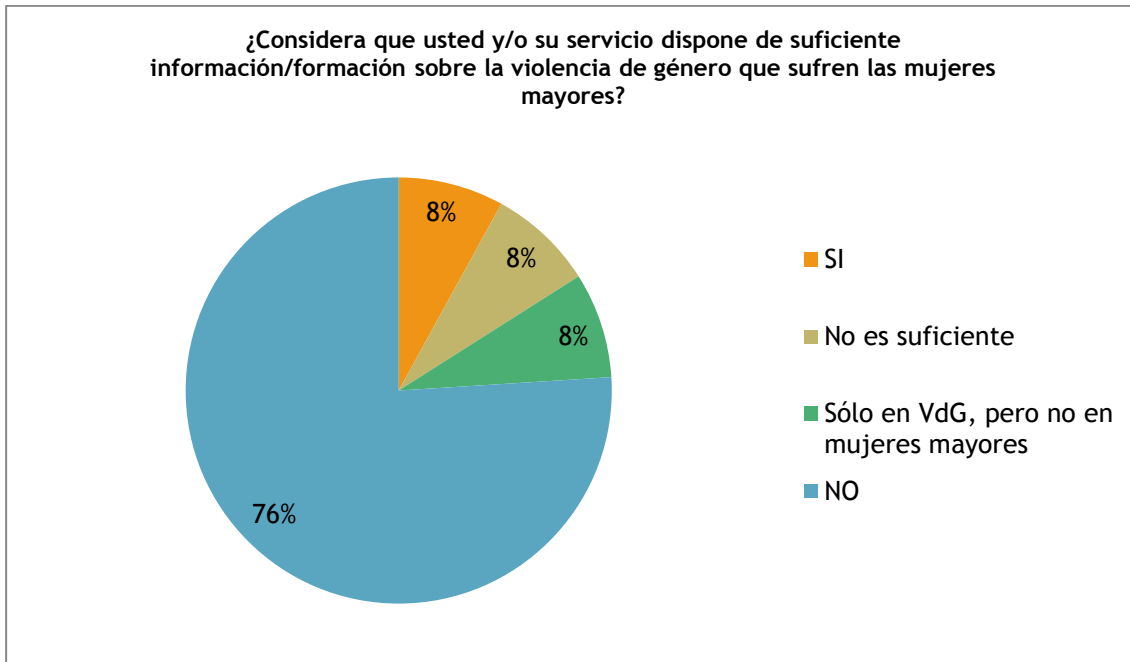
SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA (SERVICIOS SOCIALES)

Desde los Servicios de Atención Social Primaria se han recibido **25 cuestionarios**, lo que representa un **12,5%** del total de respuestas recibidas en esta consulta. **10** de las profesionales que han respondido se identifican con el perfil profesional de **trabajadoras/res sociales de zona**. Otras **10** respuestas corresponden a **trabajadoras/res sociales** con el perfil de **Jefa/e de Sección de Programas, Jefa de Departamento, Directora, Responsable de Programa y Adjunta de Departamento**. Y otras **5** son **trabajadoras/es sociales** que no han especificado nada más en su perfil profesional.

INFORMACIÓN/FORMACIÓN sobre violencia de género en mujeres mayores

Entre las respuestas recibidas, **predominan abrumadoramente aquellas que indican no disponer de información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores**, (19 respuestas, que suponen el **76%** del total). Y con el mismo porcentaje, **sí disponen información/formación (8%)**; **sí disponen de información/formación, pero no es suficiente (8%)**; o **sólo disponen información/formación sobre violencia de género, pero no en mujeres mayores (8%)**. Las respuestas se han clasificado de acuerdo con las siguientes categorías:

- **Sí disponemos de información/formación** sobre violencia de género en mujeres mayores (2 respuestas. **8%**).
- **Sí disponemos de información/formación** sobre violencia de género en mujeres mayores, **pero no es suficiente, sería necesario mejorar** (2 respuestas. **8%**).
- **Sólo disponemos de información/formación sobre Violencia de Género (VdG)**, pero no en mujeres mayores (2 respuestas. **8%**).
- **No disponemos de información/formación** sobre la violencia de género en mujeres mayores (**19** respuestas. **76%**).



Elaboración propia

De acuerdo con estas categorías establecidas, por tanto, solo el **8%** de los/as profesionales consultadas de los Servicios de Atención Social Primaria considera que **dispone de suficiente información y formación** sobre la violencia de género contra mujeres mayores. El resto, es decir, el **92%**, o afirma **no disponer de suficiente información/formación** (8%), o tiene **formación en Violencia de Género, pero no en mujeres mayores** (8%), o considera que **no dispone de información/formación sobre violencia de género en mujeres mayores** (76%). Estos datos ponen de relieve la **necesidad de mejorar la formación sobre violencia de género contra mujeres mayores** de las/os profesionales de los Servicios de Atención Social Primaria, así como **de mejorar la información sobre los recursos** que hay disponibles en atención especializada para que la intervención dirigida a estas mujeres sea lo más adecuada posible y cubra realmente sus necesidades.

Según se observa en las respuestas ofrecidas la falta de formación y de información respecto a esta temática se debe a diferentes motivos:

- Por la **invisibilidad** que tienen las mujeres mayores en general, y **las dificultades que presentan a la hora de contar su situación** y buscar ayuda en los servicios sociales.

“No se visibiliza esta situación, por no reconocerla las personas afectadas, su entorno cultural les impide observar el maltrato al manejar lugares comunes de contenido machista”.

Trabajadora Social. Adjunta de Departamento

“No. En primer lugar, porque es una violencia que las mujeres tienen normalizada dentro del matrimonio, debido a que cuando empezaron a sufrirla buscaron el apoyo de sus familias y la respuesta que recibieron fue que 'es lo que había' (...)”.

Trabajadora Social de zona

- Porque tienen una **sobrecarga de tareas** a desempeñar lo que impide que **dispongan del tiempo necesario** tanto para detectar posibles situaciones de maltrato como para generar un clima de confianza en el que las mujeres puedan contar lo que les pasa.

“NO. (...) falta tiempo para lograr la empatía necesaria entre usuaria y profesional.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

*“Creo que no. (...) y creo que **ni el suficiente tiempo en las entrevistas**, para prevenir/detectar casos de violencia de género en mujeres mayores”.*

Trabajadora Social de zona

*“No. **Sobrecarga de tareas** por no cumplir la ratio de atención que se marca desde la Carta de Servicios”.*

Trabajadora Social

- Porque **no han recibido una formación suficiente en violencia de género**, ni específicamente sobre la **violencia contra mujeres mayores**, por lo que esto **dificulta su detección e identificación como violencia de pareja** y que, en ocasiones, se atribuya equivocadamente el maltrato a la sobrecarga por el cuidado de la mujer, así como que **no se dispongan de suficiente información sobre los recursos que hay disponibles o sobre medidas de actuación**.

“(...) en segundo lugar, tenemos un gran déficit de formación en violencia de género, sobre todo en la parte preventiva o de concienciación del problema”.

Trabajadora Social de zona

*“No exactamente, en mi opinión creo que **falta formación al respecto**”.*

Trabajadora Social de zona

*“No. **No hemos recibido formación específica al respecto**”.*

Trabajadora Social. Directora

*“No. **Falta formación continua y especializada en este ámbito como en muchos otros**”.*

Trabajadora Social

*“Creo que no. **Creo que no disponemos de la suficiente formación, sobre todo para la detección**”.*

Trabajadora Social de zona

*“NO. **No se detecta en un amplio porcentaje. Falta de formación sobre tipos de violencia de género**
(...)”.*

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

*“No. **la información es insuficiente. No se tiene claro cuándo abordarlo como violencia de género o como violencia hacia la persona mayor enferma**”.*

Trabajadora Social. Jefa de sección

*“No. **No hay formación específica de dicho ámbito, siendo toda relativa a la violencia intrafamiliar o negligencia en el cuidado a mayores.**”*

Trabajador Social

“No tenemos suficiente información/formación. En algunas ocasiones se confunde maltrato con senilidad, con demencia u otras patologías de salud mental”.

Trabajadora Social. Adjunta de Departamento

“No dispongo de suficiente información. Tengo carencias especialmente en procedimientos legales”.

Trabajadora Social. Responsable de Programa

BARRERAS/DIFICULTADES para la DETECCIÓN y la ATENCIÓN de mujeres mayores que sufren violencia de género

Para las profesionales consultadas de los Servicios de Atención Social Primaria, **hay principalmente tres tipos de barreras** tanto para la detección de mujeres mayores que acuden a los Servicios Sociales y pueden estar sufriendo violencia de género, como para su adecuada atención una vez detectado el caso: 1) **barreras personales y familiares**. 2) **barreras institucionales**. Y 3) **Barreras Sociales**.

1.-Barreras personales y familiares.

Como ya hemos expuesto en reiteradas ocasiones a lo largo de este Informe, la **normalización** de las distintas situaciones de violencia de género que viven **las propias mujeres mayores**, impide que **se identifiquen como mujeres que sufren violencia de género o que tiendan a ocultarla**. Tampoco las **familias** identifican la violencia en las parejas mayores o si lo hacen **no suelen prestar el apoyo necesario** para que estas mujeres tomen la decisión de salir de la relación de violencia. Además, **la cronificación de la violencia** dificulta que a edades avanzadas las mujeres se sientan capaces de afrontar lo que supone romper con su pareja de toda la vida, teniendo en cuenta además que **suelen disponer de escasos recursos personales, de apoyo, económicos, etc.** para tomar esa decisión. Todo esto complica sobremanera su detección cuando acuden a los Servicios Sociales y, por tanto, su posible atención.

“Barreras de las afectadas”.

Trabajador Social. Jefe de Sección de Programas

“De las propias mujeres mayores”.

Trabajadora Social de zona

Trabajadora Social

“Las barreras fundamentalmente esta en las propias mujeres y su entorno familiar, que tiene normalizada la situación de violencia”.

Trabajadora Social de zona

“Una muy importante (BARRERA) son las propias mujeres mayores y la normalización que hacen ellas y sus círculos más cercanos de la violencia de género (...)”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“El mayor escollo es su silencio ante situaciones denunciables, en muchas ocasiones debido a la costumbre que se ha producido en ellas al cabo de años y años de convivencia con el agresor”.

Trabajador Social de zona

“Creo que los casos en mujeres mayores son más difíciles de detectar, porque son casos más “ocultos” o en el que las mujeres mayores son menos conscientes de que están sufriendo violencia de género”.

Trabajadora Social de zona

“No reconocimiento por las víctimas ni por sus familiares más cercanos de la violencia, ya que en muchas ocasiones “toda la vida se han llevado mal”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección

“Marco cultural patriarcal en personas mayores, con aprendizajes basados en el rol de cuidadora y la justificación de la violencia o la falta de conciencia de otras tipologías de violencia más allá de la física. La familia perpetúa ese rol, al ser la esperanza de vida de las mujeres mayor quedan relegadas al cuidado de sus parejas independientemente de la existencia de violencia en el domicilio, añadiendo la sobrecarga de la cuidadora”.

Trabajador Social

“La normalización del colectivo de mujeres mayores sobre algunas situaciones de maltrato origina la invisibilización de las situaciones. Resistencia a poner de manifiesto el maltrato y rechazo a la denuncia. Los propios hijos en ocasiones disuaden de la explicitación del maltrato”.

Trabajadora Social. Directora

“A pesar de los avances estas últimas décadas, aún perduran cuestiones culturales y sociales importantes para que las mujeres de cierta edad den el paso a verbalizar ciertas situaciones y vivencias. Y si se trata de mujeres con limitaciones funcionales, esto posiblemente crezca de manera exponencial., "esto es lo que hay y hay que aguantar, porque en el fondo es un hombre bueno", "aguanto por mis hijos/as, para no generarles más problemas de los que ya tienen”.

Trabajador Social de zona

“La mayor dificultad es que la mujer mayor no vive estas situaciones como violencia de género, por lo tanto, incluso es costoso hacerles entender que son víctimas de violencia, son actitudes por parte de los hombres que tienen muy incorporadas y normalizadas”.

Trabajadora Social. Jefa de departamento

“Son muchas las dificultades, pero considero que la mayor es que no hay conciencia social de que sufran maltrato, ni conciencia en la propia persona que lo sufre por barreras culturales, de género, etc. es la punta de un iceberg enorme”.

Trabajadora Social. Adjunta de departamento

“Mujeres en muchas ocasiones aisladas y sin red de apoyo”.

Trabajadora Social. Responsable de Programa

“La cronicidad del problema. A más edad mayor dificultad para afrontar los cambios”.

Trabajadora Social. Directora

“La separación en una mujer mayor supone una pérdida económica considerable y el enfrentamiento a todos sus patrones culturales (...)”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

2.- Barreras institucionales.

Para las profesionales consultadas de los Servicios Sociales una de las barreras más importante para la detección de casos de mujeres mayores que sufren violencia de género es **la falta de formación/información especializada** que tienen sobre esta temática, lo que les dificulta asimismo realizar una adecuada intervención.

“Escasez de formación específica”.

Trabajadora Social de zona

“[CARENCIAS ATENCIÓN] La formación específica”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“(...) falta de formación profesional para detectar casos por parte de los profesionales”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

“Formación insuficiente en atención social primaria.”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección

“Falta de información/orientación tanto individual/grupal como comunitaria”.

Trabajadora Social de zona

“Dificultad en el reconocimiento de la situación”.

Trabajadora Social. Responsable de Programa

“[CARENCIAS ATENCIÓN] (...) profesionales que también mejoremos nuestra perspectiva para detectar mejor estos casos, adaptando nuestra visión a las circunstancias de la mujer mayor”.

Trabajador Social de zona

“Desconocer cómo intervenir”.

Trabajador Social. Jefe de Sección de Programas

También destacan **la falta de formación transversal en perspectiva de género, violencia y envejecimiento**, tanto en Servicios Sociales como en Servicios de Salud y de Mayores.

“La propia identificación de lo que puede ser violencia de género, tanto por parte de la persona, su entorno o del profesional”.

Trabajadora Social

“Falta de perspectiva de género en las intervenciones dirigidas a personas mayores.”.

Trabajador Social

“No se contempla la posible existencia de esta problemática en los recursos de mayores”.

Trabajadora Social

“Faltan profesionales especializados en VG, en los recursos de atención a personas mayores, para poder detectar y apoyar.”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

La falta de formación, unida a **estereotipos edadistas**, les puede llevar en ocasiones a derivar a mujeres mayores a los centros de salud en lugar de los servicios especializados en violencia, por no ser capaces de detectar que detrás de múltiples síntomas y dolencias se oculta una situación de violencia de pareja.

“(...) por supuesto en muchas ocasiones se la deriva a servicios sanitarios por depresión, ansiedad,...centrado el problema en su descontrol emocional”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

Otras barreras institucionales hacen referencia más directamente al desempeño del trabajo diario, tanto a **la sobrecarga de tareas** que tienen que llevar a cabo; al **escaso tiempo** del que disponen en las entrevistas con las usuarias y la **elevada carga administrativa –demasiada burocracia en las gestiones-**; al **aumento constante de la ratio en la atención**; como a la **rigidez institucional que no posibilita aumentar las visitas al domicilio de las usuarias**. Todas estas barreras dificultan poder realizar una detección e intervención individual, para abordar las situaciones de violencia en las que se encuentran las mujeres mayores, y para poder llevar a cabo una tarea de concienciación de estas mujeres para que tomen la compleja decisión de dar los pasos para salir de la relación de violencia.

*“[BARRERAS] La institución con **la sobrecarga de los profesionales, con reducción del tiempo de atención en las citas y el incremento continuo de ratio** evita que se pueda destinar el tiempo necesario para realizar intervención individual para abordar las situaciones de violencia y la conciencia de las mismas.*

Trabajador Social

*“Creo que existen barreras en cuanto al **tiempo destinado en las entrevistas**, sobre todo en primera atención (ya que son de 20 minutos). Así como tampoco, de equipos especializados en personas mayores en Servicios Sociales de Atención Primaria, que ayuden a saber cómo acceder/ detectar estos casos de violencia de género en mujeres mayores”.*

Trabajadora Social de zona

*“[BARRERAS] institucionales, ya que **la entrevista, la duración, la finalidad, y la distribución de tiempo entre estas no permiten llegar la mayor parte de las veces a detectar estos casos, salvo que vengan***

con denuncia o algún hijo/servicio se decida a comunicarlo”.

Trabajadora Social de zona

“Reducción del tiempo de las entrevistas que impide introducir reflexión y escuchar las “otras voces” de lo que ocurre. Riesgo de limitar las entrevistas a cumplimentar los documentos sin escuchar el caso por caso”.

Trabajadora Social de zona

“Ausencia de tiempo en entrevista”.

Trabajador Social

“No acceden fácilmente con dicha demanda, sino con otras (dependencia, SAD...) y cuesta detectarlo por el escaso tiempo en las entrevistas para profundizar en la demanda no explícita”.

Trabajadora Social

“Imposibilidad de seguimiento. Riesgo de invisibilizar realidades debido a la falta de profundidad de las entrevistas”.

Trabajadora Social de zona

“La gran carga administrativa que tenemos y que no nos permite intervenir socialmente. Demasiada burocracia en las gestiones que realizamos en nuestro día a día”.

Trabajadora Social

“Creo que la falta de tiempo o la necesidad de cambiar la organización para que se puedan realizar más visitas a domicilio donde realmente la persona se siente cómoda y puede generarse un clima de confianza donde abordar las posibles violencias que sufren”.

Trabajadora Social de zona

Otra carencia que destacan los/as profesionales de los Servicios Sociales, es **la falta o escasez**

de recursos específicos que hay para atender las necesidades de las mujeres mayores que sufren violencia de género (de alojamiento autónomo, residenciales, económicos, psicológicos, sociales, etc.), lo que de nuevo complica su salida de la relación de maltrato.

“Faltarían recursos adaptados específicos para estos tramos de población. Cuando se habla de violencia de género, parece que no se tiene en cuenta a mujeres mayores de 65 años”.

Trabajadora Social de zona

“Quizá falta de recursos adecuados”.

Trabajadora Social

“Inexistencia de recursos específicos o adaptados”.

Trabajadora Social

“Las viviendas protegidas, las formas de acceso, etc., deben estar adaptados para ellas”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

“Las principales carencias son la falta de apoyo económico y de alternativa de vivienda para estas mujeres, pues dependen a todos los niveles de su marido”.

Trabajadora Social de zona

“Las alternativas para el alojamiento (residencias de mayores en ocasiones)”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“La dependencia económica y psicológica no está atendida”.

Trabajadora Social de zona

*“Destacaría la existencia de barreras como por ejemplo, **la carencia de centros destinados exclusivamente a la atención de este perfil de mujeres**”.*

Trabajadora Social

*“[BARRERAS] Recursos suficientes para **ofrecer un alojamiento seguro y una cobertura suficiente para las mujeres que sufren violencia de género**”.*

Trabajadora Social. Responsable de Programa

*“(...) **el propio sistema carece de recursos de atención posterior si se detectaran más casos**”.*

Trabajadora Social de zona

Al igual que las profesionales consultadas de los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género, también los/as profesionales de Servicios Sociales consideran una barrera institucional **que los servicios especializados no sean un recurso de proximidad**, lo que dificulta que las mujeres mayores puedan desplazarse hasta ellos.

*“[BARRERAS] (...) **la falta de apoyo de los servicios especializados**. Esto se agrava además cuando no existe conciencia por parte de la víctima. **Es necesario que desde los servicios especializados se acuda a trabajar con la víctima en su entorno próximo para que pueda reconocer su situación, no se puede esperar a que la víctima acuda al servicio especializado. Falta de recursos alternativos de alojamiento y de medios para cubrir sus necesidades**. Se pone el foco en sacar a la víctima del entorno, lo que es percibido como un castigo, cuando debería ser sacado el agresor de ese entorno.”.*

Trabajadora Social. Jefa de Sección

*“**El servicio no está próximo a la víctima, la detección y atención debe facilitarse desde los distritos, aunque sigan siendo necesarios servicios centralizados para la atención de determinadas situaciones para garantizar la protección de la mujer**”.*

Trabajadora Social. Jefa de Sección

3.-Barreras Sociales.

Como ya hemos expuesto en el caso de otros servicios analizados en esta consulta abierta a profesionales, las barreras sociales tienen que ver fundamentalmente con la **invisibilización y falta de concienciación** que hay sobre la violencia de género contra mujeres mayores, ya que la sociedad también normaliza comportamientos machistas en estas generaciones y, además, se hacen **pocas campañas de información sobre los distintos tipos de violencia de género**, -parece que solo es violencia el maltrato físico-, y también se han pocas **campañas de sensibilización** sobre violencia de género que visibilice a este grupo de edad, lo que se **podría considerar a su vez también una barrera institucional**, puesto que ésta es una labor que depende fundamentalmente de las administraciones implicadas en la erradicación de esta problemática social.

“Las campañas de información y sensibilización siempre muestran mujeres jóvenes o adultas. Ellas no se sienten identificadas. No hay información sobre los distintos tipos de violencia (económica, verbal,..) solo se detecta e intervienen en las situaciones que hay marcas o señales de violencia física. Empeora aun más en los casos de agresión sexual, o abuso”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

“[BARRERAS] Sociales: visibilización, sensibilización”.

Trabajadora Social

A QUIÉN CONSULTA cuando detecta que una mujer mayor sufre violencia de género. QUÉ SUELE HACER en esos casos.

En relación con esta doble pregunta, es importante recordar que los/as profesionales consultados de Centros de Día y de Centros de Mayores especificaron en sus respuestas que habitualmente derivan a Atención Social Primaria a las mujeres mayores que detectan que se encuentran en una relación de violencia, por lo que las/os profesionales de Servicios Sociales son una pieza clave en la atención de estas mujeres. De hecho, las respuestas que han ofrecido sobre qué suelen hacer y a quién consultan cuando tienen un caso de una mujer mayor víctima de violencia de pareja, mayoritariamente, una vez hecha la intervención individualiza, suelen consultar el caso con profesionales del equipo y posibilitan su derivación a los servicios especializados tanto en violencia

de género (**SAVG**) como en maltrato a personas mayores (**Programa de Malos Tratos y Aislamiento Social de Mayores**), así como se coordinan con los **centros de salud** de referencia de estas mujeres, **espacios de igualdad** del distrito, **entidades de ayuda a domicilio y teleasistencia**, entre otros. Por lo tanto, su labor es de nexo de unión con otros recursos. De ahí la necesidad que plantean precisamente de mejorar al máximo la coordinación con todos ellos. Sin embargo, como veremos en el siguiente apartado, consideran que después no derivan lo suficiente a las mujeres mayores a estos servicios especializados.

*“Otras compañeras del mismo servicio o se plantea el caso en reunión de supervisión, donde se expone el caso en equipo y se valoran diferentes alternativas que posteriormente se trabajan con la persona. - Consulta al **SAVG**. - Consulta a **Espacio EMMA**. - Coordinación con otras profesionales - **Psicóloga/o del CMM** (en el Distrito donde trabajo existe esta figura dentro de un contrato de proyectos, para generar un clima adecuado en un recurso conocido) - **Consulta al PMVG** - Consulta a **Abogada del SOJ**”.*

Trabajador Social de zona

*“A **compañeros** con experiencia en esta materia, a la **Dirección de mi Centro** de Servicios Sociales y a **SAVG** (Servicio de Atención a la Violencia de Género)”.*

Trabajador Social de zona

*“**Coordino caso con compañeros** para poder realizar una valoración conjunta, con **directora de centro** y con **SAVG**”.*

Trabajadora Social. Responsable de Programa

*“**Intervención individual, coordinación con SAVG** en función de la necesidad de reconocimiento del problema por parte de la persona, intervención intensiva en caso contrario para trabajar la misma y **posibilitar el acceso a recurso especializado**”.*

Trabajador Social

*“**La atiendo yo y en coordinación con los puntos y el SAVG 24h**”.*

Trabajadora Social de zona

“Al SAVG”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“A los recursos especializados al respecto”.

Trabajadora Social

“SAVG / Programa de Malos Tratos a personas mayores”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección

“Derivo al Programa de Malos Tratos a Mayores con un informe social específico. Asimismo, se coordina con el centro de salud”.

Trabajadora Social de zona

“Al Servicio de Víctimas de violencia. Centro de salud. Entidades de Ayuda a domicilio y Teleasistencia. Fiscalía”.

Trabajadora Social. Directora

“SAVG. Coordinación con trabajadora social Centro de Salud. Coordinación con psicóloga de Proyecto del Distrito de supervisión. Si no se encuentra constatada la situación de violencia o la mujer se encuentra en fase precontemplativa derivación a un proyecto del distrito de Buenos Tratos.

Trabajadora Social de zona

En cuanto al tipo de intervención que realizan con estas mujeres *“sobre todo, se trabaja el empoderamiento de la mujer, romper el estigma de la ruptura del matrimonio y la concienciación sobre la violencia de género”*. *“Trabajar apoyo, acompañamiento, asesoramiento, independientemente de toma de decisiones”*.

DERIVACIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios especializados

Tal como avanzamos de exponer, mayoritariamente los/as profesionales consultadas de los Servicios de Atención Social Primaria han respondido **que son pocas las mujeres mayores que se derivan a los recursos especializados tanto en violencia de género como en maltrato al mayor.**

“No”.

Trabajadora Social de zona

“No, desde nuestro servicio no ha habido que yo recuerde ninguna derivación de una mujer mayor”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Sin ser técnico en la materia, opino que no se deriva lo suficiente. Importan más los casos de chicas o mujeres jóvenes”.

Trabajador Social de zona

Esta ausencia de derivación **se debe fundamentalmente a una serie de dificultades** entre las que destacan las siguientes:

- **dificultades Personales de las propias mujeres mayores.** Como ya hemos expuesta en diversas ocasiones a **estas mujeres les cuesta identificar** las situaciones que están viviendo como situaciones de violencia de género. A veces **tienden a ocultarlo lo que dificulta su detección y derivación.** Pero incluso cuando se detectan casos y las/os trabajadoras/es sociales ofrecen a estas mujeres la posibilidad de acceder a los recursos especializados, muchas no los consideran adecuados para ellas.

“No, porque como he referido antes, ellas tienen normalizada esta situación, y se sienten muy estigmatizadas si toman el paso de romper la relación o denunciar a su marido”.

Trabajadora Social

*“No, por la falta de visibilidad de la problemática y la **falta de conciencia de problema por parte de las víctimas**, así como la dificultad para generar cambios determinantes de convivencia o ruptura de vínculo en esa etapa vital.”.*

Trabajador Social

*“Debido a las barreras señaladas anteriormente **de la propia mujer que muestra resistencia a dar siguientes pasos al no sentirse víctima de violencia de género**, no se realizan las derivaciones que deberían”.*

Trabajador Social de zona

*“No se derivan, son situaciones silenciadas y **no reconocidas por la afectada ni la familia**”.*

Trabajadora Social. Adjunta de Departamento

“Creo que las mujeres mayores se atreven menos a pedir ayuda. Creo que debería haber campañas de concienciación dirigidas a la población general y campañas con las que este colectivo se sienta identificado para sentir el apoyo suficiente para pedir ayuda”.

Trabajadora Social

“No se reciben muchos casos y los que llegan no quieren este tipo de recursos. Tienen muchas dificultades para expresar su situación, para realizar gestiones, etc.”.

Trabajadora Social de zona

- **Dificultades de los/as profesionales de Servicios Sociales.** Otra de las dificultades que mencionan los/as profesionales consultadas que afecta a la derivación de los casos a los servicios especializados en violencia de género es la **falta de formación y herramientas que tienen para la detección** de la violencia de género en el caso de las mujeres mayores, así como la **falta de información sobre los recursos de atención** que hay disponibles para ellas. Lo que unido a que las propias mujeres mayores, como hemos expuesto anteriormente, tienen a normalizar la violencia o a ocultarla, **los casos que se detectan son pocos**, y por tanto su derivación es escasa.

“NO. Falta de herramientas, conocimiento, etc.”.

Trabajador Social. Jefe de Sección de Programas

“Creo que no. Pero no porque exista una barrera en la derivación de mujeres mayores a recursos especializados de violencia de género. Si no más bien, porque no existen herramientas y/o sistemas concretos que ayuden en la detección de estos casos”.

Trabajadora Social de zona

“Todo caso que se detecta, se deriva al Programa de maltrato al mayor. No obstante, la dificultad está en la detección de los casos”.

Trabajadora Social de zona

“Creo que no. Muchas veces por desconocimiento de la mejor manera de abordarlo. Sigo proponiendo formación”.

Trabajadora Social de zona

“No, no se derivan. En alguna ocasión a servicios sanitarios por afecciones colaterales”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

“No, por desconocimiento de los recursos y no detección de los casos”.

Trabajadora Social

- **Dificultades institucionales.** Por último, hay toda una serie de dificultades que tienen que ver con el ámbito institucional, entre las que destacan:

La falta de tiempo del que disponen los/as profesionales de los Servicios Sociales para atender adecuadamente a las mujeres mayores y generar el clima de confianza necesario que posibilite su toma de conciencia para que puedan salir de la violencia, con los recursos que se ponen a su alcance a través de los servicios especializados en violencia de género.

“No hay una derivación suficiente. Son casos que requieren unos tiempos lentos que la institución no favorece”.

Trabajadora Social de zona

La **falta de adecuación de los servicios especializados** en violencia de género a las situaciones y necesidades que tienen las mujeres mayores, lo que dificulta, por un lado, su acceso –al no estar próximos a los lugares donde residen las mujeres–, y por otro lado, su seguimiento y acompañamiento.

“Sí se deriva, pero normalmente no se consigue que la persona acuda al servicio especializado y no hay un seguimiento, apoyo por parte del servicio especializado en estas situaciones. Es necesario que desde el servicio especializado se trabaje con las mujeres que no reconocen el maltrato o que aunque lo reconozcan no ven posibilidad de cambio y por eso no acuden a ningún servicio”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección

“No, no se derivan. (...) Falta acompañamiento”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

“No. Realmente además el SAVG no funciona según mi experiencia cuando son mayores de 65 años. (...) y los SSSS de atención primaria sostenemos todos esos años en los que la mujer sigue atrapada”.

Trabajadora Social de zona

“En ocasiones los perfiles son muy difusos y hay veces que los casos no se derivan o aunque se deriven las mujeres no terminan accediendo”.

Trabajadora Social. Responsable de Programa

“No. Los recursos especializados están lejos y son rígidos en sus mecanismos y planteamientos. Se necesitan dispositivos territorializados, cercanos y flexibles en perfiles y actuaciones”.

Trabajadora Social

MEDIDAS para la PREVENCIÓN de la violencia de género y si alguna está específicamente dirigida a mujeres mayores

En relación con la pregunta del cuestionario sobre las **medidas que se toman para la prevención de la violencia de género en los Servicios de Atención Social Primaria**, sólo 6 profesionales (24%) han respondido que se toman medidas específicamente dirigidas a la población mayor o a las **mujeres mayores**. Por lo que han descrito en sus respuestas, se observa que las medidas preventivas que se toman van: desde **la escucha en las entrevistas individuales que se realizan en Servicios Sociales**; **la coordinación con entidades de ayuda a domicilio o teleasistencia** que al tener un trato directo con la población mayor pueden ser una pieza clave en la prevención y detección; **las acciones formativas que se realizan sobre violencia de género -talleres, grupos, etc.- en los Centros de Mayores Municipales** y a veces de manera conjunta con los Centros de Servicios Sociales. Es decir, que algunas medidas se toman directamente en los Centros de Servicios Sociales, y otras en otros centros o servicios a los que acuden o tratan con mujeres mayores.

“La escucha en entrevistas individuales. La coordinación con entidades de ayuda a domicilio o teleasistencia que denuncian la situación. Los grupos participativos en los Centros de Mayores”.

Trabajadora Social. Directora

“Entrevistas, servicios indirectos de ayuda a domicilio (permiten indagar). La mayor parte de esos servicios se destinan a personas mayores”.

Trabajadora Social de zona

“Se hizo una jornada conjunta para profesionales del Centro y mujeres del Centro de Mayores Municipales”.

Trabajadora Social

“Existe un servicio de prevención y promoción de la igualdad de la mujer donde se realizan actividades con todos los sectores de la población, incluidos los mayores. Y en los Centros de Mayores Municipales se realizan también actividades de prevención e información sobre el tema de la violencia en la mujer de muchos tipos para involucrarles en la participación y en la concienciación”.

Trabajadora Social. Adjunta de Departamento

“Talleres de empoderamiento para mujeres y de Reconocimiento de la violencia. Campañas específicas en general y en los Centros de personas Mayores en particular”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Se trabaja desde los Centros de Mayores Municipales. Formación basada en las teorías feminista, visualización, empoderamiento e información”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

El resto de profesionales que han respondido, o bien consideran que sí se llevan a cabo medidas preventivas en relación con la violencia de género, **pero que no están específicamente dirigidas a mayores**; o responden directamente que **no se realizan acciones preventivas sobre violencia de género**; o que se realizan **acciones preventivas sobre malos tratos a mayores, pero no específicamente sobre violencia de género**, por ejemplo, las acciones que se promueven desde el Programa de Aislamiento Social y Malos Tratos a Personas Mayores.

“Formación municipal en violencia de género (no dirigida específicamente a mayores)”.

Trabajador Social

“Los recursos con los que se cuentan y las medidas que se ponen en marcha habitualmente hablan sobre la violencia de género, no se especifican tramos específicos de edad”.

Trabajador Social

“Se hacen actuaciones a nivel general”.

Trabajador Social. Jefe de Sección de Programas

“Las medidas que se toman no están específicamente dirigidas a las mayores: Ejemplo: dípticos en la puerta, mensajes, etc.”.

Trabajadora Social de zona

*“Creo que en este sentido, **no existe ninguna medida específica**”.*

Trabajadora Social de zona

*“**No existen medidas específicas desde el CSS**”.*

Trabajadora Social. Directora

*“**No hay medidas específicas para mujeres mayores de 60 años que yo conozca**”.*

Trabajadora Social. Responsable de Programa

*“**[MEDIDAS PREVENCIÓN] No hay**”.*

Trabajadora Social de zona

*“**[MEDIDAS PREVENCIÓN] No se toman**”.*

Trabajadora Social de zona

*“**[MEDIDAS PREVENCIÓN] Ninguna**”.*

Trabajadora Social. Adjunta de Departamento

*“**El Programa de Vulnerabilidad de personas mayores, pero es genérico, no es específico en violencia de género**”.*

Trabajadora Social

contra mujeres mayores

Las propuestas que plantean los/as profesionales consultadas que trabajan en Servicios de Atención Social Primaria para mejorar tanto la prevención como la detección de la violencia de género contra mujeres mayores, se centran fundamentalmente en tres ámbitos: 1) las propias mujeres mayores y la población mayor en general; 2) los recursos y las/os profesionales; y 3) la sociedad en general.

1.-Mejorar la formación y concienciación de las propias mujeres mayores para que identifiquen la violencia de género, conozcan los recursos que tienen a su disposición para buscar ayuda y se sientan capaces de contar las situaciones de violencia que sufren en sus relaciones de pareja. También **mejorar la formación y concienciación de la población mayor en general** para que visibilicen cómo los modelos culturales machistas sustentan la violencia hacia las mujeres en general y hacia las mujeres mayores en particular. Para ello, plantean realizar **campañas/jornadas de sensibilización** sobre violencia de género dirigidas a mujeres mayores/población mayor desde los Servicios Sociales y desde otros espacios como los Espacios de Igualdad que también son recursos de proximidad; así como **acciones formativas**, tanto individuales con un trabajo más personalizado, como grupales, a través de talleres, charlas, espacios de escucha, etc., en los que se aborden cuestiones relacionadas con la igualdad, la violencia de género en la pareja, los buenos tratos, el empoderamiento, los recursos que hay para la salida de la violencia, etc. tanto en sus propios Centros, como en Centros de Mayores, en Centros de Día, o en otras entidades sociales y comunitarias.

“Campañas de prevención y concienciación sobre la violencia dirigida a este colectivo”.

Trabajadora Social de zona

“Hacer llegar a este colectivo campañas en las que puedan sentirse identificadas”.

Trabajadora Social

“Habría que potenciar las campañas de concienciación sobre la violencia de género dirigidas a mujeres mayores de 60 años desde los espacios de igualdad situados en sus distritos”.

Trabajadora Social de zona

“Jornadas de sensibilización desde los Centros de Mayores y Centros de Día”.

Trabajadora Social. Directora

“Concienciación a las propias mayores”.

Trabajadora Social de zona

“(…) sobre todo en los centros de mayores se deberían de hacer ciclos de concienciación sobre la violencia de género”.

Trabajadora Social de zona

“Sesiones de autoayuda para mejora personal, con presentación de situaciones “aceptadas” por la cultura machista y analizar bajo prisma igualitario”.

“(…) ampliar la formación de usuario/as en cuestiones de género”.

Trabajadora Social. Adjunta de Departamento

“Formación en los centros de mayores”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Creo que sería fundamental la información/orientación y la creación de grupos de apoyo mutuo entre mujeres”.

Trabajadora Social de zona

“Sesiones grupales en relación con los buenos tratos y la vida afectivo-sexual”.

Trabajadora Social. Directora

“Talleres específicos en los centros de mayores - Actuaciones comunitarias”.

“Talleres de visibilización y abordaje de la violencia de género en mujeres mayores”.

Trabajador Social

“(…) el trabajo grupal con mujeres”.

Trabajadora Social de zona

“Grupos”.

Trabajadora Social de zona

*“En general en el crear conciencia y el reconocimiento del problema. **Formación entre las propias mujeres mayores en centros de mayores sobre los micromachismos para su erradicación**”.*

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Espacios donde la mujer mayor sea escuchada y donde los hombres vayan tomando conciencia de lo que es violencia”.

“(…) información de los recursos/estrategias que sí existen para su situación por edad”.

Trabajadora Social. Adjunta de Departamento

“Facilitar información sobre las prestaciones y recursos (así como ampliarlos). Es un perfil aislado que en ocasiones desconoce derechos”.

Trabajadora Social. Responsable de Programa

2.-Mejorar la formación y sensibilización de las/os profesionales de Atención Social Primaria, así como de otros servicios que tienen un trato directo con mujeres mayores en el ámbito social y sanitario (Centros de Mayores, Centros de Día, Centros de Salud, Ayuda a Domicilio, etc.), para

que sepan **primero, identificar y detectar** situaciones de violencia de género en parejas de personas mayores, y **después, actuar** adecuadamente ofreciendo una atención tanto individual como grupal que ayude a la mujer mayor a dar los pasos necesarios para salir de la relación de maltrato.

*“Ampliar la **formación específica a profesionales**”.*

Trabajador Social

*“**Más formación**”.*

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

*“**Formación específica**”.*

Trabajadora Social de zona

*“**Formación (Identificar indicadores)**”.*

*“**Sensibilización e identificación mediante las jornadas y las actividades formativas**”.*

Trabajadora Social

*“(...) **formación de las profesionales para la detección e intervención**”.*

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

*“**Formación a los profesionales (...)**”.*

Trabajadora Social

*“**Formación para los profesionales**”.*

Trabajadora Socia. Directora

*“Formación específica a todas las **trabajadoras sociales**”.*

Trabajadora Social

*“Formación específica a **auxiliares domésticas**”.*

Trabajadora Social. Responsable de Programa

*“Imprescindible la formación en profesionales de **Centros de Día y Centros Municipales de Mayores**.”*

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

*“Se deberían realizar **acciones de detección en los distritos, en centros de mayores y centros de día**”.*

Trabajadora Social. Jefa de Sección

*“Formación a profesionales de **atención social primaria y de centros de salud**”.*

Trabajadora Social. Jefa de Sección

También reclaman **HERRAMIENTAS/protocolos de detección** de la violencia de género en mujeres mayores. Tal como vimos con profesionales del SAVG, de nuevo se pone de relieve la importancia que tiene para la prevención la adecuada detección de los casos y así poder actuar con mayor celeridad.

*“(…) incorporación de **herramientas sencillas de detección**”.*

Trabajadora Social

*“**Protocolos de actuación específicos y adaptados para ellas**”.*

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

“Protocolos claros de intervención en situaciones de malos tratos a mujeres mayores”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección

“(...) desarrollar estrategias de detección”.

Trabajadora Social. Directora

*“(...) sería adecuada una **escala de valoración** que se pudiera pasar en la entrevista a mujeres que sospechemos que puedan estar sufriendo este tipo de violencia”.*

Trabajadora Social de zona

3.-Adecuar los servicios y recursos especializados en violencia de género a las necesidades específicas que tienen las mujeres mayores atendiendo toda su diversidad. Para ello se plantea:

- **Crear servicios y recursos que resulten alternativas reales y de fácil acceso. Adaptar recursos residenciales y de alojamiento** apropiados para ellas. **Crear prestaciones económicas, grupos de apoyo, servicio de acompañamiento social**, etc., medidas que les permitan tomar la decisión de romper con la relación de violencia.

*“(...) **especialización de recursos**”.*

Trabajadora Social

*“(...) **recursos específicos**”.*

Trabajadora Social. Adjunta de Departamento

*“**Búsqueda de alternativas reales**”.*

Trabajadora Social de zona

*“(...) ofrecerles **alternativas reales y de fácil acceso**”.*

Trabajadora Social de zona

“Generar recursos reales, dotados y que funcionen para atender las situaciones detectadas”.

Trabajadora Social

“Crear alternativas reales y de fácil acceso, como garantía de ingresos propios y alternativas residenciales (pisos tutelados, etc.)”.

Trabajadora Social de zona

“Crear servicio específico de acompañamiento social”.

Trabajadora Social

- Promover **mayor colaboración y coordinación** entre servicios/recursos. Especialmente se destaca la necesidad de hacer un **trabajo en red** para prestar una atención más personalizada en función de las necesidades específicas que tiene cada mujer mayor.

“Mayor coordinación con salud”.

Trabajadora Social. Responsable de Programa

“Reuniones de coordinación con policía, más coordinación y más información.”

Trabajadora Social de zona

“Una coordinación estrecha con los servicios que atienden directamente a las mayores: centros de día, servicios de ayuda a domicilio...”.

Trabajadora Social de zona

“Favorecer el trabajo en red con profesionales de atención primaria sanitaria, Centros de Mayores, proyectos del distrito, Espacios de Igualdad...”

Trabajadora Social de zona

“Trabajo en red: salud, servicios sociales, mayores, asociaciones y entornos ciudadanos, territorios y recursos naturales del mismo”.

Trabajadora Social

“Sería adecuado el trabajo en red de las diferentes instituciones que trabajan en servicios relacionados con las personas mayores”.

Trabajadora Social

— **Aumentar el tiempo de atención** en la intervención con las usuarias y/o **reducir la ratio** de atención; **aumentar las visitas a domicilio** y la **coordinación de estas visitas con otras/os profesionales**; **aumentar el seguimiento** de las intervenciones. Todo ello favorece que se genere un vínculo de confianza para que la mujer pueda contar lo que le pasa y se sienta apoyada en todo el proceso si decide salir de la relación de violencia.

*“Una menor ratio de atención y **mayor tiempo en las entrevistas** permitiría introducir la valoración de esta realidad en la activación de prestaciones de mayores (teleasistencia, SAD, valoración dependencia...)”.*

Trabajadora Social

*“Reducir las ratios de atención. Supervisión equipos de **seguimiento de casos**”.*

Trabajadora Social de zona

*“**Más visitas**”.*

Trabajadora Social de zona

“Favorecer las visitas domiciliarias a través de diferentes programas y recursos donde se puedan generar espacios de confianza”.

Trabajador Social de zona

“Visitas conjuntas con otros profesionales (Psicólogos, Educadores Sociales, Médicos, Abogados...) a los domicilios. Seguimiento continuo de la convivencia de pareja”.

Trabajadora Social de zona

- Que la atención especializada en violencia de género se convierta en un recurso de proximidad en los barrios al que puedan acudir con facilidad las mujeres mayores.

“Recursos de proximidad, que brinden la posibilidad de conocer de primera mano a profesionales. En muchas ocasiones son las mujeres las que acuden acompañadas por una vecina o una persona de su máxima confianza para poder “romper el hielo”. Pero en muchos casos la mujer no cuenta con nadie con quien compartir ese tipo de situaciones.”.

Trabajador Social

“(…) acercar la atención especializada del maltrato a los distritos”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección

- Por último, algunas propuestas de mejora para la prevención y detección de la violencia de género contra mujeres mayores hacen referencia a la **creación de servicios o programas muy variados**: desde un **servicio especializado de asesoramiento para profesionales**; **servicios especializados en violencia de género con formación en mayores** en los centros de Servicios Sociales; **equipos especializados en la atención a mayores en los centros de Servicios Sociales**; **programa específico de mujer** en cada centro de Servicios Sociales; **incluir la perspectiva de género en cualquier actuación destinada a mayores**; hasta la **creación de un servicio de alarma a través del teléfono móvil para víctimas de violencia de género**.

“Servicio especializado de asesoramiento para profesionales”.

Trabajadora Social. Directora

“Crearía equipos especializados en violencia de género con formación en mayores dentro de cada centro de SSSS”.

Trabajadora Social. Directora

*“Considero que una de las medidas fundamentales e imprescindibles es **crear equipos especializados en la atención a personas mayores**. Unos equipos especializados más en la intervención/atención social: por una parte, en la atención a personas mayores y por otra parte en la atención a familia e infancia. Y otros equipos más especializados en la gestión y tramitación”.*

Trabajadora Social de zona

*“Establecer un **programa específico de mujer en cada centro de servicios sociales**”.*

Trabajadora Social

*“**Incluir la perspectiva de género en cualquier actuación destinada a mayores** de carácter preventivo o asistencial”.*

Trabajador Social

*“Un **Servicio especializado a modo de Teleasistencia** sería suficiente para recibir avisos de alarma, diálogo o propuesta por parte de las mujeres que se encuentran en situación de **Violencia de Género**. Esta medida sería aplicable a todas las edades. La instalación debería hacerse a través del móvil de la víctima, de modo que el agresor lo desconociera”.*

Trabajador Social de zona

4.-Visibilización, información y concienciación de esta problemática ante la sociedad por medio de campañas y de acciones dirigidas a la población en general, así como a asociaciones, vecindario y entidades y comercios del barrio para que se impliquen en la detección y sepan dónde acudir para solicitar ayuda.

*“**Sensibilizar a la población. Campañas de sensibilización social**”.*

Trabajadora Social. Responsable de Programa

“Sensibilización social”.

Trabajadora Social

“Sensibilización, visibilización social”.

Trabajadora Social

“Sensibilización dirigida a toda la población en los entornos sociales”.

Trabajadora Social de zona

“La sensibilización del entorno social ya que muchas veces no identifican que la situación es de malos tratos”.

Trabajadora Social de zona

“Campañas informativas dirigidas a la población en general a través de los soportes que habitualmente pueda llegar de manera más cercana (programas de radio sobre este tema, televisión, prensa, comercio de proximidad, supermercados, recursos sanitarios...)”.

Trabajadora Social de zona

“Detección a través de comercios, farmacias del barrio. Generar conciencia, que los vecinos supieran dónde acudir a poner en conocimiento, quitar miedos.”.

Trabajadora Social de zona

PROPUESTAS para mejorar la ATENCIÓN de la violencia de género contra mujeres mayores

Las propuestas que plantean los/as profesionales consultadas que trabajan en Servicios de Atención Social Primaria **para mejorar la atención** de la violencia de género contra mujeres mayores, se centran fundamentalmente en: ofrecer **servicios/programas de orientación, información y tratamiento especializados** acordes a las necesidades específicas de las mujeres mayores, incluso **crear un departamento/sección ex profeso** para ello; **aumentar las visitas a domicilio** para generar un vínculo más estrecho con ellas para que se atrevan a contar lo que les pasa; **crear espacios en los que los/as profesionales puedan compartir y reflexionar** sobre los casos para diseñar estrategias de intervención más eficaces; ofrecer **recursos de atención psicológica**, incluso contando para ello con psicólogos/as especializadas en violencia; y proporcionar una **intervención individual y grupal -a través de grupos de apoyo- de sensibilización y toma de conciencia**, para que las mujeres mayores puedan hablar y reflexionar sobre sus experiencias y se sientan acompañadas por profesionales si deciden salir de la relación de maltrato.

“Servicios de orientación e información y tratamiento especializado”.

Trabajadora Social

“Departamentos "ad hoc", secciones especializadas, programas directos y eficaces (bien diseñados), personal técnico con titulación académica concreta”.

Trabajador Social de zona

*“Que el programa realmente funcionara, se **intensificaran visitas**, realmente hubiera un vínculo”.*

Trabajadora Social de zona

*“No creo que sea necesario crear prestaciones servicios específicos. Valoro que es necesario dotar de capacidad de intervención a los servicios de atención primaria. **Creación de mesas de profesionales de la atención que permita introducir reflexión** sobre los casos atendidos y estrategias conjuntas de intervención”.*

Trabajadora Social de zona

“[REFORZA] la intervención social grupal desde grupos de apoyo/intervención con mujeres mayores víctimas de violencia de género, “[REFORZAR] (...) equipos de atención individual/familiar en el domicilio.”

Trabajadora Social de zona

“Atención psicológica”.

Trabajadora Social de zona

“Recursos de atención psicológica”.

Trabajadora Social. Responsable de Programa

“Equipos con psicóloga especializada en violencia”.

Trabajadora Social de zona

“Trabajar la toma de conciencia de su situación personal y familiar”.

Trabajadora Social de zona

“Atención grupal para acompañamiento y empoderamiento”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

“[REFORZA] la intervención social grupal desde grupos de apoyo/intervención con mujeres mayores víctimas de violencia de género”.

Trabajadora Social de zona

“Grupos de reflexión entre ellas”.

Trabajadora Social de zona

“Crear grupos de apoyo”.

Trabajadora Social. Adjunta de Departamento

Disponer de **recursos habitacionales o de alojamiento** normalizados que eviten la institucionalización; **viviendas protegidas**; **recursos residenciales de urgencia o espacios de estancias breves** en los que las mujeres puedan, a su ritmo, asumir la situación en la que se encuentran y poder tomar decisiones que les ayuden a salir de la violencia. Así como, **prestaciones económicas** para ganar en independencia frente al maltratador.

“[RECURSOS] Similares a otros que ya existen, pero más especializados en este sector de población”.

Trabajador Social. Jefe de Sección de Programas

“Viviendas protegidas para mujeres mayores de 65 años”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

“(…) recursos de acogida a nivel residencial”.

Trabajadora Social

“Como en general recursos de alojamiento que no pasen por la institucionalización, así como facilitar la solvencia económica de forma inmediata”.

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Prestaciones económicas regulares hasta la resolución de posible pensión de alimentos, no ayudas económicas puntuales (muchas dependen de la pensión de sus maridos) y recursos residenciales específicos de urgencia”.

Trabajadora Social. Directora

“Al menos centros de estancias breves para las mujeres mayores y que puedan tener un espacio para entender qué les está pasando. Eso es un mínimo, pues no están acostumbradas a alejarse del agresor”.

Trabajadora Social. Adjunta de Departamento

Mejorar la **formación de las/os profesionales de los Servicios Sociales** para mejorar su capacidad de detección y de intervención. En realidad, en las respuestas ofrecidas, se menciona la posibilidad de una especialización para la atención de mujeres mayores que sufren violencia de género. Potenciar el **trabajo en red**.

“Profesionales cualificadas/os y bien formados, trabajando y coordinando en red.”

Trabajador Social de zona

“(…) trabajo en red”

Trabajadora Social

“(…) trabajadores sociales especializados”

Trabajadora Social de zona

“Formación, tratamiento, prestación”

Trabajadora Social. Jefa de Departamento

“Especialización para tratar con este colectivo”

Trabajadora Social

Disponer de **recursos de proximidad**, tanto para la detección como para la atención de la violencia de género cercanos a los lugares donde residen, es decir, en los barrios y adaptarlos a sus necesidades. **Reducir la burocracia y la gestión en los trámites** para invertir más tiempo en la detección y atención.

“Puntos de detección y atención de la violencia en los distritos”

Trabajadora Social. Jefa de Sección

“Recursos de proximidad, donde la burocracia y la gestión no sea un impedimento para la detección e intervención en este tipo de casos”.

Trabajador Social de zona

Además, los/as profesionales consultadas de Servicios Sociales se plantean otra serie de medidas de mejora que ponen el acento en otros centros o servicios. Por ejemplo, se señala la necesidad de **potenciar la labor que realizan los Centros de Mayores Municipales** ya que son espacios de referencia para esta población, especialmente se solicita **potenciar su labor de asesoramiento e información sobre violencia de género**. Así como, mejorar la atención que presta la **Mesa de Vulnerabilidad en la atención de mujeres mayores víctimas de violencia de género**.

“Talleres específicos en los centros de mayores”.

Trabajador Social

“Asesoría específica en los Centros Municipales de Mayores”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección de Programas

“Sería fundamental reforzar los centros municipales de mayores. Y reforzaría la mesa de vulnerabilidad en la atención y/o intervención con mujeres víctimas de violencia de género”.

Trabajadora Social de zona

Por último, algunos/as profesionales consultadas consideran importante para mejorar la atención de las mujeres mayores víctimas de violencia de género en los Servicios Sociales:

“Actuaciones e implicación de los técnicos de igualdad de los distritos en el abordaje de casos diarios”.

Trabajador Social

“Programa de mujer”.

Trabajadora Social

“Educadores de mayores”

Trabajadora Social de zona

“Tampoco quedan claras las competencias de SAVG y programa de malos tratos a personas mayores, teniendo mucha dificultad en ASP para la intervención. Formación en la que ambos servicios estén presentes y queden claras las funciones, tareas y trabajo conjunto entre todos los servicios, para evitar que queden las situaciones de violencia o maltrato en "tierra de nadie" bajo la única responsabilidad de la intervención en atención social primaria”.

Trabajadora Social. Jefa de Sección

Alguna sugerencia que quiera añadir

La última pregunta del cuestionario que se realizó en la consulta abierta a las/os profesionales, ofrecía la posibilidad de añadir alguna cuestión que no se hubiera abordado, o alguna sugerencia que pudiera ayudar a mejorar la situación de las mujeres mayores de 60 años que sufren violencia de género en la ciudad de Madrid.

Para las profesionales de los Servicios de Atención Social Primaria esta pregunta les ha servido para:

- **Demandar más formación/información sobre esta temática y disponer de protocolos o herramientas adecuadas para mejorar la intervención** que se está llevando a cabo con mujeres mayores víctimas de violencia de género.
- **Visibilizar esta problemática** con actuaciones de concienciación y sensibilización social.
- **Seguir trabajando con las mujeres mayores** para concienciarlas de su derecho a una vida sin violencia.

“Información y formación continua a través de soportes claros y concisos serán bienvenidos”.

Trabajadora Social de zona

“Por último añadir. Que creo que debería existir un sondeo previo entre los profesionales de servicios sociales de atención primaria y servicios sociales de atención especializada, para detectar a

*profesionales que estén interesados y motivados en participar/ formar parte de una atención/intervención a mujeres mayores víctimas de violencia de género. **Para posteriormente poder formarlas y que puedan llevar a cabo los programas y/o recursos a implementar***”.

Trabajadora Social de zona

*“(...) **promover el conocimiento profesional** de los malos tratos y violencia hacia las mujeres mayores así como un **protocolo de actuación**”.*

Psicóloga infanto-juvenil

*“**Visibilizar más dicha problemática**”.*

Trabajadora Social

*“Tras una vida de dificultad, trabajo y esfuerzo, todos merecemos encontrarnos en situación de descanso, paz y sosiego cuando pasamos la barrera de los 60/65 años, de ahí el derecho social a jubilarnos, no sólo en el aspecto laboral, sino en tantos otros. Que una mujer mayor de 60 años sea víctima de Violencia de Género es un verdadero fracaso para la política del país donde resida, siempre que las instituciones especializadas sean conocedoras del hecho y no sepan, puedan o quieran intervenir. **Debemos mentalizar a las mujeres Mayores de sus posibilidades, en este sentido, haciéndolas entender que su queja abrirá las de otras mujeres** de su edad y menores, en respuesta al respeto que todos debemos tener a los Derechos Humanos.”.*

Trabajadora Social de zona

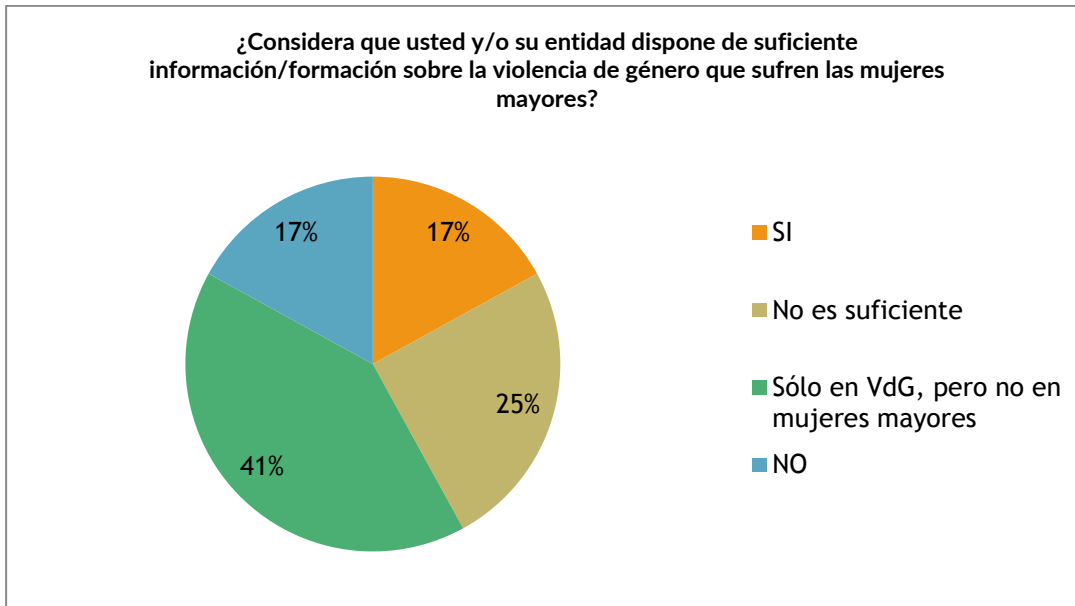
ENTIDADES SOCIALES

12 de los cuestionarios recibidos han marcado como tipo de servicio el de “entidad social”. Por las respuestas recibidas se observa que la labor de estos/as profesionales está vinculada a la atención de personas con discapacidad intelectual o personas sin hogar.

INFORMACIÓN/FORMACIÓN sobre la violencia de género en mujeres mayores

Entre las respuestas recibidas, la mayoría de las entidades cuentan con formación en violencia de género, **pero no con formación especializada en mujeres mayores** o disponen de información/formación, **pero consideran que no es suficiente** (5 respuestas y 3 respectivamente, lo que representa un 66%). Las respuestas se han clasificado de acuerdo con las siguientes categorías:

- **Sí disponemos de información/formación** sobre violencia de género en mujeres mayores (2 respuestas. 17%).
- **Sí disponemos de información/formación** sobre violencia de género en mujeres mayores, **pero no es suficiente, sería necesario mejorar** (3 respuestas. 25%).
- **Sólo disponemos de información/formación sobre Violencia de Género (VdG)**, pero no en mujeres mayores (5 respuestas. 41%).
- **No disponemos de información/formación** sobre la violencia de género en mujeres mayores (2 respuestas. 17%).



Elaboración propia

Se indica también la necesidad de acceder a formación especializada para la detección y pautas para abordarlo de forma eficaz.

Respecto a la información, entendida como conocimiento de esta realidad, se producen dos situaciones diferenciadas:

- 1) **Contar con un conocimiento generado gracias al trabajo directo que se realiza con mujeres mayores.** Mediante este trabajo directo, observan cierta normalización de la violencia de género que sufren estas mujeres debida a los códigos culturales que mantienen y la necesidad de una intervención que implique los diversos ámbitos: social, sanitario, familiar, vecinal.
- 2) **No contar con información suficiente porque no es un tema prioritario en la entidad en la que participa** (atención a la discapacidad), **o porque las mujeres mayores a las que atienden no hablan sobre este tema.**

“No disponemos de información en este sentido. Sí sobre violencia de género”.

Director Centro Social

*“La entidad para la que trabajo es una asociación de personas con discapacidad intelectual y las personas que componemos los centros y servicios y la misma área de Mujer, **no somos expertos como tal en la materia. Algunos, como mi caso, tenemos formación a nivel personal pero nunca requerida para nuestra labor. Necesitaríamos más formación por parte de la asociación, al menos a aquellas personas que estamos trabajando en este ámbito, sin embargo, nos encontramos con que es un tema que "no es de interés" en general para la entidad**”.*

Educadora Social en una entidad

*“Al trabajar con personas con discapacidad, siendo algunas mujeres y mayores de 60 años considero: que **no disponemos de la información suficiente sobre la violencia que sufren estas mujeres**. Que las mujeres con discapacidad suelen estar la mayor parte del tiempo en sus casas cuidando a sus padres, tíos, sobrinos por lo que no tienen acceso a los recursos. Cuando la etapa del cuidado pasa, ellas son derivadas a residencias, pasando de una vida de sumisión a una vida autómata. Cuando ocurren situaciones de abuso son encubiertas y no salen del entorno. **La información sobre violencia de género no es, por desgracia, prioritario y menos si hablamos de mujeres mayores y menos si hablamos de discapacidad**”.*

Coordinadora de una entidad

*“Aunque en mi organización hay un plan de igualdad y de vigilancia sobre la violencia de género (sin acotar años) **es posible que se deba mejora la información específica sobre las formas de violencia en mujeres mayores**”.*

Psicóloga en una entidad

*“Desde el Servicio de Atención a Mujer que gestionamos, al ser más del 50% de las usuarias mayores de 60 años **si disponemos información sobre la violencia de género sufrida por algunas de estas mujeres a lo largo de los años. Desde la observación participante en desayunos compartidos y espacios informales, tanto como desde los talleres de prevención y sensibilización para la erradicación de la violencia contra las mujeres hemos detectado esta problemática en algunas de ellas**. Muchas lo han "normalizado" más que ocultado, han incidido en que era lo "normal" en su época, incluso son cuidadoras o han sido de sus maltratadores. Tienen además una concepción patriarcal de la pareja y del cuidado. Si se detecta, pero la formación y el cambio cuesta mucho. Hay que incidir desde distintos ámbitos, social, sanitario, familiar, vecinal, el relacional y familiar”.*

Responsable Programa de Mujer en una entidad

“No disponemos de suficiente información, ya que para las mujeres mayores de 60 años sigue siendo un tema muy complicado para exponerlo”.

Director de un Centro de Día

"(...) Nadie me ha formado ni explicado nada. Desconozco los protocolos a seguir en caso que se de esta situación".

Trabajador Social en una entidad

*"En el equipo de Alojamiento contamos con formación en violencia de género a través de formaciones periódicas, pero **no hemos realizado formación específica en la violencia de género sufrida por mujeres mayores**. Contamos con la experiencia en la atención a mujeres mayores que son o han sido alojadas en nuestro Servicio de Alojamiento en los últimos años. **Tendríamos interés en recibir esta formación específica, ya que cada vez son más las mujeres mayores con las que trabajamos desde nuestra entidad.**"*

Director de una entidad

*"Desde la entidad en la que trabajo se realiza formación continuada sobre violencia de género, igualdad, ...**tenemos información acerca de las necesidades que tienen las mujeres víctimas de violencia, pero concretamente en mujeres mayores la información no es tan detallada**. Propongo formación sobre como intervenir con mujeres mayores, sus necesidades y cómo podemos desarrollar protocolos de actuación sobre violencia a esta población."*

Trabajador Social en una entidad

*"El servicio en el que trabajo **todas las profesionales son expertas en intervención con mujeres víctimas de violencia de género**".*

Coordinadora en una entidad

BARRERAS/DIFICULTADES para la DETECCIÓN de mujeres mayores que sufren violencia de género

Las respuestas a esta cuestión permiten identificar **distintos tipos de barreras**:

- **Barreras personales**: las mujeres mayores o **no se reconocen como víctimas de violencia de género** o bien **normalizan o se resignan a vivir** en esas circunstancias porque entienden que

están en un momento vital en que los cambios son imposibles.

Otras condicionantes que se indican como barreras para la detección de la violencia de género son:

- **Tener discapacidad o limitaciones funcionales graves.** Esta circunstancia se señala también como un multiplicador de la vulnerabilidad.
 - La falta de formación sobre el uso de Internet.
 - La falta de redes en las que apoyarse.
- **Barreras Institucionales.** Aquí las respuestas distinguen varios aspectos:
 - La **falta de recursos especializados y/ o adecuados** a las mujeres mayores (“*Llama la atención que mujeres con este perfil acaben en un recurso para personas sin hogar*”).
 - Los **espacios.** Atender en los despachos se muestra como una barrera para la detección.
 - La **falta de sensibilización y concienciación de los/as profesionales** que atienden a mujeres mayores.
 - La **falta de detección en el ámbito sanitario** (geriatras, médicos de atención primaria).
 - El **edadismo:** infantilizar a las mujeres mayores.
 - **Barreras en el entorno cercano.** Las familias y en concreto los hijos e hijas, que también normalizan la violencia.

*“No suele haber problemas excesivos. Las mujeres cuando llegan al centro es en un momento en el que ya no están con la pareja, ya que el centro atiende a personas sin hogar solas. A veces lo conocemos en el momento de la derivación. **Sí llama la atención que mujeres con este perfil acaben en un recurso para personas sin hogar, y no en uno de violencia de género**”.*

Director Centro Social

*“**Lo principal de todo es que ni ellas mismas son conscientes de que están sufriendo un abuso o violencia** (muchas veces psicológica, económica, etc.). En mi opinión la principal barrera es que ellas mismas no son conscientes de lo que están sufriendo y si lo son, piensan que “es lo que hay” o que “dónde voy a ir yo”. Se acomodan al “más vale lo malo conocido...”. Les falta mucha sensibilización y formación. Identificar los detalles y síntomas, etc. Por otro lado, dentro de los propios **profesionales***

*observo gran disparidad de formas de ver el tema o grados de concienciación. Hay profesionales que asignan a temas de mujer que ni están implicados ni consideran importante algunas cuestiones de las mismas, ya que según algunos "Lo importante es que estén atendidas" (en las residencias, C. Ocupacionales...). **La familia, en muchas ocasiones supone una de las mayores barreras para trabajar con ellas.** Los tradicionalismos, miedos por desconocimiento, ideas religiosas o el "qué dirán" son lo más habitual. Y, por último, tanto el entorno como la institución, suelen ser a veces un problema. **Hay ocasiones en las que se tiene conocimiento de casos (no los más llamativos a nivel físico) y no se da el paso a denunciar o sacarlos a la luz por una cuestión de burocracias, no meterse en trámites, la propia imagen institucional, etc. Incluso a nivel médico, muchas veces se las aconseja de forma incorrecta (especialmente a las mujeres con discapacidad intelectual).**"*

Educadora Social en una entidad

*"La dificultad para acceder a estas mujeres o porque estén en el entorno familiar o en el residencial, **el hablar de violencia de género crea rechazo y es difícil acceder a estos entornos.** El que sean conscientes de que son o han sido víctimas. **La dificultad para acceder a una información adaptada.** La dificultad en el uso de las nuevas tecnologías. **La falta de redes sociales.**"*

Coordinadora de una entidad

*"En ocasiones la ocultación, el que no se las tome en serio, no han sido consideradas protagonistas de su historia y han visto cómo se las ha invisibilizado. Y ahí se han quedado. A veces **el silencio y la normalización.** En ocasiones si han enviudado ya, el que "ya haya pasado". e incluso una idealización de la pareja. También **falta detección en el ámbito sanitario** (geriatras, médicos de cabecera.) y sobre todo en el familiar. **No se puede trabajar con el entorno, a veces los hijos/as o familia extensa han normalizado este ámbito.** Falta "llegar" al ámbito familiar/personal de estas mujeres. También el que a veces a las personas mayores se las "infantiliza", no se las toma mucho en serio. Utilizar un lenguaje más accesible".*

Responsable Programa de Mujer en una entidad

*"De las **propias mujeres mayores, miedo a las represalias, no preocupar a los hijos/as.**"*

Director de un Centro de Día

"Una barrera es trabajar desde el despacho. Cuando realizo visitas en el domicilio es más fácil detectar la violencia".

Trabajador Social en una entidad

*"La principal dificultad a nivel institucional la encontramos en **la limitación de recursos de alojamiento que reconocen su situación de víctimas de violencia de género por la falta de denuncia y sentencia**, ya que no suelen interponerlas. A nivel psicológico encontramos las mayores dificultades de estas mujeres para poder afrontar las vivencias traumáticas y poder así desarrollar otras habilidades personales en el desarrollo de su vida diaria."*

Director de una entidad

"La mayor barrera es que las mujeres no identifican las situaciones de violencia, es lo que han vivido siempre y no tienen conciencia, incluso entre ellas refuerzan el discurso de que en su época las cosas eran así".

Responsable de Área de una entidad

"El centro de para personas con deterioro cognitivo y pueden presentar problemas para verbalizarlo".

Trabajador Social en una entidad

"La dificultad de acceso de estas mujeres a los recursos- proyectos. Salvo que tengan dificultades económicas y accedan a algún proyecto específico y se pueda detectar esa violencia es complicado llegar a conocer esta realidad".

Trabajadora Social de una entidad de alojamiento

"Dificultad de acceso por carecer de recursos de proximidad".

Coordinadora en una entidad

DIFICULTADES/CARENCIAS en la ATENCIÓN a mujeres mayores que sufren violencia de género

Respecto a las **carencias en la atención**, las respuestas reiteran la **ausencia de recursos especializados**, en especial, recursos próximos a ellas, alojamientos adecuados a sus circunstancias personales, acompañamiento psicológico y ayudas económicas. Se señala también la **falta de**

formación de los profesionales que las atienden, en concreto, en profesionales que atienden a mujeres con discapacidad, así como la **falta de información accesible** dirigida a las mujeres mayores, sobre sus derechos y los recursos a los que podrían acceder.

*"En el sector de la discapacidad intelectual, estas mujeres están múltiplemente discriminadas. **No se las tiene en cuenta o se quita importancia a muchas situaciones. Las principales carencias son la atención profesional adecuada y bien formada. El tiempo y la sobre carga de tareas es algo que cuenta en su contra. Muchas veces por falta de tiempo o estrés del personal por sobrecarga, se evitan más "cargas".**"*

Educadora Social en una entidad

*"**Falta de recursos especializados. Un lenguaje menos técnico y más cercano. Apoyos más reales desde su entorno más básico. Atención psicológica o de recuperación psicosocial desde la realidad de cada persona.**"*

Responsable Programa de Mujer en una entidad

*"**Acceso a alojamientos que tengan en cuenta su vulnerabilidad y que les ofrezcan la suficiente seguridad, alojamientos específicos para mujeres. Atención Psicológica individual y grupal. Acceso a prestaciones económicas.**"*

Director de una entidad

Escasez de recursos "centros abiertos para mujeres", donde puedan sentirse tranquilas y protegidas. Acompañar los procesos de identificación personal de las situaciones vividas. Facilitar medios económicos que les permitan vivir si deciden romper con la situación de violencia.

Responsable de Área de una entidad

*"**Falta de acceso a los recursos. Falta de ingresos para poder abordar una autonomía. Falta de información sobre sus derechos.**"*

Trabajadora Social de una entidad de alojamiento

"Desde la entidad en la que trabajo, no veo carencias en la atención a las mujeres que llegan al servicio,

lo dificultad es que puedan llegar y ahora con la situación de pandemia la brecha digital sí es una gran dificultad”.

Coordinadora en una entidad

MEDIDAS para la PREVENCIÓN de la violencia de género y si alguna está específicamente dirigida a mujeres mayores

En relación con **medidas de prevención** de la violencia de género que se toman en estas entidades sociales, las profesionales han indicado, **en su mayoría, la existencia de distintas actividades relacionadas con la prevención, aunque ninguna de ellas está pensada para mujeres mayores de 60 años.** En el ámbito de la discapacidad se cita como programa específico de prevención el PREDEA (Prevención, Detección y Atención de situaciones de Abuso a personas con discapacidad), el Servicio de Atención a la Mujer de la Asociación AFANIAS y el Proyecto “Entre Nosotras” que también es una iniciativa de AFANIAS.

“Se realizan muchos talleres relacionados con género y empoderamiento, ya que nuestro colectivo viene frecuentemente de países aún más machistas que el nuestro. Se aborda la violencia de género también y se realizan actos particulares en el mes de la mujer (alargamos el día de la mujer trabajadora con diversos actos), y en las fechas cercanas al día contra la violencia machista”.

Director Centro Social

“A nivel individual existe área sanitaria, psicológica, educativa y social formada en violencia de género. No existen medidas específicas para mayores de 60 años, más allá de que se suele prolongar su estancia en mayor grado que con personas más jóvenes (somos recurso residencial).”

“-Que yo sepa no tenemos ninguna medida específica para mujeres mayores en estos casos.

-Medidas concretas por servicios es que en cada centro avisemos al responsable del programa PREDEA (suele ser la psicóloga por el puesto que ocupa, sin embargo, muchas veces son menos adecuadas que otro profesional formado en el tema o de otra rama social).

-Otra medida es que acudan al servicio de Mujer de AFANIAS, que cuenta con una especialista que las recibe y en caso necesario las deriva a los servicios oportunos.

-También desde las distintas áreas de Mujer de la entidad, sacamos hace un tiempo el Proyecto “ENTRE NOSOTRAS” con grupos los martes y jueves (uno formativo y otro más ociosos) y un servicio

de información a mujeres con discapacidad intelectual que está todos los sábados de 10:00 a 18:00h."

Educadora Social en una entidad

"No tenemos medidas específicas para mujeres mayores. Sí tenemos el protocolo que activamos si nos llega un caso."

Coordinadora de una entidad

"Talleres de sensibilización. Videoforum. Apoyo grupal, espacios de escucha, derivación y orientación a entidades especializadas (ej Fundación Luz Casanova)".

Responsable Programa de Mujer en una entidad

"Plazas de alojamiento seguras para mujeres en viviendas compartidas solo por mujeres y/o en pisos unipersonales, de tal forma que no tengan que convivir con varones.

Disposición de 4 plazas de alojamiento housingfirst para mujeres sin hogar mayores de 60 años".

Director de una entidad

"No son servicios específicos, pero a nivel general son necesarios espacios de seguridad donde las mujeres puedan estar tranquilas y seguras, para que puedan empezar a identificar situaciones".

Responsable de Área de una entidad

"En mi entidad desarrollamos un programa que consiste en realizar actividades de prevención en materia de violencia de género, no son específicas para mujeres mayores.

Coordinadora en una entidad

DERIVACIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios especializados

Buena parte de las respuestas indican que **no se deriva suficientemente debido, principalmente a las propias mujeres que no verbalizan y/o denuncian esta violencia**. Esta circunstancia, según se dé no permite siquiera la detección. En relación con esto, se señala la **falta de campañas de concienciación sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores**. Por otra parte, se indica también la **dificultad de detectar la violencia psicológica y económica que suelen sufrir estas mujeres**.

*“Como digo, no tengo información suficiente sobre la casuística diferencial con mujeres que sufren violencia de género en general. **Creo que no se deriva suficiente con independencia de la edad**, y creo también que hay recursos de este tipo que **habría que revisar en su funcionamiento pues puede que no estén funcionando como deben (por lo que dicen mujeres que hemos tenido y han estado en ellos)**”.*

Director Centro Social

*“Una vez más, **creo que muchas mujeres mayores no lo denuncian o lo hacen muy tarde porque es "lo que han vivido siempre"** o porque no lo perciben o el entorno les quita importancia. Creo que hay muchos casos que no han salido a la luz ni saldrán. **Quizá también por su edad, ya se centran en otros temas más que en la V.G.** (en la salud adecuada o atención en residencias, por ejemplo)”.*

*“Yo propongo animar a denunciar. **Todas las campañas se dirigen a jóvenes** (muy importante ya que van en aumento) **pero quizá no se hayan visto campañas en mujeres mayores**. La sociedad "da por hecho" que aguantan, que siempre ha existido la V.G. y bueno...ahí están a la sombra. Se debe hacer más hincapié en estas mujeres ya que no sólo lo sufren ellas, seguramente lo hayan vivido y visto sus propios hijos e incluso nietos o familia”.*

Educadora Social en una entidad

*“**Creo que no hay derivaciones porque no suelen acceder a los servicios y si acceden hay muchos miedos e incertidumbres que hacen que no se decidan**”.*

*“(…) y muchas veces la situación de violencia es de tanto tiempo que es una relación instaurada en el día a día y no ven salida. Recuerdo la conversación con una mujer que decía " ya para lo que me queda, aguanto un poco más". **Muchas veces esta violencia es económica o psicológica por lo que la detección es más complicada.**”*

Coordinadora en una entidad

*“**No, normalmente no se derivan y si lo hacen salvo en casos muy graves con agresiones las mujeres**”*

no están lo suficientemente concienciadas para dar el paso. Hacen falta medios preparatorios para que sepan a lo que se enfrentan, adaptación cultura, incluso de capacidades (mujeres mayores de 60 años con pérdida de capacidades por edad, cultura o falta de preparación previa.). No hay un servicio especializado que se preste a estas mujeres. A veces ni tan siquiera los profesionales conocemos los recursos y sabemos orientar a que se enfrentarían".

Responsable Programa de Mujer en una entidad

"Si, por supuesto la derivación es inmediata tras conocer el centro".

Director de un Centro de Día

"No. En muchas ocasiones la violencia sufrida por estas mujeres está especialmente oculta por su dependencia económica de los maltratadores. En otras ocasiones la violencia se ha sufrido a lo largo de su historia vital y nunca la han podido afrontar por falta de una atención especializada".

Director de una entidad

"No [se deriva], el futuro es incierto y las mujeres no terminan de dar el paso".

Responsable de Área de una entidad

"Creo que no se detectan ni derivan lo suficiente al ser situaciones de violencia muy cronificadas y con grandes dificultades para salir de estas situaciones".

Coordinadora en una entidad

A la pregunta sobre **a quién se consulta** cuando se encuentran con una mujer mayor víctima de violencia de género, la mayoría de respuestas señalan que se consulta a los **Servicios Sociales de los distritos**. Otras respuestas indican que se consulta al **SAVG**, a **agentes de Igualdad del distrito** y a **entidades como la Fundación Luz Casanova**.

PROPUESTAS para mejorar la PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género

Medidas específicas para mejorar la PREVENCIÓN, apuntadas en las respuestas al cuestionario:

- **Visibilizar la violencia de género que sufren las mujeres mayores.** *“Parece que no existen las mujeres mayores en general, cuánto menos si tienen alguna discapacidad o sufren violencia de género”.*
- **Sensibilizar**, hacer campañas, ir a centros a impartir charlas, jornadas, etc.
- **Implicar a los hombres.** *“Este punto muchas veces no gusta tocarlo, pero creo que es vital que los hombres se impliquen, se sensibilicen y sean conscientes. La mayoría aún niega que exista, que sea un problema (opinan que las mujeres exageran, etc.).”*
- Se sugiere, con mujeres mayores, como parte de la prevención **abordar la identificación misma de qué es violencia**, haciendo hincapié que no es únicamente violencia física (*“la bofetada”, si no el aislamiento de familiares y amigos, la imposibilidad de vestir como quiere, la dependencia económica, (...)”*).
- **Servicios de proximidad.** *“Las mujeres mayores que sufren violencia es probable que la hayan padecido toda su vida, ya no cuentan con que nadie las ayude en esta situación, por eso sería efectivo que los recursos o actividades estuvieran en lugares que ellas frecuentan”.*

Medidas específicas para mejorar la DETECCIÓN:

- Que el **personal** que se encargue de estos casos o que trabaje con estas mujeres esté **formado y sensibilizado**.
- Que se valore la **opinión y observaciones de los/as profesionales de atención directa.** *“Son los que mejor lo detectan, aunque no se les suele atender”.*
- **Contar con una persona de referencia para estos temas**, así como un comité de vigilancia.
- **Contar con espacios de formación sobre derechos y recursos.**
- Ofrecer **grupos de apoyo.** *“Trabajar con grupos pequeños e incluso individuales para “curar” o “atender ese problema”, incluso cuando ya no esté presente el maltratador”.*
- **Crear canales efectivos y adaptados a estas mujeres para apoyarlas:** psicólogos/as de apoyo, incluso en términos diferentes a una terapia, ya que muchas mujeres tienen miedo a ir al psicólogo/a, no está en sus parámetros culturales... hay un estigma al respecto.
- **Mayor detección en centros de salud**, tanto atención primaria como especialistas (geriatras) que proporcionen información y apoyo a las familias de las mujeres mayores que lo hayan silenciado o normalizado, o incluso desde el desconocimiento.
- **Más visitas a domicilio.**

- **Formación para voluntarios/as.**
- **Facilitar claves sencillas de identificación y posteriormente de atención.** *“Algunas profesionales no saben cómo gestionar la información identificada y puede producirse intervenciones poco afortunadas, en un lado y en el contrario”.* **Necesidad de acompañar los procesos** de las mujeres hasta que asuman que quieren hacer, que tomen decisiones personales y no inducidas.
- **Diseñar talleres** donde se trabajen aspectos emocionales en los que puedan **establecer relaciones de confianza con el/la profesional** y puedan verbalizar esta violencia o conductas violentas de sus parejas.
- **Acercar los servicios especializados** a lugares que suelen frecuentar las mujeres mayores, por ejemplo, en los centros de salud.

Prestaciones/servicios específicos para mejorar la ATENCIÓN:

- **Diseñar programas de atención** teniendo en cuenta las preferencias y necesidades de estas mujeres.
- **Formar a policías, médicos y enfermeras, asociaciones de vecinos, etc.,** mediante una formación que incluya un acercamiento directo a esta realidad, incluyendo el trato y escucha directos a estas mujeres, de manera que puedan conocer de primera mano la cuestión.
- Es fundamental que los y las profesionales que las atienden cuenten con **habilidades personales** como la empatía, la cercanía, sepan escuchar y se impliquen.
- **Un teléfono específico y accesible para ellas.**
- **Poder contar con una persona de referencia para estos** temas, así como un comité de vigilancia.
- **Tener espacios de formación sobre derechos y recursos.**
- **Apoyo social y recursos ajustados a su situación** (pisos tutelados, viviendas). *“Muchas veces aguantan ya que no tienen dónde ir”.* *“Recursos a los que pudiesen acceder estas mujeres sin miedo a perder todo lo que tienen. En muchos casos la dependencia económica, el qué dirán los hijos... hace que no tomen una decisión”.*
- **Apoyos económicos** para adquirir autonomía.
- *“Mejorar sus habilidades académicas (a veces no saben leer o leen mal, etc.).”*
- **Medidas alternativas para mujeres que aún continúan viviendo con sus maltratadores,**



alternativas habitaciones, residenciales, sociales...

- **Atención Psicológica especializada.**
- **Disposición de centros residenciales para su recuperación**, centrada en la situación de violencia y más recursos de atención ambulatoria a los que les sea fácil acceder.

POLICÍA MUNICIPAL DE MADRID

Desde este servicio se han recibido 6 cuestionarios de profesionales vinculados con la atención a víctimas de violencia de género.

INFORMACIÓN/FORMACIÓN sobre la violencia de género en mujeres mayores

Las respuestas sobre esta cuestión indican que estos profesionales cuentan con **formación relacionada con la violencia de género, pero sin la especialización sobre la situación de las mujeres mayores** que, desde su experiencia profesional, consideran necesaria en tanto que observan que estas mujeres presentan situaciones específicas que aumentan su vulnerabilidad. Se apunta la necesidad de recibir formación especializada para detectar y atender estos casos concretos (habilidades psicológicas) y en el conocimiento de los recursos específicos disponibles a los que se pueden derivar, en este sentido, se señala la falta de adecuación del SAVG para atender a estas mujeres.

*“La formación recibida, consistente en cursos de especialización es bastante completa, a sumar con la proporcionada por la Secretaria de Estado de Seguridad (Ministerio del Interior), respecto a la valoración del riesgo de sufrir agresiones, análisis de perfil de víctima y agresor. Que se aplica indistintamente a todas las víctimas independientemente de su edad. Sin embargo y a través de la experiencia, **hemos aprendido, que estas mujeres presentan características que dificultan tanto su reconocimiento como víctimaNECESITAMOS mayor formación en asistencia y habilidades psicológicas que nos capaciten para atender estas características y también formación en el conocimiento de programas y recursos específicos para estas mujeres, ya que a día de la fecha, nuestro recurso es el mismo para todas SAVG, donde además de que no se ubican (la mayoría de usuarias son víctimas jóvenes con hijos/as pequeños, en ocasiones no pueden acceder al mismo porque además necesitan de asistencias o tratamientos (medico/enfermera) que el SAVG no puede prestar**”.*

Policía Municipal de Madrid

Respecto a la **información**, una de las respuestas señala la falta de una comunicación fluida con los Servicios Sociales que, en principio, contarían con información previa a la actuación policial.

*“La información recabada en cada intervención policial. Generalmente hay información anterior en los servicios sociales, **pero no hay buen canal de información con ellos (QUE SE MONTAN SUS PROPIOS ARGUMENTOS)**, solo informan a Policía cuando la situación es cuanto menos GRAVE”.*

Policía Municipal de Madrid

BARRERAS/DIFICULTADES para la DETECCIÓN de mujeres mayores que sufren violencia de género

Sobre esta cuestión se identifican dos barreras muy claras: 1) las **barreras personales** de las propias mujeres mayores que, desde la percepción de estos profesionales, normalizan las distintas situaciones de violencia que sufren y que tienen como consecuencia que la intervención de la Policía Municipal sólo se produzca en circunstancias graves. Y 2) la **falta de recursos** específicos para estas mujeres.

“Respecto de la víctima: alto grado de habituación y normalización, lo que dificulta que se puedan identificar a sí mismas como víctimas de violencia de género, por lo que no piden ayuda y es más difícil su detección, salvo que ocurra una explosión de violencia y entre como incidencia policial. Además de la resignación y no creencia de que exista solución o la no satisfacción con la solución y recursos que se le ofrecen, sumado a la percepción que tienen de que a estas alturas de su vida ya no merece la pena afrontar la situación y enfrentar un proceso judicial con todo lo que ello conlleva”.

“Respecto a recursos: no existen o desconocemos si existen suficientes programas para mujeres mayores víctimas de violencia de género, y de la misma forma recursos especializados y específicos para ellas. Solo tenemos de referencia el SAVG, quizás desde el SAVG luego se deriven a algún recurso más específico (por eso necesitamos formación en este sentido, para poder ofrecer mejores servicios y orientaciones en el seguimiento de los casos que realizamos desde el ámbito policial)”.

Policía Municipal de Madrid

*“La dificultad en muchos casos viene dada por la **indecisión de la denuncia** de los hechos por parte de las víctimas...**El problema de la violencia de género por este rango de edad, creo que radica en lo complejo que es poder conocer los hechos sufridos por las víctimas, ya que son más reacias a denunciar, ya que su educación es muy diferente por la época en la que han vivido, en la que sus derechos eran bastante ignorados, e inclusive menores que los actuales**”.*

Policía Municipal de Madrid

La **falta de recursos** se apunta como la principal carencia para la atención de las mujeres mayores que sufren violencia de género. En concreto, se señala la **falta de personal y la ausencia de recursos específicos para estas mujeres**.

“La ausencia o escasez de recursos asistenciales específicos (tipo SAVG) y de programas de atención y rehabilitación específicos. Cuando comenzamos el seguimiento de un caso y desarrollamos medidas policiales de protección (VIOGEN), el ofrecimiento de recursos que realizamos es el mismo que para cualquier otra víctima independientemente de su edad”.

Policía Municipal de Madrid

*“La principal carencia se basa en la **falta de medios humanos** para poder atender todas las diversidades con el detenimiento que pudieran merecer”.*

Policía Municipal de Madrid

*“Tienen los mismos recursos que el resto de víctimas, **quizás el error es ofrecer los mismos recursos a todas las víctimas**. No creo que necesiten los mismos recursos una víctima joven que ha recibido una bofetada en una discoteca estando ebrio una pareja con la que lleva 4 meses. Que una mujer mayor que sufre malos tratos durante años o que aparece ahora fruto de los problemas psicológicos que pueden acompañar a la vejez. Ambos pueden ser violencia de género, pero son casos totalmente diferentes que necesitarán recursos totalmente diferentes”.*

Policía Municipal de Madrid

MEDIDAS para la PREVENCIÓN de la violencia de género y si alguna está específicamente dirigida a mujeres mayores

Respecto a las **medidas de prevención** de la violencia de género existentes, las respuestas indican que **no existe un programa de prevención dirigido específicamente a mujeres mayores de 60 años**. Sí se señala la existencia de la Mesa de Vulnerabilidad de la Dirección General de Mayores en la que participa la Policía Municipal y que tendría como objetivo la detección precoz de cualquier tipo de maltrato, incluida la violencia de género. La Policía Municipal forma parte también del Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género (Sistema VioGen).

*“La medida preventiva que se desarrolla es el trabajo coordinado y permanente con la Dirección General de Mayores a través de la **Mesa de vulnerabilidad**, donde se trabaja en la detección precoz de cualquier tipo de maltrato, por supuesto también la violencia de género. Se trabaja desde el marco del documento creado y aprobado en 2018 (fue multidisciplinar en origen, con participación de todos los servicios, Policía Municipal, SAMUR-PC, SAMUR SOCIAL, servicios sociales...etc.), **la guía frente al maltrato en personas mayores**”.*

*“Respecto a la protección, trabajamos sobre casos judicializados (bien por denuncia o intervención policial por explosión de violencia y entrada como incidencia policial), que pasan a integrar **el sistema integral de protección a víctimas (VIOGEN)**, consistente en la realización de valoraciones policiales de riesgo, la valoración periódica de la evolución de ese riesgo, y la adopción y desarrollo de medidas de protección policial en función del nivel de riesgo establecido.”*

Policía Municipal de Madrid

DERIVACIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios especializados

Las respuestas indican que **todas las víctimas de violencia de género son derivadas a los servicios especializados de atención**. Ahora bien, se señalan como **aspectos críticos para su derivación: la falta de personal; las dificultades en la detección** de estos casos; así como las **barreras actitudinales de las propias víctimas y su fragilidad**.

*“Los recursos policiales son los que hay, y me reitero en la **falta de personal para la atención a TODAS LAS VICTIMAS**”.*

Policía Municipal de Madrid

*"Creo que aquello que se detecta, si se deriva. Aunque **el grado de detección es bajo**. Otro problema es que, **si la víctima no quiere denunciar ni recibir ninguna ayuda, quizás el caso no se derive, olvidando la obligatoriedad de hacerlo, probablemente por no ir en contra de la voluntad de la víctima, o no exponerla a la dureza que supone muchas veces su afrontamiento, o al proceso judicial.**"*

Policía Municipal de Madrid

En el proceso de derivación se describen como prácticas habituales de estos profesionales la **coordinación con el SAVG**, con los **Servicios Sociales**, y, cuando es necesario, con la **Fiscalía de Mayores**.

PROPUESTAS para mejorar la PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género

Entre las medidas específicas para mejorar la **PREVENCIÓN**, las respuestas recogidas en el

cuestionario comprenden:

- **Sensibilización y formación dirigida a las propias mujeres mayores** para romper con la habituación y mejorar la identificación de sí mismas como víctimas.
- **Formación y sensibilización de profesionales** de otros servicios de asistencia (Servicio de Ayuda a Domicilio, servicio de asistencia telefónica, Centros de Día) para el reconocimiento de indicadores de riesgo, e indicadores de violencia en el desarrollo de su trabajo habitual.
- **Mejor coordinación y traslado de información** o sospechas de un posible maltrato a los servicios especializados (ya sean policiales o asistenciales).
- **La implicación por parte de los profesionales médicos**, o de aquellos servicios que están en contacto con estas personas en su día a día podría ser fundamental para la prevención.

Medidas específicas para mejorar la DETECCIÓN:

- En muchas ocasiones estas víctimas, debido a su edad, pueden estar recibiendo algún tipo de apoyo asistencial, por servicios más generales como el SAD (servicio de ayuda a domicilio) o el TAD (servicio de asistencia telefónica), o quizás acudan a centros de día. Es fundamental que las profesionales de estos servicios estén **formadas en materia de violencia de género** e indicadores de riesgo en este ámbito para poder mejorar la detección.
- **Ampliar la plantilla de policías especializados en violencia:** *“en la actualidad somos muy pocos y con una carga elevada de trabajo, por lo que la primera asistencia de emergencia la realizan policías que no tan preparados en esta especialidad”*.
- Dado que las mujeres mayores no suelen denunciar o los casos no se observan hasta que se evidencia u objetivan por parte de terceros, se sugiere **que los Centros de Mayores o los propios médicos/as estén alerta** frente a estos casos. En general, las personas que trabajan con mayores.
- **Mayor información al colectivo de mujeres mayores** *“que se encuentra vulnerable ante este problema y le cuesta mucho denunciar e incluso informarse de los recursos que tiene y a los que puede acceder”*.

Prestaciones y/o servicios específicos para mejorar la ATENCIÓN:

- **Aumentar la dotación de personal.**



- **Mejorar el acceso a información para las mujeres mayores**, que no manejan tan fácilmente las tecnologías, o a las que les resulta más difícil contactar con otras personas.
- En los casos detectados: **ingreso en centros de mayores especialmente en caso del agresor**. Así, se separa a las partes y el agresor está controlado. La víctima a su vez, en caso de ser independiente, se siente más libre y aliviada.

SERVICIOS DE MADRID SALUD

Desde este servicio se han recibido **5 cuestionarios**. De estos, **2 profesionales**, según han apuntado en sus respuestas, desempeñan su labor en el marco del **Programa de envejecimiento activo y saludable**.

Por otra parte, sobre los cinco cuestionarios recibidos, uno de ellos solo ha respondido a cuatro preguntas y de forma escueta. Por lo que **solo se han tenido en cuenta 4 cuestionarios**.

Debe destacarse la baja participación de este servicio en esta consulta de la que podría inferirse, considerando por otro lado las propias respuestas, que **se trata de un asunto que no se aborda, ni se sitúa entre los objetivos de atención de este servicio**.

INFORMACIÓN/FORMACIÓN sobre la violencia de género en mujeres mayores

Las respuestas ofrecidas por las/os profesionales reconocen o bien **contar con información/formación pero no la suficiente**, o bien contar con información sobre violencia de género, **pero no sobre las especificidades que supone sufrir violencia de género cuando se es una mujer mayor**. En consecuencia, expresan la **necesidad de contar con formación especializada**.

*"Hemos recibido suficiente información sobre la violencia de género en mujeres en general, pero no concretamente en mujeres de más de 60 años, **tendríamos que recibir más información de la violencia de género en estas mujeres por las particularidades que conlleva, pues algunos casos se nos pueden pasar por no pensar en ello**".*

Médico. Servicio de Salud

*"**No contamos con suficiente formación, sería conveniente ofrecer a través de la escuela de formación cursos específicos sobre esta problemática y cómo abordarla**".*

Psicóloga. Servicio de Salud

*"**Creo que tenemos información, pero no suficiente formación sobre como explorarla y manejar situaciones. Podríamos hacer una sesión de formación interna periódicamente, sigue siendo una problemática invisibilizada porque no se aborda en consulta y aquí no manejamos situaciones dramáticas directamente. Con una sola sesión no se hace nada porque hay actitudes que aún nos***

tenemos que trabajar. El personal de reciente incorporación tampoco sabemos que información tiene, estaría bien que en la acogida nos explicaran sobre éste y otros protocolos."

Médica. Centro de Salud

"La formación nunca es suficiente y seguimos aprendiendo y conociendo diferentes realidades. (...) Seguir recibiendo formación y tener disponible los datos de las mujeres mayores que sufren VG, por ejemplo, nos sería de gran ayuda".

Enfermera. Programa Envejecimiento Activo y Saludable

BARRERAS/DIFICULTADES para la DETECCIÓN de mujeres mayores que sufren violencia de género

Se señalan como barreras para la detección: los **códigos culturales** bajo los cuales se ha desarrollado la trayectoria vital de estas mujeres; los **estereotipos edadistas de los y las profesionales de la atención sanitaria** que les llevan a relacionar comportamientos que asociarían fácilmente a la violencia de género en mujeres más jóvenes con problemas relacionados con el envejecimiento en mujeres mayores; la **falta de información** sobre la existencia de recursos especializados; la **falta de coordinación** entre los distintos recursos institucionales; la **falta de formación** para saber cómo abordar estas situaciones; la **falta de tiempo** para detectar; y la **consideración de que esta tarea no corresponde a este servicio**.

"A la mujer de este colectivo de personas mayores le resulta más difícil de expresar la violencia de género que están sufriendo, muchas de ellas no consideran que sufran violencia de género por la educación social que han recibido de ser siempre una mujer abnegada y sumisa, que es una educación totalmente desfasada, pero que es muy difícil cambiar en estas mujeres".

Médico. Programa de Envejecimiento activo y saludable

"Las mujeres mayores, en muchos casos, normalizan la violencia que están viviendo. La violencia ha pasado a formar parte de sus vidas, lo que dificulta que pidan ayuda o denuncien. Por otro lado, hace años la VG estaba más aceptada por la sociedad, no había tanta conciencia sobre esto. En los casos donde la violencia ejercida no es física, sino psicológica, económica, etc. suele ser invisibilizada, por lo que es difícil su detección. **Creo que es frecuente que, incluso los y las profesionales de la atención sanitaria y social relacionen comportamientos que asociarían**

fácilmente a la violencia de género en mujeres más jóvenes con la vejez”.

Enfermera. Programa Envejecimiento activo y saludable

"La dificultad que presentan estas mujeres para romper el silencio, el desconocimiento que con frecuencia tenemos los profesionales con respecto a recursos de atención y abordaje de este tipo de problemáticas...Escasa coordinación entre distintos recursos institucionales (Atención Primaria, Servicios sociales, Madrid Salud, Espacios de Igualdad...)."

Psicóloga. Servicio de Salud

"De las mujeres, de las profesionales (nos parece que no es nuestra competencia indagar, y resulta incómodo preguntar, como si fuera hurgar en algo que mejor no menear, aparte de que si te animas te genera más trabajo, y no fácil: situaciones que no sabemos cómo sostener)."

De las instituciones, no se considera el tiempo que es necesario para detectarla: no es nada fácil que en un contacto puntual se detecte nada."

Médica. Centro de Salud

DIFICULTADES/CARENCIAS en la ATENCIÓN a mujeres mayores que sufren violencia de género

Como carencias en la atención se indican la falta de espacios adecuados y que el tipo de actuaciones realizadas en este servicio no tienen entre sus objetivos detectar estas situaciones.

En estas respuestas también se señala como dificultad el hecho de que las mujeres mayores suelen acudir acompañadas por sus parejas y, en relación con ello, el no poder expresarse con libertad.

"Las mujeres mayores deberían ser tratadas igual que el resto de las mujeres con respecto a la violencia de género darles un espacio cómodo en el que puedan expresar sus sentimientos, la mayoría de las veces vienen acompañadas por su conyugue y es este el que contesta a las preguntas sin dejar hablar a la mujer. Las prestaciones y servicios para las mujeres que sufren violencia de género ya existen, pero habría que acercar mucho más estos servicios a este colectivo de mujeres mayores de 60 años".

Médico. Programa de Envejecimiento activo y saludable

"Personal de recepción, necesitaría formación para detectar personas en crisis en general...El tipo de actividades que realizamos son de prevención y promoción de la salud, educativas, de desarrollo de estilos de vida saludables, y no es nada fácil que emerja esta problemática de manera espontánea..."

Médica. Centro de Salud

MEDIDAS para la PREVENCIÓN de la violencia de género y si alguna está específicamente dirigida a mujeres mayores

En relación con las medidas de prevención de la violencia de género existentes las respuestas indican que **no existen actuaciones específicas en este sentido.**

"Desde la unidad del mayor del Ayuntamiento de Madrid se ha editado una guía orientativa para evitar la violencia en general en las personas mayores, nos vendría muy bien la edición de una guía para evitar la violencia de género en mujeres mayores de 60 años".

Médico. Programa de Envejecimiento activo y saludable

"No hay medidas específicas dirigidas a mujeres mayores en este momento, se intentaron poner en marcha hace 2 años y fallaron los canales de derivación de casos, por parte de los diferentes recursos institucionales."

Psicóloga. Servicio de Salud

A QUIÉN CONSULTA cuando detecta que una mujer mayor sufre violencia de género. QUÉ SUELE HACER en esos casos.

En relación con esta doble pregunta, los/as profesionales consultadas afirman ponerse en contacto con la familia si es posible; con los Servicios Sociales de zona; con la Dirección General de Mayores del Ayuntamiento de Madrid; con Agentes y Espacios de Igualdad; o con los Servicios de Atención a Víctimas de Violencia de Género.

"Intentar hablar con la familia, derivar a Servicios Sociales y a los Servicios centrales del mayor en el Ayuntamiento de Madrid".

Médico. Programa de Envejecimiento activo y saludable

“A Servicios sociales, Agentes de igualdad, Espacios de Igualdad... Derivar a recursos específicos y acompañar hasta que se hace efectiva la derivación”.

Psicóloga. Servicio de Salud

“A la trabajadora social y al espacio de igualdad de la zona”.

Médica. Centro de Salud

DERIVACIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios especializados

Las respuestas sobre esta cuestión indican que **no se deriva a servicios especializados**, por distintas razones: **el desconocimiento de estos/as profesionales** respecto a recursos de atención y la forma de abordar estas circunstancias; **la falta de coordinación con otros recursos institucionales**; **el rechazo de las mujeres mayores a denunciar**; y **la falta de apoyo de la familia**.

“La educación que han recibido estas mujeres y la influencia del resto de la familia, sobre todo de los hijos, que no quieren ver el problema, influyen en la decisión de estas mujeres de callar la violencia que sufren y no denunciarlo”.

Médico. Programa de Envejecimiento activo y saludable

“No [se deriva], por desconocimiento, escasa coordinación, resistencia de las personas a las que podríamos derivar...”

Psicóloga. Servicio de Salud

“No tengo idea”.

Médica. Servicio de Salud

PROPUESTAS para mejorar la PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género

Medidas específicas para mejorar la PREVENCIÓN, apuntadas en los cuestionarios:

- **Actividades formativas dirigidas a este colectivo** para que identifiquen todas las situaciones de malos tratos y micromachismos que han sufrido durante toda su vida en sus relaciones de pareja/expareja.
- **Ofrecer a estas mujeres información** sobre a dónde se pueden dirigir si consideran que están sufriendo violencia de género.
- **Tener presente este tipo de violencia entre mujeres mayores para detectarlo en todos los programas de prevención y promoción de la salud**, visibilizarlo para que los profesionales lo tengan en cuenta en todas sus actuaciones.
- **Poner en marcha grupos de desarrollo personal para este perfil profesional**, en el marco de los cuales se trabaje activamente esta problemática, tanto para prevenir como para detectar y actuar.

Medidas específicas para mejorar la DETECCIÓN:

- **Protocolos** que permitan abordar de manera directa la violencia de género en mujeres mayores en los servicios de salud: *“Lo primero que deberíamos es poder preguntar directamente y de forma más abierta en la historia clínica sobre este tema a las mujeres, que en la mayoría de las veces huyen de hablar sobre ello por vergüenza”*.
- **Programas de sensibilización** sobre esta problemática.
- **Formación a los/as profesionales** del ámbito de la salud, así como seminarios de actualización y puesta en común de mejoras y dificultades en este tipo de abordaje.
- **Formación sobre entrevista clínica** para explorar adecuadamente y pautas claras en cuanto a los pasos a dar en caso de detectar. Se señala, en este sentido, la importancia de **formación práctica**, sugiriendo sesiones sobre casos.

Prestaciones/servicios específicos para mejorar la ATENCIÓN:

- **Apoyo y seguimiento psicosocial:** *“Hacer un mejor seguimiento psicológico de estos posibles casos y de los servicios sociales, que están completamente saturados por otros temas relativos a las personas mayores”*.
- **Espacios de atención individual y grupal** desde un modelo bio-psico-social.

- **Mayor adaptación de centros y servicios** a las necesidades particulares que presentan las mujeres mayores que son víctimas de violencia de género: *“En los Centros de mayores, Atención Primaria, Servicios Sociales, y todos los espacios que las mujeres mayores frecuentan, se deberían promover cambios para adaptarse a las necesidades particulares de las mujeres mayores que son víctimas de este tipo de violencia para mejorar su intervención”.*
- **Concienciación sobre la violencia de género a través de talleres generalistas** que se dirijan a mejorar el bienestar de las mujeres en esta etapa de sus vidas: *“Creo que los servicios han de darse para las mujeres en general, no denominarlas que sufren violencia. Yo he pasado por relación de maltrato y nunca me habría autoidentificado como víctima de violencia.... Sabía que estaba debilitada, me sentía agobiada o desanimada y habría ido a alguna actividad para cuidarme o mejorar mi vida, nunca a una de víctima de violencia...”*
- Cuidar la convocatoria y otros aspectos de estos encuentros, como su duración: *“El modo de convocar es importante. Crear un contexto de apoyo donde la gente se sienta protegida y un espacio en donde se puedan expresar libremente, lo que surge de un proceso, nunca en una, dos, tres sesiones.... Es importante enganchar en un proceso de mínimo recorrido y ahí es donde podrán aflorar los verdaderos problemas. Algo que no suele ser posible con el tipo de proyectos que se financian. Las contratas duran demasiado poco. Ejemplo: grupo de mujeres mayores llamado "cotidianas", convocatoria realizada impecablemente, se forma grupo, se empieza a trabajar y es un rotundo éxito.... Pero el pliego establecía duración de un curso nada más... Cuando el grupo está en sazón, se interrumpe el proceso... Y no se considera el daño que se produce por estos interruptus, porque se frustra a las personas que en sucesivos intentos pueden perder confianza en los procesos, lógicamente”.*

OTROS SERVICIOS

9 de los cuestionarios recibidos han marcado como tipo de servicio el de “*otros*”; se corresponden a los siguientes tipos de servicios:

- ONG especializada en la formación y sensibilización sobre la violencia de género (1 cuestionario).
- Agentes de Igualdad (4 cuestionarios).
- Centro para personas sin hogar (1 cuestionario).
- Educación ambiental (1 cuestionario).
- Ministerio de Ciencia (1 cuestionario).
- S.G. de Estadística (1 cuestionario).

En las respuestas recibidas en este bloque de cuestionarios se pueden distinguir dos perfiles diferenciados de profesionales y que, según cada perfil y experiencia, indican sus respuestas respecto a las distintas preguntas que se plantean en la consulta:

- **Profesionales que no están relacionados en la atención directa de las mujeres mayores y/o con la violencia de género** (atención a personas sin hogar, estadística, educación ambiental, Ministerio de Ciencia).
- **Profesionales especialistas en violencia de género** (ONG especializada en la formación y sensibilización sobre la violencia de género, Agentes de Igualdad).

El análisis cualitativo de estos cuestionarios se presentará de acuerdo con estos dos perfiles.

INFORMACIÓN/FORMACIÓN sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores

Profesionales que no están relacionados en la atención directa de las mujeres mayores y/o con la violencia de género. De los cuatro cuestionarios que corresponden a este bloque de profesionales, **solo uno considera que cuenta con información sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores.** Debe destacarse, por otra parte, la respuesta correspondiente a la profesional del servicio de estadista que señala la falta de datos estadísticos en relación con la

violencia de género, lo que no permite, por tanto, conocer aquella que se refiere específicamente a las mujeres mayores. Ninguna de las respuestas hace referencia a la formación.

“La violencia de género va cambiando y ...al no ser específico con el perfil de personas sin hogar”.

Responsable Proyecto en un CEDIA

“No se dispone de esa información. Esos datos no están desagregados para poderlos analizar, ni el ámbito espacial (municipio, distritos), ni en cuanto a los datos de las denuncias o atención recibidas”.

Profesional de S.G. de Estadística

“Realmente no tenemos información sobre la violencia de género en general”.

Profesional de Educación ambiental

“Se disponen de suficiente información y de técnicas muy cualificadas que realizan una excelente labor. Por otra parte, es un centro donde se tolera y se ha tolerado durante decenios el machismo y la misoginia. Es muy difícil suprimir esta situación porque es estructural. Para superar esta situación, la única propuesta posible viene por un cambio estructural”.

Profesional de Ministerio de Ciencia

Profesionales especialistas en violencia de género. En la mayoría de las respuestas se indica que se cuenta tanto con formación como información sobre la violencia de género que sufren las mujeres mayores. Ahora bien, se señala también la necesidad de mejorar estos dos aspectos, manteniendo su actualización. Por otro lado, se advierte la falta de recursos especializados que tiene como consecuencia derivar a estas mujeres a espacios que o bien están saturados o no están ajustados a las necesidades de las mismas.

“Formación e información suficiente pero mejorable. Somos especialistas en violencias machistas y hay otras intersecciones (migración, salud mental...) Que tenemos más desarrollados. No nos constan servicios específicos para violencias de mayores, y hay que optar entre recursos sociales que carecen de menudo de perspectiva de género o recursos de violencia saturados y muy centrados en cuestiones de empleabilidad y autonomía”.

Formadora y asesoramiento jurídico

*“No [disponen de suficiente información / formación], porque **no conocemos la situación, no hay datos**”.*

Agente de Igualdad

“En mi servicio creo que tenemos un conocimiento bueno sobre la situación en violencia de género que sufren las mujeres mayores, no obstante tener información y formación sobre ello considero que nunca está de más conocer de primera mano los datos actuales y como está la situación a día de hoy. Aun cuando diversas circunstancias no hayan cambiado mucho, las nuevas situaciones hacen que las personas mayores se encuentren con una gran variedad de factores por los que pueden estar sufriendo violencia de género y les está afectando a sus diferentes ámbitos de vida física, mental, emocional, económica, salud, ... Que está bien abordar y conocer siempre”.

Profesional de Servicio de Transversalidad

*“Mi servicio, en mi unidad no hace derivaciones, ni trabaja con profesionales que trabajen con personas mayores, sólo trata de visibilizar las desigualdades, siendo la violencia de género la manifestación más grave de la misma. **Sí considero suficiente la formación de mi servicio, pero siempre es necesaria la información actualizada sobre los recursos disponibles y el modo de acceso a los mismos.**”*

Profesional de Servicio de Transversalidad

*“El servicio de transversalidad, sí; **no así la totalidad del personal de la Dirección General. Siguen existiendo estereotipos que habría que desmontar**”.*

Profesional de Servicio de Transversalidad

BARRERAS/DIFICULTADES para la DETECCIÓN de mujeres mayores que sufren violencia de género

Profesionales que no están relacionados en la atención directa de las mujeres mayores y/o con la violencia de género. En cuanto a que este perfil no atiende de forma directa al colectivo de estudio, sus respuestas están en relación con el ámbito en el que ejercen su trabajo y no se indican barreras o dificultades sobre este aspecto. Por tanto, sus respuestas no se basan en la experiencia

directa, sino en valoraciones y percepciones que tienen un mayor grado opinativo, o de inferencias a partir de sus ámbitos de atención.

“Recurso de corta estancia, poco tiempo de intervención y alta rotación”.

Responsable Proyecto en un CEDIA

“La forma de agregar la información que no nos deja discernir y cuantificar el alcance. Las dificultades son un cúmulo de situaciones: las menores denuncias de las propias mujeres mayores, el acceso a datos desagregados por edad y lugar donde se produce. No solo por juzgados”.

Profesional de S.G. de Estadística

“Yo solo trabajo con grupos ya formados en CMS o Centros de Mayores. No suelen asistir ambos miembros de la pareja, pero en el grupo de detecta un protagonismo de los hombres a la hora de plantear o decidir cosas. Creo que ellas ven como “normal” que la última palabra y la última voluntad la tiene el hombre”.

Profesional de Servicio de Educación ambiental

“En el centro donde trabajo existe machismo, desprecio y violencia hacia las mujeres jóvenes, medianas y mayores. Las barreras son personales y estructurales”.

Profesional de Ministerio de Ciencia

Profesionales especialistas en violencia de género. Las respuestas indican distintas dificultades para la detección de la violencia de género en estas mujeres, que se pueden agrupar en: 1) **Barreras personales:** normalización por parte de las propias víctimas, dependencia económica, la falta de conocimiento en el manejo de las TICs, lo que puede suponer una barrera para su socialización... 2) **Barreras institucionales:** falta de formación de los profesionales que atienden a estas mujeres, edadismo, la falta de datos que visibilicen esta problemática.

*“Por educación, **tienen a normalizar procesos de violencia.** Hay más estigma y menos apoyo social por lo que la auto-identificación es difícil. Cuando ellos son mayores y enferman, la culpa también está presente. La **dependencia económica** es incluso mayor y no hay muchas vías alternativas. Además, suelen estar más aisladas y **desconocen temas tecnológicos para generar redes**”.*

Formadora y asesoramiento jurídico

"Falta de datos cuantitativos y sobre todo cualitativos. Invisibilidad de las situaciones. Falta de preparación de las/los profesionales que intervienen con personas mayores."

Agente de Igualdad

"Dificultades personales y dificultades de las propias mujeres mayores".

Profesional de Servicio de Transversalidad

"Los estereotipos existentes, las barreras institucionales que no las liberan de su aislamiento, insertas en ocasiones en su rol tradicional; el encasillamiento como persona desvalida por el hecho de ser mayor también existe, lo que también es una violencia hacia las que no lo están".

Profesional de Servicio de Transversalidad

DIFICULTADES/CARENCIAS en la ATENCIÓN a mujeres mayores que sufren violencia de género

Como principales carencias en la atención de las mujeres mayores que sufren violencia de género, señalan la **falta de recursos especializados**, en concreto se habla de la ausencia de alternativas habitacionales, la **saturación de los servicios de Violencia de Género** y la **falta de formación en los servicios relacionados con la atención a personas mayores**, la falta de actividades que atiendan las repercusiones emocionales de la violencia de género. Junto con estas carencias, se identifican, por otra parte, la **falta de habilidades, de competencias para interactuar con los canales institucionales de apoyo**, planteando la necesidad de facilitar esta comunicación y confianza.

"No existen recursos específicos para personas mayores que sufren violencia, los primeros no tienen formación y los segundos están saturados. Que no se cobren a tiempo los apoyos a dependencia genera más problemas".

Formadora y asesoramiento jurídico

"No existen servicios específicos.

No hay alternativas habitacionales.

No hay ningún proyecto que tenga en cuenta la reparación."

Agente de Igualdad

*"Una de las carencias en la atención a mujeres mayores es **intervenir sin tener en cuenta la perspectiva de género** en los servicios de atención".*

Profesional de Servicio de Transversalidad

*"La estigmatización les echa para atrás, el aislamiento social, a veces **la falta de habilidades para entrar en el canal institucional de apoyo**. Habría que trabajar eliminar todo esto para que la puerta estuviera más abierta y accesible".*

Profesional de Servicio de Transversalidad

MEDIDAS para la PREVENCIÓN de la violencia de género y si alguna está específicamente dirigida a mujeres mayores

En relación con las **medidas de prevención** de la violencia de género llevadas a cabo por estos servicios, las respuestas indican que los y las **profesionales que no están relacionados en la atención directa** de las mujeres mayores y/o con la violencia de género expresan no disponer de medidas de prevención en sus servicios.

"La atención del centro es para personas de 18-65 años".

Responsable Proyecto en un CEDIA

"No es una tarea propia del servicio de Estadística".

Profesional de S.G. de Estadística

“No tenemos experiencia en el tema”.

Profesional de Educación ambiental

En el caso de los y las profesionales especialistas en violencia de género, indican contar con actividades relacionadas con la prevención, aunque solo alguna de ellas está dirigida a mujeres mayores.

“Sensibilización y prevención que ayudan a identificar procesos de violencia y acompañan en mejora de la autoestima. No son especialmente para mujeres mayores”.

Formadora y asesoramiento jurídico

“Apoyo a las campañas de prevención que se den en los territorios-distritos”.

Agente de Igualdad

“Existe una unidad de igualdad de género en la dirección general de mayores para trabajar desde allí”.

Profesional de Servicio de Transversalidad

“Entiendo que mi servicio integra la interseccionalidad en todo lo que planifica”.

Profesional de Servicio de Transversalidad

DERIVACIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios especializados

Profesionales que no están relacionados en la atención directa de las mujeres mayores y/o con la violencia de género. Al no ser servicios de atención directa no realizan ningún tipo de derivación. En el caso del centro para personas sin hogar indican que, en caso de encontrarse con una mujer mayor víctima de violencia de género, consultarían a los Servicios Sociales de la zona y a recursos específicos de Caritas.

“Lo desconozco al no trabajar [con mujeres mayores], ni ser un servicio especializado”.

Responsable Proyecto en un CEDIA

“No se produce esa situación en mi servicio”.

Profesional de S.G. de Estadística

“No me he encontrado ninguna”.

Profesional de Educación ambiental

Profesionales especialistas en violencia de género. Las respuestas indican que no se derivan mujeres mayores víctimas de violencia de género a los servicios especializados debido a que no se hace intervención directa. Las profesionales advierten en todo caso la falta de ajuste a las necesidades de estas mujeres.

*“No mucho se derivan, pero **entre la saturación de los recursos y que los indicadores de estos centros tienen mucho a la autonomía y la empleabilidad no siempre se adaptan**”.*

Formadora y asesoramiento jurídico

*“No realizo intervención directa, lo que me llega es que los servicios especializados no cubren las **necesidades de estas mujeres**”.*

Agente de Igualdad

*“Mi servicio, en mi unidad no hace derivaciones... En el caso de encontrar algún caso derivaría al **S.A.V.G. 24 horas**”.*

Profesional de Servicio de Transversalidad de Género

*“No tengo conocimiento de las derivaciones. No tengo acceso a datos, y menos desagregados por **edad**”.*

Profesional de Servicio de Transversalidad

A la pregunta sobre **a quién consulta** cuando se encuentran en la práctica profesional con una mujer mayor víctima de violencia de género, las respuestas **indican como conducta habitual la de consultar primero a las mujeres para saber sus preferencias**. Por otra parte, indican que los servicios con los que contactan de forma habitual son: el **SAVG**, los **Espacios de Igualdad**, los **Puntos de Violencia**.

“Hablar con ellas para elegir el recurso. Habitualmente derivamos a espacios de igualdad y a veces, si quieren denunciar, a los puntos de violencia”.

Formadora y asesoramiento jurídico

“No realizo atención directa”.

Agente de Igualdad

*“Derivo al SAVG o espacios de igualdad según caso y **según lo que la/s mujer/es quieran**”.*

Profesional de Servicio de Transversalidad

“Al S.A.V.G. 24 horas, ofrecer información sobre los recursos de la DG de prevención de Violencia”.

Profesional de Servicio de Transversalidad de Género

*“Mi servicio no tiene entrada a esas demandas, no es de atención, pero a veces, sin serlo, puede aparecer alguna mujer. **Mi actuación, como lo haría en mi vida personal, escucharla, valorar sus necesidades, y derivarla. En caso de no estar en peligro y no reconocer la violencia, a grupos de apoyo donde se sienta bien y vaya tomando conciencia**”.*

Profesional de Servicio de Transversalidad

PROPUESTAS para mejorar la PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN de las mujeres mayores víctimas de violencia de género

Propuestas de los y las **profesionales que no están relacionados en la atención directa de las mujeres mayores y/o con la violencia de género**, apuntadas en las respuestas al cuestionario:

Medidas específicas para mejorar la **PREVENCIÓN**:

- **Crear más espacios de atención** para mujeres mayores víctimas de violencia de género y recursos puente.
- **Campañas de información y sensibilización** que visibilicen la violencia de género que sufren las mujeres mayores.
- **Creación de sistema de atención telefónica municipal** donde estas mujeres puedan encontrar ayuda.

Medidas específicas para mejorar la **DETECCIÓN**:

- **Seguimiento más pormenorizado** de las situaciones de riesgo desde los servicios sociales.

Prestaciones y/o servicios específicos para mejorar la **ATENCIÓN**:

- **Mejorar los recursos específicos** en violencia de género para la atención de las mujeres mayores, así como su acceso y seguimiento. *“Incrementar los esfuerzos en esos grupos de edad específicamente y sistemas más accesibles para su seguimiento. Lo que supone la dedicación de más recursos”*.

Propuestas de las y los **profesionales especialistas en violencia de género**, recogidas a través del cuestionario:

Medidas específicas para mejorar la **PREVENCIÓN**:

- **Campañas específicas para ellas y familiares**. *“Trabajar la culpa por estar cansada de cuidar personas que no te tratan adecuadamente”*. (Esto sugiere actividades de apoyo relacionadas con el cuidado del cuidador).
- **Sensibilizar** sobre la situación a través de campañas dirigidas a toda la población, adaptando los mensajes según perfiles a los que se dirija.
- **Generar mensajes de reparación** dirigidos a las mujeres mayores víctimas de violencia de

género.

- **Acciones de sensibilización** específica en Centros de Salud, Centros de Mayores, etc.
- **Diseñar protocolos de actuación.**
- **Servicios de atención especializada cercana** a los lugares que frecuentan (centros mayores, centros culturales...).
- **Crear espacios de reflexión y expresión de las situaciones vividas** para identificar la violencia sufrida y para la mejora de su autoestima.
- **Realizar actividades también con hombres mayores** para que identifiquen actitudes machistas y comportamientos que deben identificarse como maltrato.

Medidas específicas para mejorar la **DETECCIÓN**:

- **Campañas de sensibilización** dirigidas a mujeres mayores.
- **Ayudas económicas.**
- **Formación en violencia de género** en los centros sociales y recursos a los que acuden las personas mayores.
- **Formación a profesionales de todos los ámbitos:** sanidad, servicios sociales, educación, sobre esta temática específica.
- **Favorecer la detección a través de entrevistas** personales en centros de personas mayores.
- **Diseñar protocolos de actuación** en centros de personas mayores.

Prestaciones y/o servicios específicos para mejorar la **ATENCIÓN**:

- *“Primeramente, contar con las propias mujeres mayores, siempre partir desde ellas”.*
- **Recursos de cercanía en los barrios** que entiendan la situación de las mujeres mayores que sufren violencia de género y que las acompañen.
- **Ayudas económicas** reales y suficientes.
- **Diseñar un plan de actuación** que recoja:
 - Generar alternativas habitacionales.
 - Servicios de atención específicos.
 - Prestaciones específicas.
 - Servicio de reparación de las víctimas.
- **Promover una perspectiva transversal** en los servicios de atención tanto en los



relacionados con la Violencia de Género como en aquellos dirigidos a personas mayores: *“No creo que haya que crear servicios específicos, abogo por la integración. Por servicios que tengan en cuenta la interseccionalidad, no la creación de servicios que puedan ser guetizantes. Se ha visto que la violencia de género está presente en todas las franjas de edad, por lo creo que lo mejor es hablar del problema como algo sectorial, creo que la intergeneracionalidad es positiva, y crea lazos de sororidad entre diferentes edades importante en el crecimiento personal, tanto en las necesidades prácticas como estratégicas, que han de estar siempre presentes para que la igualdad vaya ganando puntos”.*

A continuación, presentamos de manera resumida las recomendaciones que se han planteado en cada uno de los Servicios analizados en este apartado para la mejora de la prevención, la detección/derivación y atención de las mujeres mayores que sufren violencia de género.

PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE LA PREVENCIÓN

SERVICIOS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES

Formación y campañas de sensibilización y concienciación de las propias mujeres mayores para que identifiquen la violencia de género y conozcan los recursos que tienen a su disposición para buscar ayuda.

Formación y sensibilización del personal que trabaja en estos Servicios de Atención a Personas Mayores para que sepan: **primero, identificar y detectar** mujeres mayores que pueden estar sufriendo violencia de género por parte de su pareja/expareja; y **después, actuar** adecuadamente cuando se encuentran con un caso de una mujer mayor que sufre violencia de género.

Visibilización, información y concienciación de esta problemática ante la sociedad por medio de campañas y de acciones dirigidas a la población en general.

Acciones formativas dirigidas a la población mayor, tanto hombres como mujeres, **e incluso hijos/as**, ya que no solo las mujeres mayores han normalizado la violencia, sino que también lo han hecho sus parejas, y sus hijos/as, que no la identifican como tal, o si lo hacen no se implican lo suficiente para cambiar la situación.

ESPACIOS DE IGUALDAD

Campañas de sensibilización y concienciación social en las que se visibilice la violencia de género que sufren las mujeres mayores.

Campañas de sensibilización y concienciación dirigidas al entorno familiar, entendiendo que contar con el apoyo de este entorno es clave para que las mujeres mayores puedan salir de la violencia.

Campañas/acciones de sensibilización y concienciación dirigidas a las mujeres mayores para que identifiquen la violencia de género y se sientan capaces de tomar la decisión de pedir ayuda, especialmente a través del ejemplo de mujeres mayores que han pasado por esa situación y han sido capaces de salir de la violencia.

Diseñar materiales específicos dirigidos a mujeres mayores/población mayor sobre prevención de violencia de género y promoción de buenos tratos en la pareja.

Formación en igualdad de género y en violencia de género para los y las profesionales que ofrecen servicios y atención a mujeres mayores.

Articular una estrategia de coordinación con los centros de Servicios Sociales, Espacios de Igualdad, Centro de Mayores, Programas de ayuda a domicilio, Centros de Día y Residencias, etc. **para compartir formación, información y medidas de actuación a nivel distrital.**

Ayudas económicas que permitan la independencia del agresor, del que habitualmente dependen económicamente, lo que dificulta su salida de la relación de violencia.

Seguir realizando estudios e investigaciones sobre la violencia de género contra las mujeres mayores, especialmente sobre los factores de riesgo que las hacen más vulnerables, para atender su situación actual de una manera más precisa, y **para evitar que estos factores sigan estando presentes en generaciones de mujeres más jóvenes** (dependencia económica, falta de red y contacto, aislamiento, analfabetismo digital, etc.).

SERVICIOS DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Formación y concienciación de las propias mujeres mayores para que identifiquen la violencia de género, conozcan los recursos que tienen a su disposición para buscar ayuda y se sientan capaces de contar las situaciones de violencia que sufren en sus relaciones de pareja. **Formación y concienciación de la población mayor en general** para que visibilicen cómo los modelos culturales machistas sustentan la violencia hacia las mujeres en general y hacia las mujeres mayores en particular. Para ello las profesionales del SAVG plantean realizar:

- **Campañas de sensibilización** sobre violencia de género dirigidas a mujeres mayores
- Y **actividades formativas** (talleres, charlas, grupos, etc.) en las que se aborde la violencia de género.

Visibilización, información y concienciación de esta problemática ante la sociedad por medio de campañas y de acciones dirigidas a la población en general, así como a asociaciones y entidades locales.

SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA

Formación y concienciación de las propias mujeres mayores para que identifiquen la violencia de género, conozcan los recursos que tienen a su disposición para buscar ayuda y se sientan capaces de contar las situaciones de violencia que sufren en sus relaciones de pareja. **Formación y concienciación de la población mayor en general** para que visibilicen cómo los modelos culturales machistas sustentan la violencia hacia las mujeres en general y hacia las mujeres mayores en particular. Para ello, los/as profesionales de Servicios Sociales plantean realizar:

- **Campañas/jornadas de sensibilización** sobre violencia de género dirigidas a mujeres mayores/población mayor desde los Servicios Sociales y desde otros espacios como los Espacios de Igualdad que también son recursos de proximidad.
- **Acciones formativas**, tanto individuales con un trabajo más personalizado, como grupales, a través de talleres, charlas, espacios de escucha, etc., en los que se aborden cuestiones relacionadas con la igualdad, la violencia de género en la pareja, los buenos tratos, el empoderamiento, los recursos que hay para la salida de la violencia, etc. tanto en sus propios Centros, como en Centros de Mayores, en Centros de Día, o en otras entidades sociales y comunitarias.

Visibilización, información y concienciación de esta problemática ante la sociedad por medio de campañas y de acciones dirigidas a la población en general.

Formación y sensibilización del personal que trabaja en los Servicios de Atención Social Primaria sobre violencia de género, y específicamente en mujeres mayores para saber afrontar con precisión los casos que se presentan en Servicios Sociales.

Generar dinámicas sociales de reconocimiento a la labor desempeñada por las mujeres mayores, no reconocida ni valorada por desempeñarla en los cuidados en el hogar, sin proyección social ni económica.

ENTIDADES SOCIALES

Visibilizar la violencia de género que sufren las mujeres mayores.

Sensibilizar, hacer campañas, ir a centros a impartir charlas, jornadas, etc.

Implicar a los hombres. *“Este punto muchas veces no gusta tocarlo, pero creo que es vital que los hombres se impliquen, se sensibilicen y sean conscientes. La mayoría aún niega que exista, que sea un problema (opinan que las mujeres exageran, etc.).”*

Se sugiere, con mujeres mayores, como parte de la prevención **abordar la identificación misma de qué es violencia**, haciendo hincapié que no es únicamente violencia física.

Servicios y recursos de proximidad. *“Las mujeres mayores que sufren violencia es probable que la hayan padecido toda su vida, ya no cuentan con que nadie las ayude en esta situación, por eso sería efectivo que los recursos o actividades estuvieran en lugares que ellas frecuentan”.*

POLICÍA MUNICIPAL DE MADRID

Sensibilización y formación dirigida a las propias mujeres mayores para romper con la habituación y mejorar la identificación de sí mismas como víctimas.

Formación y sensibilización de profesionales de otros servicios de asistencia (Servicio de Ayuda a Domicilio, servicio de asistencia telefónica, Centros de Día) para el reconocimiento de indicadores de riesgo, e indicadores de violencia en el desarrollo de su trabajo habitual.

Mejor coordinación y traslado de información o sospechas de un posible maltrato a los servicios especializados (ya sean policiales o asistenciales).

La implicación por parte de los profesionales del ámbito sanitario, o de aquellos servicios que están en contacto con estas mujeres en su día a día podría ser fundamental para la prevención.

SERVICIOS DE MADRID SALUD

Actividades formativas dirigidas a mujeres mayores para que identifiquen todas las situaciones de malos tratos y micromachismos que han sufrido durante toda su vida en sus relaciones de pareja/expareja.

Ofrecer a estas mujeres información sobre a dónde se pueden dirigir si consideran que están sufriendo violencia de género.

Tener presente este tipo de violencia entre mujeres mayores para detectarlo en todos los programas de prevención y promoción de la salud, visibilizarlo para que los/as profesionales lo tengan en cuenta en todas sus actuaciones.

Poner en marcha grupos de desarrollo personal para este perfil profesional, en el marco de los cuales se trabaje activamente esta problemática, tanto para prevenir como para detectar y actuar.

OTROS SERVICIOS

Propuestas de los y las **profesionales que no están relacionados en la atención directa de las mujeres mayores y/o con la violencia de género**:

- **Crear más espacios de atención** para mujeres mayores víctimas de violencia de género y recursos puente.
- **Campañas de información y sensibilización** que visibilicen la violencia de género que sufren las mujeres mayores.
- **Creación de sistema de atención telefónica municipal** donde estas mujeres puedan encontrar ayuda.

Propuestas de las y los **profesionales especialistas en violencia de género**, recogidas a través del cuestionario:

- **Campañas específicas para ellas y familiares**. *“Trabajar la culpa por estar cansada de cuidar personas que no te tratan adecuadamente”*. (Esto sugiere actividades de apoyo relacionadas con el cuidado del cuidador).
- **Sensibilizar** sobre la situación a través de campañas dirigidas a toda la población, adaptando los mensajes según perfiles a los que se dirija.
- **Generar mensajes de reparación** dirigidos a las mujeres mayores víctimas de violencia de género.
- **Acciones de sensibilización** específicas en Centros de Salud, Centros de Mayores, etc.
- **Diseñar protocolos de actuación**.
- **Servicios de atención especializada cercana** a los lugares que frecuentan (Centros de Mayores, Centros Culturales...).
- **Crear espacios de reflexión y expresión de las situaciones vividas** para identificar la violencia sufrida y para la mejora de su autoestima.
- **Realizar actividades también con hombres mayores** para que identifiquen actitudes machistas y comportamientos que deben identificarse como maltrato.

PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE LA DETECCIÓN / DERIVACIÓN

SERVICIOS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES

Programas de sensibilización dirigidos a las mujeres mayores para que identifiquen la violencia de género que pueden estar sufriendo y **talleres de información sobre los recursos de los que disponen para salir de la relación de violencia**:

Crear espacios, grupos de apoyo, talleres en los que las mujeres mayores puedan sentirse capaces para hablar, sin ser juzgadas, en donde se genere confianza con los/as profesionales y se fomente la escucha activa, lo que mejoraría mucho la detección de los posibles casos que de otra manera quedarían invisibilizados.

Talleres de formación/información dirigidos a personas mayores, hombres y mujeres, para sensibilizar sobre la violencia de género, especialmente contra mujeres mayores.

Talleres de formación/información dirigidos a los/as profesionales de estos Servicios –y también se recomienda a las/os profesionales de Atención Primaria- sobre violencia de género contra mujeres mayores, para que la identifiquen y la sepan diferenciar del maltrato a la mujer mayor que generalmente se produce por la sobrecarga que tiene el marido en el cuidado de la mujer dependiente.

Acciones formativas y de sensibilización sobre la violencia de género contra mujeres mayores dirigidas a las familias, especialmente hijas/os (especialmente en los Centros de Día Municipales), para que la identifiquen y puedan apoyar a sus madres en la salida de la violencia o mejorar su situación frente al maltrato. También se pueden entregar folletos o materiales sobre esta temática.

Protocolo para la detección de la violencia de género en mujeres mayores que acuden a centros de Día Municipales, y específicamente, crear **alguna medida específica para la detección en mujeres con deterioro cognitivo**.

Aumentar las visitas a domicilio de las usuarias de los Centros de Día Municipales para poder detectar mejor los casos que pueden estar pasando desapercibidos para los/as profesionales.

Formar de manera más especializada en violencia de género a algún/a profesional que trabaje en los Centros de Día Municipales **para que se convierta en una figura de referencia**.

ESPACIOS DE IGUALDAD

Formación transversal sobre envejecimiento, género y violencia de pareja/expareja a los/as profesionales de referencia (medicina de familia, especialistas, servicios sociales, atención domiciliaria y teleasistencia, atención socio-sanitaria, etc.), **así como a los equipos que trabajan en los Espacios de Igualdad**, incluido el personal de administración, y a **profesionales de los servicios especializados en violencia**, para mantenerse alerta a los indicadores que presentan las mujeres mayores de 60 años, especialmente para **visibilizar las carencias que muchas de ellas manifiestan** (dependencia económica, falta de acceso a la tecnología, dificultad lecto-escritora, dificultad de movilidad, etc.), así como, **las barreras** que dificultan que una mujer mayor revele la situación de violencia que está viviendo o tome la decisión de romper con la relación (valores tradicionales, temor a la denuncia por el estigma social y familiar, el impacto de su decisión sobre la familia, etc.).

De manera aún más específica, realizar formaciones sobre violencia de género en centros de salud y salud mental para apoyar a los/as profesionales en la detección y en cómo abordar esta problemática con mujeres mayores.

Formación a asociaciones vecinales sobre violencia de género contra mujeres mayores, destacando los factores de riesgo que les hace más vulnerables.

Introducir la perspectiva de género en la Justicia para visibilizar el papel de las mujeres en los cuidados y establecer pensiones compensatorias acordes a las necesidades de las mujeres mayores.

Adaptar y/o crear servicios, recursos y programas específicos que den respuesta a la violencia de pareja/expareja teniendo en cuenta las condiciones vitales que muestran las mujeres mayores, **potenciando redes informales de acompañamiento** y **trabajando con radares naturales** que tienen un contacto cercano y cotidiano con las mujeres mayores (comercios, farmacias, centros de salud, etc.).

Crear una red de recursos especializados en la materia; y que, en los recursos generales, existan enlaces o personas de referencia que faciliten la coordinación con los recursos especializados.

Creación de grupos de mujeres, con el acompañamiento de profesionales, en los que puedan compartir sus experiencias, ampliar su red social de apoyo, promover su empoderamiento y mejorar su autoestima, así como realizan diversas actividades lúdico-culturales.

Campañas/acciones de información sobre recursos sociales, así como, de atención a víctimas de violencia de género, con mensajes específicos **dirigidos a mujeres mayores**, que les generan confianza y seguridad para acudir a esos recursos, contar lo que les pasa y pedir ayuda para salir de la relación de violencia, lo que permitiría mayores posibilidades de detección.

SERVICIOS DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Formación y sensibilización de las/os profesionales que tienen un trato directo con mujeres mayores en el ámbito social y sanitario para que sepan, **primero, identificar y detectar** situaciones de violencia de género en parejas de personas mayores, y **después, actuar** adecuadamente ofreciendo una atención especializada tanto individual como grupal. En este sentido, se pone de relieve la importancia que tiene para la prevención la adecuada detección de los casos y así poder actuar con mayor celeridad.

Adecuar los servicios y recursos en violencia de género a las necesidades específicas que tienen las mujeres mayores atendiendo toda su diversidad. Para ello se plantea:

- Crear un **protocolo de detección** del maltrato en mujeres mayores.
- Potenciar **recursos de proximidad especializados**.
- Generar **mayor colaboración y coordinación** entre servicios/recursos.
- **Adaptar/crear recursos residenciales y de alojamiento** apropiados para mujeres mayores, que atiendan toda su diversidad y necesidades específicas.
- Así como **prestaciones económicas, grupos de apoyo**, etc., medidas que les permitan tomar la decisión de romper con la relación de violencia.
- Crear **centros/espacios específicos para mujeres mayores víctimas de violencia de género** con un equipo interdisciplinar.
- Generar **recursos que liberen a las mujeres mayores de las tareas intensivas de cuidado** que prestan en sus entornos familiares (pareja, nietos/as, etc.).
- **Ofrecer terapia y apoyo psicológico a la familia (hijos e hijas)**, ya que la violencia prolongada en el tiempo también ha podido ocasionarles problemas emocionales.

Revisar el protocolo de maltrato en personas mayores recogiendo de manera diferenciada la violencia de género. Y aplicarlo en todos los casos que se atienden sin excepción y **en todos los recursos**.

Prestar asistencia ambulatoria en el SAVG sin necesidad de denuncia y/o orden de protección previas, aumentaría la derivación de mujeres mayores a este recurso que en la actualidad es de emergencia y tiene esos requisitos.

SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA

Formación y sensibilización de las/os profesionales de Atención Social Primaria, así como de otros servicios que tienen un trato directo con mujeres mayores en el ámbito social y sanitario (Centros de Mayores, Centros de Día, Centros de Salud, Ayuda a Domicilio, etc.), para que sepan **primero, identificar y detectar** situaciones de violencia de género en parejas de personas mayores, y **después, actuar** adecuadamente ofreciendo una atención tanto individual como grupal que ayude a la mujer mayor a dar los pasos necesarios para salir de la relación de maltrato.

Disponer de herramientas/protocolos de detección de la violencia de género en mujeres mayores, para poder detectar y posteriormente poner en marcha mecanismos para abordar cada situación específica.

Adecuar los servicios y recursos en violencia de género a las necesidades específicas que tienen las mujeres mayores atendiendo toda su diversidad. Para ello se plantea:

- **Crear servicios y recursos que resulten alternativas reales y de fácil acceso.**
- **Adaptar recursos residenciales y de alojamiento** apropiados para ellas.
- **Crear prestaciones económicas, grupos de apoyo, servicio de acompañamiento social**, etc., medidas que les permitan tomar la decisión de romper con la relación de violencia.
- Promover **mayor colaboración y coordinación** entre servicios/recursos. Especialmente se destaca la necesidad de hacer un **trabajo en red** para prestar una atención más personalizada en función de las necesidades específicas que tiene cada mujer mayor.
- **Aumentar el tiempo de atención** en la intervención con las usuarias y/o **reducir la ratio** de atención. **Aumentar las visitas a domicilio** y la **coordinación de estas visitas con otras/os profesionales**. Y **aumentar el seguimiento** de las intervenciones. Todo ello favorece que se genere un vínculo de confianza para que la mujer pueda contar lo que le pasa y se sienta apoyada en todo el proceso si decide salir de la relación de violencia.
- Que **la atención especializada en violencia de género se convierta en un recurso de proximidad** en los barrios al que puedan acudir con facilidad las mujeres mayores.
- **Creación de servicios o programas muy variados:**
 - un **servicio especializado de asesoramiento para profesionales**.
 - **equipos especializados en violencia de género con formación en mayores** en los centros de Servicios Sociales.
 - **equipos especializados en la atención a mayores en los centros de Servicios Sociales**.
 - un **programa específico de mujer** en cada centro de Servicios Sociales.
 - **incluir la perspectiva de género en cualquier actuación destinada a mayores**.
 - **creación de un servicio de alarma a través del teléfono móvil para víctimas de violencia de género**.

Visibilización, información y concienciación de esta problemática ante la sociedad por medio de **campañas y de acciones dirigidas a la población en general, así como a asociaciones, vecindario y entidades y comercios del barrio** para que se impliquen en la detección y sepan dónde acudir para solicitar ayuda.

Contar con recursos externos para su detección, en muchas ocasiones, como auxiliares de ayuda a domicilio, voluntariado...

Mayor colaboración con los Centros de Mayores Municipales y los Centros de Salud.

Que el **personal** que se encargue de estos casos o que trabaje con estas mujeres esté **formado y sensibilizado**.

Que se valore la **opinión y observaciones de los/as profesionales de atención directa**.

Contar con una persona de referencia para estos temas, así como un comité de vigilancia.

Contar con espacios de formación sobre derechos y recursos.

Ofrecer **grupos de apoyo**. *“Trabajar con grupos pequeños e incluso individuales para “curar” o “atender ese problema”, incluso cuando ya no esté presente el maltratador”.*

Crear canales efectivos y adaptados a estas mujeres para apoyarlas: psicólogos/as de apoyo, incluso en términos diferentes a una terapia, ya que muchas mujeres tienen miedo a ir al psicólogo/a, no está en sus parámetros culturales... hay un estigma al respecto.

Mayor detección en centros de salud, tanto atención primaria como especialistas (geriatras) que proporcionen información y apoyo a las familias de las mujeres mayores que lo hayan silenciado o normalizado, o incluso desde el desconocimiento.

Más visitas a domicilio.

Formación para voluntarios/as.

Facilitar claves sencillas de identificación y posteriormente de atención. *“Algunas profesionales no saben cómo gestionar la información identificada y puede producirse intervenciones poco afortunadas, en un lado y en el contrario”.* **Necesidad de acompañar los procesos** de las mujeres hasta que asuman que quieren hacer, que tomen decisiones personales y no inducidas.

Diseñar talleres donde se trabajen aspectos emocionales en los que puedan **establecer relaciones de confianza con el/la profesional** y puedan verbalizar esta violencia o conductas violentas de sus parejas.

Acercar los servicios especializados a lugares que suelen frecuentar las mujeres mayores, por ejemplo, en los centros de salud.

POLICÍA MUNICIPAL DE MADRID

En muchas ocasiones estas víctimas, debido a su edad, pueden estar recibiendo algún tipo de apoyo asistencial, por servicios más generales como el SAD (servicio de ayuda a domicilio) o el TAD (servicio de asistencia telefónica), o quizás acudan a Centros de Día. Es fundamental que las profesionales de estos servicios estén **formadas en materia de violencia de género** e indicadores de riesgo en este ámbito para poder mejorar la detección.

Ampliar la plantilla de policías especializados en violencia.

Dado que este tipo de víctima no suele denunciar o los casos no se observan hasta que se evidencia u objetivan por parte de terceros, se sugiere **que los Centros de Mayores o los propios médicos/médicas estén alerta** frente a estos casos. En general, las personas que trabajan con mayores.

Mayor información a las mujeres mayores para que identifiquen la violencia de género.

SERVICIOS DE MADRID SALUD

Protocolos que permitan abordar de manera directa la violencia de género en mujeres mayores en los servicios de salud: “*Lo primero que deberíamos es poder preguntar directamente y de forma más abierta en la historia clínica sobre este tema a las mujeres, que en la mayoría de las veces huyen de hablar sobre ello por vergüenza*”.

Programas de sensibilización sobre esta problemática.

Formación a los/as profesionales del ámbito de la salud, así como seminarios de actualización y puesta en común de mejoras y dificultades en este tipo de abordaje.

Formación sobre entrevista clínica para explorar adecuadamente y pautas claras en cuanto a los pasos a dar en caso de detectar. Se señala, en este sentido, la importancia de **formación práctica**, sugiriendo sesiones sobre casos.

OTROS SERVICIOS

Propuestas de los y las **profesionales que no están relacionados en la atención directa de las mujeres mayores y/o con la violencia de género**, apuntadas en las respuestas al cuestionario:

- **Seguimiento más pormenorizado** de las situaciones de riesgo desde los Servicios Sociales.

Propuestas de las y los **profesionales especialistas en violencia de género**, recogidas a través del cuestionario:

- **Campañas de sensibilización** dirigidas a mujeres mayores.
- **Ayudas económicas.**
- **Formación en violencia de género** en los centros sociales y recursos a los que acuden las personas mayores.
- **Formación a profesionales de todos los ámbitos:** sanidad, servicios sociales, educación, sobre esta temática específica.
- **Favorecer la detección a través de entrevistas** personales en Centros de Mayores.
- **Diseñar protocolos de actuación** en Centros de Mayores.

PROPUESTAS PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN

SERVICIOS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES

Mejorar **los recursos que hay disponibles en la atención a las víctimas de violencia de género** para que se adapten a las necesidades que tienen las mujeres mayores. Especialmente, se recomienda mejorar: **los recursos domiciliarios** para reducir la carga doméstica que tienen las mujeres mayores; **los recursos residenciales o habitacionales** para que cubran las necesidades específicas que tienen las mujeres mayores que sufren violencia de género; las **prestaciones económicas** que pueden percibir para poder separarse de sus parejas; ofrecerles un mejor **asesoramiento jurídico**; contar con **personal de apoyo y acompañamiento familiar** que ayude en la toma de decisión para salir de la relación de violencia; así como **mejorar el apoyo desde el ámbito sanitario** para actuar de forma más adecuada ante los casos que se detecten de violencia de género:

Además, específicamente en Centros de Día Municipales:

Mejorar **los recursos dirigidos a la atención directa de sus usuarias**, especialmente: ofreciéndoles más **atención psicológica**; **terapias grupales**; **espacios seguros** en los que se puedan sentir cómodas para hablar y así mejorar la comunicación con el personal del centro; incluso **colaborar con otros espacios a los que puedan acudir junto con otras mujeres** que puedan estar pasando por situaciones parecidas y en donde se sientan seguras para expresarse.

Protocolos que ofrezcan a los/as profesionales de estos centros los pasos a seguir **para prestar la atención adecuada a las usuarias que detecten que están sufriendo violencia de género** en sus relaciones de pareja/expareja.

Talleres de formación para superar estereotipos edadistas que lleven a normalizar la violencia de género en parejas mayores, y a pensar que, ya a estas edades no es posible hacer cambios.

Además, específicamente en Centros de Mayores Municipales:

Mejorar **los recursos dirigidos a la atención directa de sus usuarias**, especialmente: **mejorar la atención psicológica** que se presta a las usuarias; ofrecer **mayor apoyo en el hogar** y realizar una **labor de acompañamiento y seguimiento** de los casos que se detecten de violencia de pareja/expareja.

ESPACIOS DE IGUALDAD

Disponer de **recursos habitacionales especializados** para mujeres mayores, y dotados con los recursos de atención adaptados a sus necesidades.

Contar con **prestaciones económicas específicas** para mujeres mayores, teniendo en cuenta la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran muchas de estas mujeres, ya que no solo dependen económicamente de sus agresores, sino que además la violencia económica a la que están sometidas está muy invisibilizada.

Servicios de ayuda a domicilio reforzados que descarguen de trabajo doméstico y de cuidados a las mujeres mayores.

Servicios o programas de respiro familiar.

Campañas de sensibilización sobre corresponsabilidad en el cuidado de las personas mayores, mayoritariamente a cargo de mujeres.

Asesoramiento jurídico específico a mujeres mayores de 60 años, temas de pensiones, servicios de atención a la dependencia, mediación familiar con sus hijos/as. **Talleres de empoderamiento** específicos para mayores de 60 años. **Atención psicológica específica** para mayores, pues aparecen muchas veces tema de duelo, nido vacío.

Contar con recursos de proximidad, centros de atención cercanos a los domicilios de las mujeres, teniendo en cuenta las dificultades de movilidad de algunas de ellas, que les facilite acceder a profesionales que tengan formación especializada en esta materia y trabajar de manera coordinada diferentes servicios y recursos para una atención integral de las mujeres.

Contar con un **equipo de acompañamiento psico/social/jurídico** para las mujeres durante este proceso de atención y denuncia de la violencia de género, en el caso que se considere necesario.

Talleres de desculpabilización de las mujeres mayores por no querer cuidar y legitimación de su deseo de espacios y tiempos propios.

Promover actividades socioculturales para mujeres mayores de 60 años en los barrios y los distritos.

Apostar por el trabajo grupal intergeneracional entre mujeres.

Atención con perspectiva de género y edad. Profesionales formadas en psicogerontología y género, y violencia de género.

Creación de grupos motores y/o áreas de igualdad en centros de mayores, centros comunitarios, socioculturales, etc.

Incorporar la figura de Trabajadora Social en los Espacios de Igualdad.

Potenciar la **atención psicológica en atención primaria en salud.**

Líneas específicas de atención a mujeres mayores en los CAF.

Crear en el Área competente, un **Programa específico de Violencia de género contra mujeres mayores de 60,** teniendo en cuenta las características específicas de este colectivo.

Creación de un protocolo de actuación coordinado con los principales agentes implicados como centros de salud, centros de mayores, servicios sociales, espacios de igualdad... con la red de violencia de género, y **formar una red de recursos que evite la revictimización** de las mujeres mayores que sufren violencia de pareja/expareja.

Revisar los protocolos de valoración del riesgo que utilizan las diferentes instituciones implicadas en violencia de género a la hora de valorar la situación que presenta una mujer mayor dadas sus características específicas y las de los agresores que también son mayores. Es recomendable que **la evaluación se realice a partir de equipos multidisciplinares** ya que se trata de un fenómeno multifactorial.

Mejorar los recursos que hay disponibles o crear recursos específicos para mujeres mayores. De manera destacada, se plantea la necesidad de:

- Disponer de **recursos habitacionales**, tanto para mujeres mayores autónomas, como el aumento de plazas residenciales para mujeres que tengan dependencia
- **Dotar de ayudas económicas.**
- **Recursos especializados** cercanos a los lugares donde residen, es decir, en los barrios y adaptarlos a sus necesidades, por ejemplo, los horarios.
- Crear **grupos de apoyo** de mujeres mayores en espacios de proximidad para asegurarse tanto la mejora en la atención como en la intervención, y para potenciar su red de apoyo.
- Ofrecer **programas de intervención, apoyo y acompañamiento individualizado y actividades** dirigidas a atender sus situaciones personales y necesidades específicas.
- Tener en cuenta que en muchos casos de parejas mayores, **también los agresores necesitan recursos de apoyo** porque son personas dependientes y son cuidados por sus víctimas.
- **Intervenir también con la familia**, especialmente hijas e hijos, ya que el apoyo a sus madres es fundamental para conseguir su salida de la relación de violencia.

Crear una red de trabajo coordinada entre los diferentes recursos y servicios que atienden y trabajan con mujeres mayores.

Dar más apoyo a **Atención Social Primaria con equipos interdisciplinarios para abordar de manera integral los casos** que se detecten, por si las mujeres mayores al final no acceden al recurso especializado.

SERVICIOS DE ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA

Generar recursos reales, dotados y que funcionen, para atender las situaciones detectadas en los Servicios Sociales. Fundamentalmente se plantea la necesidad de:

- Ofrecer **servicios/programas de orientación, información y tratamiento especializados** acordes a las necesidades específicas de las mujeres mayores, incluso **crear un departamento/sección ex profeso para ello.**
- **Aumentar las visitas a domicilio** para generar un vínculo más estrecho con ellas para que se atrevan a contar lo que les pasa.
- **Crear espacios en los que los/as profesionales puedan compartir y reflexionar** sobre los casos para diseñar estrategias de intervención más eficaces.
- Ofrecer **recursos de atención psicológica**, incluso contando para ello con psicólogos/as especializadas en violencia en los centros.
- Proporcionar una **intervención individual y grupal –a través de grupos de apoyo- de sensibilización y toma de conciencia**, para que las mujeres mayores puedan hablar y reflexionar sobre sus experiencias y se sientan acompañadas por profesionales si deciden salir de la relación de maltrato.

Disponer de **recursos habitacionales o de alojamiento** normalizados que eviten la institucionalización. **Viviendas protegidas. Recursos residenciales de urgencia o espacios de estancias breves** en los que las mujeres puedan, a su ritmo, asumir la situación en la que se encuentran y poder tomar decisiones que les ayuden a salir de la violencia.

Prestaciones económicas para ganar en independencia frente al maltratador.

Mejorar la **formación de las/os profesionales de los Servicios Sociales** para mejorar su capacidad de detección y de intervención. En realidad, en las respuestas ofrecidas, se menciona la posibilidad de una

especialización para la atención de mujeres mayores que sufren violencia de género. Potenciar el **trabajo en red**.

Mejorar la información de los/as profesionales de Servicios Sociales sobre los recursos y servicios existentes para la atención de la violencia de género.

Disponer de **recursos de proximidad**, tanto para la detección como para la atención de la violencia de género cercanos a los lugares donde residen las mujeres, es decir, en los barrios y adaptarlos a sus necesidades. **Los recursos especializados están lejos y son rígidos** en sus mecanismos y planteamientos. Se necesitan dispositivos territorializados, cercanos y flexibles en perfiles y actuaciones. **Reducir la burocracia y la gestión en los trámites** para invertir más tiempo en la detección y atención.

Potenciar la labor que realizan los Centros de Mayores Municipales ya que son espacios de referencia para esta población, especialmente se solicita **potenciar su labor de asesoramiento e información sobre violencia de género**.

Mejorar la atención que presta la **Mesa de Vulnerabilidad en la atención de mujeres mayores víctimas de violencia de género**.

Realizar acciones formativas en las que participen profesionales del SAVG y del Programa de Malos Tratos a Personas Mayores para que definan sus funciones, tareas y el trabajo conjunto que pueden realizar, para mejorar la intervención que se lleva a cabo desde los Servicios Sociales y evitar que queden algunas situaciones de violencia o maltrato en "tierra de nadie" bajo la única responsabilidad de la intervención en Atención Social Primaria.

Disponer de protocolos o herramientas adecuadas para mejorar la intervención que se está llevando a cabo con mujeres mayores víctimas de violencia de género en los centros de Servicios Sociales.

Seguir trabajando con las mujeres mayores para concienciarlas de su derecho a una vida sin violencia.

Implicar a los/as técnicos/as de igualdad de los distritos en los centros de Servicios Sociales en el abordaje/intervención de casos de violencia de género en mujeres mayores.

ENTIDADES SOCIALES

Diseñar programas de atención teniendo en cuenta las preferencias y necesidades de estas mujeres.

Formar a policías, médicos/as y enfermeras, asociaciones de vecinos, etc., mediante una formación que incluya un acercamiento directo a esta realidad, incluyendo el trato y escucha directos a estas mujeres, de manera que puedan conocer de primera mano la cuestión.

Es fundamental que los y las profesionales que las atienden cuenten con **habilidades personales** como la empatía, la cercanía, sepan escuchar y se impliquen.

Un teléfono específico y accesible para ellas.

Poder contar con una persona de referencia para estos temas, así como un comité de vigilancia.

Tener espacios de formación sobre derechos y recursos.

Apoyo social y recursos ajustados a su situación (pisos tutelados, viviendas). Alojamientos en los recursos de mujeres víctimas de violencia de género sin necesidad de haber presentado denuncia.

Medidas alternativas para mujeres que aún continúan viviendo con sus maltratadores, alternativas habitacionales, residenciales, sociales...

Atención Psicológica especializada.

Apoyos económicos para adquirir autonomía.

Disposición de centros residenciales para su recuperación, centrada en la situación de violencia y más recursos de atención ambulatoria a los que les sea fácil acceder.

POLICÍA MUNICIPAL DE MADRID

Aumentar la dotación de personal.

Mejorar el acceso a información para las mujeres mayores, que no manejan tan fácilmente las tecnologías, o a las que les resulta más difícil contactar con otras personas.

En los casos detectados: **ingreso en centros de mayores especialmente en caso del agresor**. Así, se separa a las partes y el agresor está controlado. La víctima a su vez, en caso de ser independiente, se siente más libre y aliviada.

SERVICIOS DE MADRID SALUD

Apoyo y seguimiento psicosocial: *“Hacer un mejor seguimiento psicológico de estos posibles casos y de los servicios sociales, que están completamente saturados por otros temas relativos a las personas mayores”.*

Espacios de atención individual y grupal desde un modelo bio-psico-social.

Mayor adaptación de centros y servicios a las necesidades particulares que presentan las mujeres mayores que son víctimas de violencia de género.

Concienciación sobre la violencia de género a través de talleres generalistas que se dirijan a mejorar el bienestar de las mujeres en esta etapa de sus vidas. *“Creo que los servicios han de darse para las mujeres en general, no denominarlas que sufren violencia. Yo he pasado por relación de maltrato y nunca me habría autoidentificado como víctima de violencia.... Sabía que estaba debilitada, me sentía agobiada o desanimada y habría ido a alguna actividad para cuidarme o mejorar mi vida, nunca a una de víctima de violencia...”*

OTROS SERVICIOS

Propuestas de los y las **profesionales que no están relacionados en la atención directa de las mujeres mayores y/o con la violencia de género**, apuntadas en las respuestas al cuestionario:

- **Mejorar los recursos específicos** en violencia de género para la atención de las mujeres mayores, así como su acceso y seguimiento.

Propuestas de las y los **profesionales especialistas en violencia de género**, recogidas a través del cuestionario:

- *“Primeramente, contar con las propias mujeres mayores, siempre partir desde ellas”.*
- **Recursos de cercanía en los barrios** que entiendan la situación de las mujeres mayores que sufren violencia de género y que las acompañen.
- **Ayudas económicas** reales y suficientes.
- **Diseñar un plan de actuación** que recoja:
 - Generar alternativas habitacionales.
 - Servicios de atención específicos.
 - Prestaciones específicas.
 - Servicio de reparación de las víctimas.
- **Promover una perspectiva transversal** en los servicios de atención tanto en los relacionados con la Violencia de Género como en aquellos dirigidos a personas mayores.