



Facultad de Psicología  
**Máster en Psicogerontología**

**“Cuidando en Igualdad”: Un Programa Psicoeducativo para la Prevención,  
Detección, e Intervención en Violencia de Género en Mujeres Mayores para  
Cuidadoras/es Formales**

Modalidad 1: “Diseño de un Programa de Intervención original y propio en  
relación con algún aspecto del trabajo en el centro de Prácticas.”

Julio, 2024

Realizado por: **Raquel Ortells Palop**

Tutora: **Sabela Carme Mallo López**

Asignatura: **Trabajo Fin de Máster**

Curso 2023/2024

**“Cuidando en Igualdad”: Un Programa Psicoeducativo para la Prevención,  
Detección, e Intervención en Violencia de Género en Mujeres Mayores para  
Cuidadoras/es Formales**

“Cuidando en Igualdade”: Un Programa Psicoeducativo para a  
Prevención, Detección, e Intervención en Violencia de Xénero en Mulleres  
Maiores para Coidadoras/es Formais

“Caring in Equality”: A Psychoeducational Program for the Prevention,  
Detection, and Intervention in Gender Violence in Older Women for Formal  
Caregivers

## Resumen

La violencia de género en mujeres mayores es un problema social consecuencia de la intersección entre dos ejes de opresión: machismo y edadismo. Se trata de un tema muy relevante dada la vulnerabilidad que presentan las afectadas por diversos motivos, entre los que destacan la invisibilidad y naturalización de la problemática, así como la falta de recursos específicos para su detección e intervención. Este Trabajo de Fin de Máster presenta una propuesta de programa psicoeducativo destinado a cuidadoras/es profesionales de la residencia ServiSenior Santiago, de cara a incrementar su conocimiento y habilidades de detección, prevención e intervención en casos de violencia de género en residentes.

El programa está conformado de siete sesiones semanales de una hora y media de duración, diseñadas utilizando una metodología basada en un enfoque activo y participativo. Cada una de las sesiones combina elementos teóricos y prácticos: primero se imparte una píldora informativa, seguida de una dinámica relacionada con la teoría y finalmente se aclaran las dudas y se realiza el cierre de la sesión. Para valorar la eficacia del programa, se ha diseñado una evaluación de conocimientos pre-post ad-hoc, un seguimiento a los seis meses, y una evaluación continua.

Se espera que el programa incremente los conocimientos teóricos y prácticos de las/os cuidadoras/es sobre la violencia de género en mujeres mayores residentes. Se trata de una propuesta innovadora, pues no se han encontrado proyectos similares que aborden de forma integral esta temática. Como limitaciones cabe mencionar la ausencia de un grupo control y el número limitado de sesiones, insuficiente para abordar esta problemática.

Futuras investigaciones deberían centrarse en desarrollar programas de capacitación e integrarlos de forma transversal en los centros de atención a personas mayores. Además, es importante promover políticas públicas efectivas y específicas que protejan y cuiden a las mujeres mayores de entornos institucionalizados.

**Palabras clave:** *Violencia de género, mujeres mayores, cuidadoras/es formales, prevención, intervención*

## Resumo

A violencia de xénero en mulleres maiores é un problema social consecuencia da intersección entre dous eixos de opresión: machismo e idadeismo. Trátase dun tema moi relevante dada a vulnerabilidade que presentan as afectadas por diversos motivos, entre os que destacan a invisibilidade e naturalización da problemática, así como a falta de recursos específicos para a súa detección e intervención. Este Traballo de Fin de Máster presenta unha proposta de programa psicoeducativo destinado a coidadoras/es profesionais da residencia ServiSenior Santiago, de cara a incrementar o seu coñecemento e habilidades de detección, prevención e intervención en casos de violencia de xénero en residentes.

O programa está conformado por sete sesións semanais dunha hora e media de duración, deseñadas utilizando unha metodoloxía baseada nun enfoque activo e participativo. Cada unha das sesións combina elementos teóricos e prácticos: primeiro impártese unha pílula informativa, seguida dunha dinámica relacionada coa teoría e finalmente acláranse as dúbidas e realízase o peche da sesión. Para valorar a eficacia do programa, deseñouse unha avaliación de coñecementos pre-post ad-hoc, un seguimento aos seis meses, e unha avaliación continua.

Espérase que o programa incremente os coñecementos teóricos e prácticos das/os coidadoras/es sobre a violencia de xénero en mulleres maiores residentes. Trátase dunha proposta innovadora, pois non se atoparon proxectos similares que aborden de forma integral esta temática. Como limitacións cabe mencionar a ausencia dun grupo control e o número limitado de sesións, insuficiente para abordar esta problemática.

Futuras investigacións deberían centrarse en desenvolver programas de capacitación e integralos de forma transversal nos centros de atención a persoas maiores. Ademais, é importante promover políticas públicas efectivas e específicas que protexan e coiden ás mulleres maiores de contornas institucionalizados.

**Palabras chave:** *Violencia de xénero, mulleres maiores, coidadoras/es formais, prevención, intervención*

## Abstract

Gender-based violence against older women is a social problem resulting from the intersection of two axes of oppression: sexism and ageism. It is a highly relevant issue given the vulnerability of those affected for various reasons, including the invisibility and normalization of the problem, as well as the lack of specific resources for its detection and intervention. This Master's Thesis presents a proposal for a psychoeducational program aimed at professional caregivers at the ServiSenior Santiago residence, with the goal of increasing their knowledge and skills in detecting, preventing, and intervening in cases of gender-based violence among residents.

The program consists of seven weekly sessions, each lasting one and a half hours, designed using a methodology based on an active and participatory approach. Each session combines theoretical and practical elements: first, an informational pill is provided, followed by an activity related to the theory, and finally, questions are clarified and the session is closed. To assess the effectiveness of the program, an ad-hoc pre-post knowledge evaluation, a six-month follow-up, and continuous assessment have been designed.

The program is expected to increase the theoretical and practical knowledge of caregivers about gender-based violence against older women residents. It is an innovative proposal, as no similar projects have been found that address this issue comprehensively. As limitations, it is worth mentioning the absence of a control group and the limited number of sessions, which are insufficient to address this problem.

Future research should focus on developing training programs and integrating them transversally in senior care centers. Additionally, it is important to promote effective and specific public policies that protect and care for older women in institutionalized settings.

**Key words:** *Gender violence, older women, formal caregivers, prevention, intervention.*

## Tabla de Contenido

1. Introducción.....	1
1.1 Justificación.....	1
1.2 Fundamentación Teórica.....	3
1.2.1 Doble Discriminación: Machismo y Edadismo.....	4
1.2.2 Características Particulares: Cómo y Porqué Afecta la Violencia de Género a las Mujeres Mayores? .....	5
1.2.2.1 Factores de Riesgo/Protección.....	5
1.2.2.2 Dificultades para Pedir Ayuda.....	7
1.2.2.3 Impacto de la Violencia de Género a lo largo del Ciclo Vital: Consecuencias del Maltrato.....	9
1.2.3 Claves para la Detección e Intervención .....	12
1.3 Objetivos del Trabajo .....	17
2. Programa de Intervención.....	18
2.1. Contextualización.....	18
2.2. Objetivos del Programa.....	19
2.3. Destinatarios.....	19
2.4. Recursos .....	20
2.5. Metodología de la Intervención.....	21
2.6. Actividades.....	23
2.7. Temporalización.....	36
2.8. Evaluación.....	37
3. Estimación de Resultados y Discusión.....	39
4. Referencias .....	43
5. Anexos	

## 1. Introducción

La presente propuesta de programa pretende trabajar sobre la prevención, detección e intervención en violencia de género en mujeres mayores. Concretamente está dirigida a las personas trabajadoras en una residencia de adultas/os mayores. A continuación, se justifica la relevancia de la temática escogida como propuesta de intervención, junto con la fundamentación teórica, donde se incluye lo recogido en la literatura actual acerca de la violencia de género y las características específicas de esta en las mujeres mayores. Finalmente, se detallan los objetivos del trabajo.

### 1.1 Justificación

La población española tiende al envejecimiento: de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2023 la población mayor de 64 años supuso un 137,33% sobre la población menor de 16 años del total nacional. Concretamente en Galicia, este fenómeno es aún más notable, con un 218,09% de índice de envejecimiento. La esperanza de vida es mayor para las mujeres, constituyendo éstas un porcentaje superior al de los hombres en la población mayor. Datos del Sistema Nacional de Salud (SNS) revelan que, en 2023, a nivel estatal las mujeres mayores de 64 años suponen un 56,60% del total de este grupo de edad, mientras que, en Galicia, este porcentaje se eleva hasta un 57,04%, lo que refleja una tendencia de feminización del envejecimiento.

A lo largo de sus vidas, las mujeres pueden sufrir diferentes tipos de violencia. Es esencial reconocer que la violencia contra mujeres mayores no es un caso aislado y que la interacción entre edadismo y sexismo contribuye a su invisibilidad (EDE Suspergintza Intervención Social, 2022). Lamentablemente, se ha prestado poca atención a la negligencia y el maltrato hacia estas mujeres. Debido a esto, existen pocos estudios de prevalencia y estrategias de intervención basadas en la evidencia (Brownell, 2014; Casado-Verdejo y Bárcena-Calvo, 2014). La Macroencuesta de Violencia contra la Mujer, realizada por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2020), destaca que el 12,2% de las mujeres mayores de 65 años ha experimentado violencia física a lo largo de su vida, mientras que el 8,3% ha sufrido violencia sexual y, además, el 22,9% ha sufrido algún tipo de violencia psicológica. A pesar de estas cifras alarmantes, sólo el 17,6% de las mujeres mayores han denunciado la violencia de sus parejas, y únicamente el 25,1% ha buscado ayuda formal. Este bajo índice de denuncias y búsqueda de ayuda podría atribuirse, en parte, a la escasez de servicios de atención psicológica. Todos estos datos muestran que las mujeres

mayores de 65 años son víctimas significativas de violencia de género y que se enfrentan a barreras significativas para buscar ayuda y apoyo, lo que subraya la importancia de abordar su situación con programas de intervención específicos y servicios de atención adaptados a sus necesidades (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, 2020). De esta forma, la violencia de género que sufren las mujeres mayores posee una elevada repercusión, diferente a la proporcionada por las estadísticas, así como una alta mortalidad y morbilidad, lo que hace de este fenómeno un problema social muy significativo (Casado-Verdejo y Bárcena-Calvo, 2014). Asimismo, las experiencias de violencia de género vividas por las mujeres mayores difieren de las de otros grupos poblacionales, lo que resalta la urgencia de abordar las necesidades específicas de dichas mujeres mayores (Casado-Verdejo y Bárcena-Calvo, 2014). Además, una característica transversal en la violencia de género ejercida contra las mujeres mayores es que suele ser una agresión que se alarga en el tiempo y se sufre de forma continuada, lo que tiene consecuencias muy negativas en la salud física y emocional de este grupo (EDE Suspergintza Intervención Social, 2022).

Sin embargo, revisiones como la de Brownell y Gosselin (2021) evidencian la escasez de estudios sobre esta problemática. Además, la poca investigación que hay al respecto sobre el maltrato a mujeres mayores pone de manifiesto una falta de cohesión en la comprensión del problema y las acciones necesarias. Estas autoras notaron, por un lado, que esta escasez lleva a una percepción errónea de que las mujeres mayores no son objeto de maltrato, y, por otro lado, que los estudios sobre el envejecimiento activo muestran una alta incidencia de abuso, atribuible a factores como la cohabitación con hijos adultos y el abuso financiero. No obstante, la frecuencia de maltrato en hogares de cuidado e instituciones sigue siendo en su mayoría desconocida, debido a dificultades para acceder a estos entornos y obtener consentimiento informado de los participantes (Brownell y Gosselin, 2021). Esta situación fragmentada presenta desafíos para la implementación de acciones efectivas.

En la población mayor de 65 años, la violencia de género está especialmente invisibilizada y, en muchas ocasiones, normalizada, sobre todo en el ámbito de la pareja o expareja (Fundació Aroa, 2021). Sobre esto recae la relevancia de que los espacios y centros donde acude la población mayor tomen conciencia de esta realidad y se involucren en la eliminación de la violencia contra las mujeres, abandonando modelos tradicionales y adoptando una perspectiva feminista e interseccional (Mateos-Gil et al., 2018).

## 1.2 Fundamentación Teórica

La violencia de género es la manifestación de un sistema de desigualdad y de dominación. Esta se entiende como patriarcal en el sentido de que se trata de un sistema de organización social, religioso, económico y político basado en el predominio de los hombres sobre las mujeres (EDE Suspergintza Intervención Social, 2022). Así, en el informe realizado por la Fundació Aroa (2021), se destacan como supuestos comunes a las diferentes definiciones de violencia de género los siguientes: su carácter discriminatorio (en base al género), estructural (debido a sus raíces en la construcción histórica de la diferenciación entre géneros), interseccional (como consecuencia del incremento de la complejidad de la situación de violencia según la interacción de diferentes ejes de opresión) y permanente (pues su incidencia puede darse en cualquier momento del ciclo vital de la mujer), así como la multiplicidad de formas en las que se da y lo normalizada y tolerada que está en las diferentes expresiones, lo que provoca la invisibilización del problema.

Cabe considerar que la violencia contra las mujeres se manifiesta en diversos niveles, modalidades y contextos, y no todas reciben el mismo respaldo social y legal (Fundació Aroa, 2021). En lo que respecta a las formas que asume la violencia en las sociedades contemporáneas, predominan principalmente (EDE Suspergintza Intervención Social, 2022; Rebolledo-Deschamps, 2021): (1) la **violencia psicológica**, generalmente la primera en manifestarse, implica acciones deliberadas desde una posición de poder, con el objetivo de causar sufrimiento mental, dañar la autoestima, minar la confianza propia y obstaculizar el desarrollo saludable de la mujer; (2) la **violencia física**, que implica cualquier forma de agresión física dirigida hacia el cuerpo de la mujer que podría resultar en lesiones o daño; (3) la **violencia sexual**, que existe cuando se produce un acto de naturaleza sexual sin el consentimiento ni decisión consciente de la mujer y que implica agresión física y agravio emocional; (4) la **violencia social**, que supone el control por parte del agresor de las relaciones de la mujer, con el fin de aislarla de su entorno y privarla de apoyo; y (5) la **violencia económica**, que incluye aquellas acciones del agresor en el ámbito financiero que restringen y controlan la independencia económica de la mujer, impactando en su bienestar. Cada una de estas manifestaciones de violencia puede tener lugar en diversas esferas de la vida, como, por ejemplo, en relaciones de pareja o ex-pareja, dentro de la familia, entorno laboral, educativo, sanitario, etc.

Los orígenes y esencia de la violencia de género son comunes a los diferentes grupos de edad de mujeres que la sufren (Yechezkel y Ayalon, 2013), más es preciso considerar la mayor vulnerabilidad de las mujeres mayores frente a las jóvenes que sufren violencia de género.

A continuación, se exponen diferentes aspectos necesarios para entender la violencia de género en mujeres mayores, así como sus características particulares, y claves para la prevención, detección e intervención en esta problemática.

### ***1.2.1 Doble Discriminación: Machismo y Edadismo***

El concepto de interseccionalidad sostiene que distintas dimensiones de opresión se entrecruzan en la experiencia de vida de una persona (García-Ibáñez, 2015). La violencia de género no está restringida a una franja de edad particular ni a la pertenencia a grupos étnicos específicos, niveles socioeconómicos, creencias religiosas, tradiciones culturales o nacionalidades, sino que estos factores se unen de forma indivisible a la discriminación por género (Cruz Roja Española, 2019). De esta forma, las mujeres mayores se ven afectadas por una doble discriminación (por género y por edad), lo cual tiene como consecuencia una vulnerabilidad diferente a la de los grupos independientes (mujeres y personas mayores). Es decir, no se trata de sumar las opresiones que derivan de cada eje, sino de ver qué situación específica se da en esa intersección concreta (Fundació Aroa, 2021).

Por un lado, como consecuencia del edadismo, la opresión que sufren las mujeres jóvenes será diferente a la que sufren las mujeres mayores. En particular, las mujeres mayores enfrentan estigmas aún más perjudiciales debido a las expectativas sexistas de la sociedad, que tradicionalmente han valorado su belleza, juventud y roles tradicionales de madre y esposa, lo que resulta en una representación insuficiente de las mujeres mayores en diversos aspectos de la vida social (Mora-Sánchez, 2021). Por otro lado, aunque el edadismo afecta a ambos géneros, en el caso de las mujeres este se ve considerablemente intensificado debido a su conexión con las disparidades de género subyacentes. Así, las mujeres tienden a tener una perspectiva más desfavorable del envejecimiento en comparación con los hombres (Damonti et al., 2020).

Como se mencionaba, debido a la intersección entre machismo y edadismo, las mujeres mayores han quedado tradicionalmente invisibilizadas como colectivo (EDE Suspergintza Intervención Social, 2022). Este fenómeno también se refleja en la falta de

atención hacia las mujeres mayores que sufren violencia de género, quienes han sido excluidas tanto de investigaciones sobre violencia de género como de estudios sobre personas mayores (Damonti et al., 2020).

Esta discriminación estructural ha llevado a que sus realidades y problemáticas no sean consideradas dignas de atención. Los estudios sobre violencia contra personas mayores han carecido de perspectiva de género, ignorando la realidad específica de las mujeres en la mayoría de los casos, tal y como señalan Bhatia y Soletti (2019).

### ***1.2.2 Características Particulares: Cómo y Porqué afecta la Violencia de Género a las Mujeres Mayores?***

En este punto se van a tratar varios aspectos concretos de la violencia de género en las mujeres mayores que crean una vivencia para estas personas de una gran desigualdad. Para empezar, resulta de interés mencionar qué tipos de violencia se producen más frecuentemente contra las mujeres mayores, entre los que se encuentran (Cruz Roja Española, 2019; EDE Suspergintza Intervención Social, 2022): la violencia psicológica, a través de los celos, la humillación, despersonalización y el infundir miedo, es la más frecuente en esta población, siendo producida continuamente; la violencia física, que suele disminuir en el envejecimiento, aunque también se siguen sufriendo este tipo de agresiones; la violencia sexual, que suele menguar en esta etapa vital, aunque también se sigue sufriendo; la violencia social, siendo grande la cantidad de mujeres que sufren aislamiento de su red de apoyo, ya sea por control y forzado por el agresor o por una desvinculación de la propia mujer por miedo; la violencia económica, siendo padecida por muchas personas, ya que las mujeres mayores suelen depender de la pensión de sus maridos; y la violencia vicaria, muy habitual contra hijos/as, animales y/o personas significativas para ellas.

A continuación, se ahondará en características más concretas de la violencia de género en este grupo poblacional, como los factores de riesgo y de protección, las raíces de las dificultades que atraviesan las mujeres mayores para pedir ayuda y el impacto que esta violencia tiene sobre ellas.

#### **1.2.2.1 Factores de Riesgo/Protección.**

De acuerdo con la literatura académica, hay determinados factores de riesgo que se asocian con la prevalencia de violencia hacia las mujeres mayores (Fundació Aroa, 2021). Un factor de riesgo implica aquellas características o circunstancias que incrementen la

probabilidad de aparición de una situación de maltrato, siendo además variables, acumulativos y con la posibilidad de interacción entre sí. Así, el principal factor de riesgo en la violencia de género es ser mujer y, en este caso concreto, otro de los factores de riesgo más importantes es la edad, siendo la interacción entre estos dos elementos lo que da lugar a el tercer factor clave: la invisibilidad de la violencia (EDE Suspergintza Intervención Social, 2022)

Existen otras características que pueden afectar a la prevalencia de la violencia de género en las mujeres mayores, entre las cuales se encuentran: el hecho de haber sufrido otros tipos de abuso o violencia en etapas anteriores de la vida, la influencia de valores tradicionales asociadas a los episodios de violencia, la tendencia a silenciarlos, estar divorciada, la dependencia económica (por ingresos propios bajos o nulos), tener un nivel educativo bajo, y la falta de redes de apoyo comunitario (Fundació Aroa, 2021; Gerino et al., 2018). Otro aspecto que resulta influyente en la escalada de la violencia, perpetuando esta durante más tiempo, son los cambios en el estilo de vida de las personas implicadas (el agresor o la víctima), destacando la jubilación, movilidad limitada, enfermedades, deterioro cognitivo (especialmente demencia, por la alta tasa de prevalencia), depresión y pobreza económica (Cruz Roja Española, 2019).

Todas estas características y circunstancias pueden clasificarse en factores de riesgo sociales y personales de la siguiente forma (Damonti et al., 2020; EDE Suspergintza Intervención Social, 2022):

- Entre los **factores sociales** se encuentran: La jubilación, tanto por parte de la víctima al tener que pasar más tiempo con el agresor, como por parte de este, al perder su rol como abastecedor, y la sensación de pérdida de control que esta puede acarrear, provocando un incremento de la violencia. La falta de apoyos y/o aislamiento social, que puede provocar una gran sensación de soledad no deseada que dificultará aún más la búsqueda de ayuda. La dependencia económica, que impide la salida de la relación. El desconocimiento de los recursos existentes. Y si es el caso, vivir en el entorno rural y haber vivido procesos migratorios, como potenciadores del resto de factores.
- Los **factores personales** pueden clasificarse según sean en relación a la mujer, al agresor, o ambos. En relación a la mujer encontramos factores como la

resistencia al cambio, sentimientos de lástima hacia el agresor, sentimientos de culpa, y dependencia emocional. Los relativos al agresor por su parte son, el consumo abusivo de alcohol (muchas veces asociado a la jubilación, que incrementa la frecuencia e intensidad de la violencia), la existencia de antecedentes penales, y si es el caso, la posesión de armas de fuego o armas blancas. Finalmente, los factores de riesgo personales en relación a ambas partes incluyen la dependencia o necesidad de cuidado en una de ellas. En caso de ser la mujer quien necesita cuidados, el hombre se vería obligado a realizar tareas asociadas tradicionalmente al rol femenino, dando lugar en muchas ocasiones a sentimientos de frustración y enfado e incrementando la violencia contra la mujer, que además se encuentra en una posición más vulnerable. En el caso de ser el agresor quien precisa cuidados la violencia se incrementa todavía más por el sentimiento de vulnerabilidad, que tradicionalmente genera en él, de nuevo, enfado y frustración. La salida de hijas/os del domicilio familiar y el momento de ruptura o divorcio, junto con los meses posteriores, también suponen factores de riesgo en relación a ambas partes.

Por lo que refiere a factores de protección ante la violencia de género en adultas mayores la literatura es más escasa, algunos estudios mencionan el apoyo social y la actitud de pedir ayuda como protectores, aunque no es determinante, pues existe discrepancia entre las publicaciones científicas que hay al respecto (Gerino et al., 2018). Esto resalta la importancia de realizar mayor investigación alrededor de este tema, con la finalidad de elaborar estrategias de prevención y promoción de habilidades de afrontamiento efectivas.

#### **1.2.2.2 Dificultades para Pedir Ayuda.**

Un aspecto muy característico de la violencia de género en esta población son las dificultades que atraviesan las mujeres mayores para pedir ayuda. Estas suelen darse principalmente cuando el agresor es la pareja, siendo este el caso de violencia de género más común entre las mujeres mayores de 65 años, según datos de la Macroencuesta sobre Violencia de Género de 2019 (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, 2020). Estas mujeres una vez optan por comunicar la situación, se hallan con numerosos impedimentos, tanto a nivel interno como externo, que les pueden hacer cambiar de decisión.

Entre estas dificultades se encuentran las siguientes (Magalhaes et al., 2016; Mateos-Gil et al., 2018; Mora-Sánchez, 2021):

- **Barreras externas**, las mujeres mayores se enfrentan a: (1) Una falta de apoyo del entorno cercano, ya que las familias tienden a priorizar la unidad familiar sobre el bienestar de la mujer. De este modo, puede existir falta de respaldo cuando se enfrentan a la violencia o la necesidad de separarse. (2) La presión religiosa y el valor del matrimonio en su comunidad. Al ser criadas en una cultura influenciada por creencias religiosas y una dictadura que limitaba su papel en la familia y la sociedad, las mujeres de estas generaciones eran educadas para servir al hombre, siendo la dedicación absoluta al cuidado de los demás y la renuncia a las propias necesidades lo que promovía el modelo normativo de la época. (3) Dependencia económica y social de la pareja, al tener ingresos muy limitados, o incluso depender de la pensión de su pareja. La mayoría de las mujeres mayores dedicaron su vida al cuidado de la familia, lo que les hace permanecer en la relación para mantener su identidad construida en torno al cuidado de los demás. (4) Desconfianza en el sistema judicial, debido principalmente a la carencia generalizada de información sobre sus derechos, y al temor a no ser creídas. Así, el proceso de denuncia se complica y aumenta la sensación de que el problema no tiene solución ni salida. Y finalmente, (5) una falta de recursos específicos en atención a violencia de género en mayores. Por un lado, la Ley Orgánica de Medidas de Protección integral contra la Violencia de Género las considera prioritarias al acceso a residencias públicas, este no siempre es el recurso adecuado, especialmente si las mujeres se encuentran en plenas facultades físicas y psíquicas. Además, los recursos de apoyo que se ofrecen suelen ser dirigidos mayormente a mujeres en edad laboral, por lo que resultan inaccesibles para las mujeres mayores. Esta falta de conciencia y formación resulta en un abordaje deficiente de la violencia, dejando a las víctimas de esta población sin atención y en situación de vulnerabilidad (Mateos-Gil et al., 2018).
- **Barreras internas**, entre las que se describen: (1) La dificultad para identificar la violencia, debido a la normalización y minimización de esta, además de a la confusión a la que lleva el propio ciclo de la violencia, con las fases de tensión, agresión y reconciliación, y a la doble cara de los agresores, quienes pueden presentar una imagen pública amable y atenta, pero en privado ser hostiles y violentos. Así, resulta complicado prever cuándo surgirá la violencia, atrapando a las mujeres en relaciones

dañinas mientras intentan mejorarlas o resolverlas. Cabe añadir la influencia del factor tiempo en este ciclo de la violencia, pues después de muchos años de relación, las reconciliaciones pueden no implicar gestos habituales de arrepentimiento por parte del agresor, sino que se produzca a través del silencio de la mujer ante su malestar. De este modo se produce un sometimiento afectivo hacia el agresor, causando un daño psicológico en ellas de forma duradera. (2) El daño psicológico, siendo habitual que se produzcan alteraciones como agotamiento emocional, apatía, falta de motivación y de compromiso con cosas que antes le gustaban; o por el contrario, ansiedad, estado de alerta o hipervigilancia, dificultades para conciliar o mantener el sueño, etc. Además, hay mujeres que pueden haber estado sufriendo maltrato durante muchos años, aún sin ser conscientes de ello, desarrollando sentimientos de indefensión, culpabilidad, incapacidad e impotencia que les impiden plantearse alternativas a su situación. (3) La creencia de falta de apoyo y comprensión por parte de las familias, resultado de la invisibilidad y la sensación de ser ignoradas. Con frecuencia, las mujeres mayores minimizan sus propias necesidades y problemas, lo que dificulta su capacidad para expresarse o buscar ayuda. (4) El deseo de proteger a la familia y sobre todo a las hijas e hijos, es un fuerte motivador para las mujeres mayores, por el temor a perder el afecto de estas/os, así como por el miedo a posibles represalias. (5) El sentimiento de desesperanza por un futuro incierto, debido a factores como la falta de energía (física y psicológica) y el miedo a lo desconocido, especialmente en aquellas mujeres que dependen económicamente de su agresor. Finalmente, (6) el valor del secretismo, derivado de los principios sociales y educativos que han interiorizado, a través de los cuales aprenden que justificar el maltrato es una cuestión de lealtad hacia la familia, a pesar del sacrificio personal que implica. Cabe añadir que, la tendencia a la autoculpabilidad supone una de las principales dificultades en el trabajo con mujeres mayores víctimas de violencia de género.

Puede observarse la gran relación con los factores de riesgo, de manera que las barreras externas e internas que experimentan las mujeres a la hora de pedir ayuda se relacionan directamente con los factores de riesgo sociales y personales, respectivamente.

### **1.2.2.3 Impacto de la Violencia de Género a lo largo del Ciclo Vital: Consecuencias del Maltrato.**

Una de las características más específicas de la violencia de género en mujeres mayores es la larga duración de esta en el tiempo, siendo la media de 21 años en mujeres de más de 55 años, según el estudio de Casado-Verdejo y Bárcena-Calvo (2014). Esto suele pasar especialmente cuando se habla de violencia dentro de la pareja. A pesar de que esta pueda aparecer o intensificarse en momentos concretos como la jubilación, la aparición de una enfermedad, etc., como se ha mencionado, por lo general se trata de violencia sufrida durante muchos años, incluso décadas (Mora-Sánchez, 2021). De acuerdo con el estudio realizado por la Cruz Roja Española en 2019 sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género, el 40% de las mujeres encuestadas llevaba 40 años o más sufriendo violencia, y el 27% entre 20 y 30 años. Partiendo de este punto, se hace necesario analizar y comprender el impacto que tiene la violencia sobre las mujeres mayores, para lo que cabe tener en consideración tres aspectos concretos (EDE Suspergintza Intervención Social, 2022): este efecto acumulativo en el tiempo y, por tanto, la cronificación de la violencia, junto con el efecto amplificado de esta en momentos vulnerables, y una estructura sexista y edadista.

Con esto, se puede ahondar con mayor profundidad en las consecuencias que tiene el maltrato sufrido durante tanto tiempo sobre las mujeres mayores. Como describe Celdrán (2013) en su revisión, las consecuencias del maltrato hacia las mujeres mayores no distan de las que sufren las mujeres más jóvenes en aspectos como la gravedad, el tipo de heridas o la culpa que sienten, pero sí se han observado a mayores otro tipo de secuelas en la salud, tanto a nivel físico como psicológico, así como en el ámbito social y económico. Cabe añadir que no todas las mujeres experimentarán las mismas consecuencias ni de igual forma, sino que estas dependerán de muchos factores, así como de las características específicas de cada situación (EDE Suspergintza Intervención Social, 2022).

En lo relativo a problemas de salud se observó que, en comparación con víctimas de violencia de género más jóvenes, las mujeres mayores presentan problemas más agravados de salud, ansiedad y somatización, siendo más consumidoras de psicofármacos como antidepresivos y ansiolíticos (García-Ibáñez, 2015; Wilke y Vinton, 2005). De esta forma puede verse que el impacto que tiene la violencia de género sobre las mujeres mayores incluye tanto el ámbito de la salud física como psicológica (McGarry et al., 2011). En cuanto a la primera, cabe mencionar que, en comparación con mujeres mayores que no sufren violencia, se ha observado en las mujeres mayores que sí la sufren, una peor salud en general, manifestando el impacto a nivel físico en problemas óseos, digestivos, dolor crónico, enfermedades cardiovasculares, derrames cerebrales y lesiones físicas como heridas,

traumatismos o fracturas, entre otras (Celdrán, 2013). A esta lista, EDE Suspergintza Intervención Social (2022), suma el insomnio o hipersomnia, la posible dependencia de sustancias como el alcohol o psicofármacos, desórdenes alimenticios, y el intento autolítico.

En lo que respecta a las consecuencias psicológicas y emocionales, se han observado incrementos significativos en los niveles de depresión y ansiedad entre las mujeres de edad avanzada que han sufrido violencia de género, en comparación con la población mayor en general (Fisher et al., 2011). En ocasiones, el sufrimiento causado por la violencia de género se manifiesta en (Celdrán, 2013; EDE Suspergintza Intervención Social, 2022; Xunta de Galicia, s.f.): somatizaciones, baja autoestima y autoconcepto negativo, miedo constante, así como en cambios psicológicos como agotamiento emocional, apatía, anhedonia, fatiga generalizada, etc.; o alternativamente, ansiedad, vigilancia constante, altos niveles de estrés continuado, problemas para conciliar o mantener el sueño, entre otros; entre los sentimientos más frecuentes en estas mujeres se encuentran la culpa, vergüenza, inseguridad, indefensión, desesperanza, impotencia, dependencia y sometimiento; además de otro tipo de implicaciones como la dificultad para concentrarse, recordar o resolver problemas. Son frecuentes las conductas autoagresivas, la confusión y la irritabilidad y, en casos graves, puede producirse estrés postraumático.

Es crucial resaltar el efecto que la extensa historia de abuso en estas mujeres de edad avanzada ejerce en su identidad, en la forma en que se perciben a sí mismas (autoconcepto) y en su evaluación personal (autoestima) (Mateos-Gil et al. 2018). De acuerdo con la psicología del ciclo vital, y la aportación de Erikson (1982) en la etapa de la vejez se presenta la encrucijada entre la Integridad del yo versus la desesperanza. Desde este encuadre, Buchbinder y Winterstein (2003) realizaron entrevistas a veinte mujeres mayores de 60 años que habían experimentado violencia por parte de sus parejas, obteniéndose los siguientes resultados: las mujeres mostraban una identidad marcada por la confrontación con su pasado, presente y futuro; en retrospectiva, se veían como heroínas por haber soportado situaciones difíciles o decepcionadas consigo mismas por el mismo hecho; en el presente, experimentaban dolor por los sacrificios realizados, especialmente por sus hijas/os, sin recibir el apoyo emocional deseado por parte de estas/os. Además, temían un futuro incierto, dependiendo aún de sus parejas abusivas, de forma que su identidad se veía marcada por esta emoción. Permanecer en una relación abusiva durante toda la vida agrava el sufrimiento y aumenta la sensación de indefensión y culpabilidad, al considerarse responsables por haber tolerado la situación durante tanto tiempo (Mateos-Gil et al., 2018).

También se producen consecuencias en otros ámbitos o dimensiones (EDE Suspergintza Intervención Social, 2022): En la esfera social, la situación de maltrato prolongado provoca en la mujer incomunicación y aislamiento, falta de confianza en las demás personas y en el sistema, retraimiento y falta de desarrollo en el entorno. A nivel económico, como ya se ha mencionado, una situación muy común es la dependencia financiera, junto con el empobrecimiento y/o endeudamiento. En cuanto a la sexualidad, pueden experimentar como consecuencia del maltrato la reducción o pérdida del deseo sexual, vaginismo, contagio de enfermedades sexuales, infecciones ginecológicas y/o anorgasmia. Finalmente, en el caso de las mujeres que son madres, también pueden producirse repercusiones en el vínculo maternofilial, viéndose este dañado o roto, habiendo un distanciamiento afectivo, problemas en el estilo de crianza, o incluso puede darse la situación de violencia contra la mujer por parte de las/os hijas/os en casos donde están en alianza con el agresor.

Por último, algunas investigaciones han planteado que los efectos de esta violencia hacia la mujer mayor podrían ser mortales. En estudios revisados por Celdrán (2013), se encontró una correlación positiva entre la violencia física o la presencia de abuso físico y verbal y la mortalidad posterior en mujeres de edad avanzada, siendo las causas de la muerte diversas. El estrés prolongado consecuente a la situación de abuso puede ser el factor predisponente de un efecto dañino tal, que llega a afectar a nivel psiconeuroinmunológico, provocando a la larga el fallecimiento (Baker, 2007). Por otra parte, por lo que respecta a muertes por homicidio o suicidio, los estudios específicos en población mayor son pocos, pues no suele haber desgloses en los datos estadísticos por grupos de edad (García-Ibáñez, 2015). Aun así, algunos estudios como el de Karch y Nunn (2011), apuntan que pueden darse muertes de mujeres mayores víctimas de violencia de género por parte de sus parejas bien producto de la negligencia en el cuidado o bien por homicidio con suicidio posterior del agresor.

### ***1.2.3 Claves para la Detección e Intervención***

Como se puede observar en base a lo comentado previamente, la violencia de género en mujeres mayores presenta una serie de características específicas que hace que estas víctimas sean especialmente vulnerables. Lazenbatt et al. (2013) se refieren a este tipo de víctimas como silenciosas, destacando la relevancia de realizar investigaciones centradas en las necesidades específicas de estas mujeres para su detección e intervención. El presente

trabajo pretende centrarse en la prevención, detección e intervención de esta problemática por parte de cuidadoras/es formales en el ámbito residencial, pues las personas que trabajan con población mayor resultan indispensables para la eliminación de esta violencia (Mateos-Gil et al., 2018). La importancia de la intervención en cuidadoras/es formales recae sobre la utilidad que las/os adultas/os mayores hacen de los diversos recursos que tienen al alcance, especialmente los centros para mayores, de forma que establecen relaciones cercanas con el personal (voluntarias/os, cuidadoras/es, trabajadoras/es sociales), quienes se convierten en figuras importantes en su vida; les proporcionan información, atención, resuelven problemas y les brindan compañía, lo que resulta crucial para su bienestar y salud en esta etapa de la vida (Mateos-Gil et al., 2018). A pesar de esto, la realidad es que muchas/os trabajadoras/es de este sector no están concienciadas/os sobre esta problemática, siendo una de las barreras externas al trabajo con mujeres mayores víctimas de violencia de género los estereotipos de género y prejuicios de estas/os profesionales respecto a las víctimas, subestimando la violencia sufrida por las víctimas mayores, a través de considerarla un simple y natural subproducto de la ideología patriarcal (Magalhaes et al., 2016). Además, las investigaciones señalan que un/a profesional formado/a en violencia triplica su capacidad de detección de los casos (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2015).

Actualmente hay vacíos en la prevención e intervención de violencia de género en mujeres mayores. Existen distintos sistemas y programas para abordar estos casos concretos de abuso. Por una parte están los que se centran en proteger a las personas de la tercera edad, mientras que otros se enfocan en prevenir la violencia de género y proteger a sus víctimas. No obstante, las mujeres mayores a menudo no encajan en ninguno de estos enfoques (Brownell, 2014). Hay estudios (Leite et al., 2014) que resaltan la importancia de adoptar un enfoque unificado, que trate tanto la violencia de género como el maltrato hacia la población mayor. En el estudio realizado por Magalhaes et al. (2016) en el que se analizaron las representaciones de profesionales sobre mujeres mayores víctimas de violencia de género, se vio que todas/os las/os profesionales, independientemente de la institución, afirmaron no tener una metodología específica para las mujeres mayores víctimas de violencia de género dentro de la pareja.

Asimismo, las normativas que abordan el abuso y la negligencia sufridos por mujeres mayores a manos de familiares o cuidadores profesionales pueden estar establecidas a nivel legislativo. No obstante, al carecer de respaldo financiero, esta situación a menudo conlleva a brechas en la aplicación de políticas, generando deficiencias en la implementación práctica y

en los programas (Brownell y Gosselin, 2021). Con el propósito de enfrentar la disgregación presente en los servicios dirigidos a víctimas de negligencia, abuso y violencia contra mujeres mayores, es necesario que las comunidades de práctica, política e investigación se unan. Esto permitirá fomentar la investigación aplicada y abordar las lagunas en el conocimiento y la aplicación, eliminar los estereotipos relacionados con la edad y cultivar una visión más integral de las mujeres mayores en la sociedad (Brownell y Gosselin, 2021; Casado-Verdejo y Bárcena-Calvo, 2014).

Las personas que trabajan, actúan y/o colaboran voluntariamente en el ámbito de las mujeres mayores no necesariamente tienen que ser especialistas en este tipo de violencia. Sin embargo, desempeñan un papel crucial tanto en la identificación de posibles casos de maltrato como en la creación de conexiones que puedan vincular a las mujeres mayores que sufren esta violencia con los recursos disponibles que puedan ayudarlas en su proceso de recuperación y fortalecimiento (EDE Suspergintza Intervención Social 2022).

Aunque no existe un perfil definido de víctima ni de agresor, las/os profesionales a cargo del cuidado de personas mayores deben tener en cuenta una serie de indicadores de sospecha tras los que se puede esconder una situación de violencia de género. La presencia de varios indicadores o la persistencia de alguno de ellos será lo que active la señal de alerta de que algo está ocurriendo en la vida de la mujer y que requiere ser investigado o recibir atención. Entre estos se encuentran (EDE Suspergintza Intervención Social 2022; Xunta de Galicia, s.f.):

- En relación a la mujer: Puede mostrarse nerviosa, triste, desesperanzada y/o con sentimientos de vergüenza. Algo llamativo puede ser la utilización de ciertas prendas de ropa que cubran las posibles lesiones visibles. Si el agresor está presente, es habitual que estas busquen constantemente su aprobación, tengan miedo a sus respuestas o reacciones, o lo describan como “enfadado”. Suelen manifestar sentimientos de soledad y baja autoestima. Tienden a justificar al agresor y culpabilizarse a sí mismas, minimizar o negar el maltrato y bloquearse o ponerse a la defensiva ante comentarios que puedan hacer referencia a la existencia de violencia.
- En relación al agresor se distinguen dos actitudes: O bien se comporta de forma controladora, o bien despreocupada, con intención de normalizar la situación. Suele contestar a preguntas dirigidas a la mujer, y puede utilizar un

lenguaje poco amable referido a ella, o todo lo contrario estar excesivamente atento a ella y la/el profesional. Presenta ideas y creencias significativamente machistas, destaca su falta de empatía (especialmente hacia la víctima), pocas habilidades comunicativas y mala gestión de los sentimientos de vulnerabilidad, tristeza y dolor. Es muy habitual la baja tolerancia a la frustración, así como la dificultad o falta de control de impulsos, y presenta muchas veces conductas celopáticas.

- Además, pueden aparecer otros signos:
  - Indicadores de maltrato físico: Heridas, contusiones, fracturas, luxaciones, torceduras, abrasiones o laceraciones, quemaduras, rasguños y somnolencia por altas dosis de psicótopos.
  - Indicadores de maltrato psíquico: Extrema cautela por parte de la pareja, depresión, confusión, imposición de aislamiento físico o social.
  - Indicadores de negligencia psicológica: depresión, confusión, desorientación, ansiedad, pérdida de la autoestima, mínimas conversaciones entre la víctima y el agresor, actitud de indiferencia de cara a la mujer, y pérdida de la capacidad de toma de decisiones por parte de ella.
  - Indicadores de abuso sexual: Referidos al aparato genital, contusiones, erosiones, hematomas, lesiones, sangrado vaginal/rectal. También lesiones en otras zonas del cuerpo como los pechos, o miedo a mostrar la zona genital.
  - Indicadores de abuso económico: Retirada de dinero irregular o atípica, cambio de testamento, o extravío de joyas o efectos personales.

Una vez detectado un caso de violencia de género o la sospecha de este, es crucial empezar priorizando las necesidades y peticiones de la mujer afectada, para lo cual, Mateos-Gil et al. (2018) reúnen una serie de recomendaciones. Lo principal, de acuerdo con este estudio, es expandir la perspectiva para entender en qué fase se encuentra la mujer, observando su comportamiento en entornos sociales y su interacción con otras personas en lugares comunes y en grupos. A partir de esto, se puede reflexionar acerca de los datos de los que se dispone y los que no sobre la situación (apoyos disponibles, autopercepción, etc.) y valorar los posibles riesgos a los que pueda estar expuesta la víctima. Sería adecuado también establecer espacios y momentos para dialogar con la mujer de manera respetuosa, creando un

ambiente de confianza y poder así profundizar en la situación. Buchbinder y Winterstein (2003) resaltan la importancia de que las/os profesionales que trabajen con mujeres mayores víctimas de violencia de género tengan en cuenta la historia de vida de estas, con tal de conocer de qué forma perciben la vida y comprenden el sufrimiento pasado, con el fin de guiarlas en la construcción de un futuro empoderado y autónomo.

Así pues, se considera de interés presentar algunas pautas para introducir la perspectiva de feminista en los centros en los que las adultas/os mayores son partícipes, siendo aplicable a los centros residenciales, con el fin de trabajar la prevención (Mateos-Gil et al., 2018): (1) La utilización de carteles e información, a través de imágenes y lenguaje inclusivo (dirigido tanto a mujeres como a hombres); de esta forma se fomenta la visibilización de las mujeres y ayuda a pensar en sus necesidades concretas. (2) La programación de actividades que no perpetúen roles de género, sino que traten temáticas diferentes, fomentando, si es posible, otros modelos de hombres y mujeres mayores, con tal de ampliar las opciones identitarias; para esto es importante tener en cuenta sus intereses, pero no caer en tópicos dando por hecho qué cosas les interesan. (3) Controlar que se haga un uso de los espacios equitativo, considerando que históricamente los hombres han dominado los entornos públicos mientras que las mujeres han sido relegadas a espacios más reducidos o a interacciones en grupos pequeños. (4) Regular el uso y tiempo de la palabra por hombres y mujeres para que se lleve a cabo de una forma equitativa, en consonancia con el anterior punto. Y (5) Atender a la violencia de género específicamente, a través de la formación del personal, así como de la disposición de protocolos de actuación, red de recursos y opciones de ayuda para mujeres que estén o hayan estado en una relación de violencia.

En relación al último punto, se adjuntan a continuación una serie de recursos y herramientas de ayuda disponibles en la comunidad de Galicia, aunque cabe tener en cuenta que hay que atender a cada caso particular y a sus características concretas (Xunta de Galicia, s.f.):

- Teléfonos y aplicaciones de atención: (1) Teléfono de la mujer (900 400 273), un servicio autonómico, anónimo, gratuito y abierto las 24 horas del día con un equipo multidisciplinar. (2) Teléfono 016, un servicio estatal, gratuito y abierto las 24 horas del día con profesionales que ofrecen asesoramiento jurídico o derivan a otros servicios en caso de ser necesario. (3) Servicio telefónico de atención y protección para mujeres víctimas de violencia de

género -Atenpro-, proporción de un dispositivo móvil conectado a un centro de atención para aumentar la seguridad. (4) Aplicación EscAPP, un servicio autonómico con el fin de aportar información útil para mujeres en situación de violencia de género; (5) Aplicación AgresiónOFF, un servicio autonómico con el fin preventivo hacia agresiones sexuales. (6) Asesoramiento jurídico *online*, a través de profesionales especializados/as. Por último, (7) servicio de teletraducción, que presta atención en 51 lenguas a mujeres en situación de violencia de género.

- Centros de atención: (1) centros de información a la mujer -CIM-, con el fin de conseguir la información, formación e imagen de la mujer, desde los principios de anonimato, gratuidad, respeto a la voluntad y confidencialidad. (2) Centro de Recuperación Integral para mujeres que sufren violencia de género -CRI-, que coordina la Red Gallega de Acogida, tramita las derivaciones de las mujeres víctimas de violencia de género, forma en la lucha contra la violencia de género, colabora con el Punto de Coordinación de las Órdenes de Protección de Galicia y alienta la creación de grupos de autoayuda. (3) Centros de acogida para mujeres que han sufrido maltrato, que proporcionan recursos como casas de acogida en algunas ciudades gallegas, centro de emergencia para mujeres en Vigo (Cemvi) y vivienda tutelada. Finalmente (4) traslados en taxi a la Red Gallega de Acogida.

### **1.3 Objetivos del Trabajo**

El presente Trabajo de Fin de Máster tiene dos objetivos principales.

Por un lado, realizar una revisión no sistemática de la literatura actual sobre la detección, prevención e intervención en violencia de género en mujeres mayores.

Por otro desarrollar un programa de formación para profesionales de residencias de personas mayores, con el fin de mejorar sus conocimientos, habilidades y actitudes respecto a la detección, intervención y prevención de la violencia de género en mujeres mayores.

## 2. Programa de Intervención

### 2.1. Contextualización

En el marco de un envejecimiento poblacional cada vez más evidente, la violencia de género en personas mayores constituye una realidad preocupante que demanda una atención integral, específica y especializada. Las adultas mayores, especialmente aquellas que residen en entornos de cuidado institucionalizado, se encuentran en una situación de vulnerabilidad única, donde los factores de género y edad interactúan incrementando el riesgo de sufrir violencia, bien sea física, psicológica, económica o sexual. En este contexto, las/os cuidadoras/es formales de las residencias de mayores juegan un papel fundamental en la prevención, detección e intervención sobre la violencia de género entre las/os residentes. Es en base a esta relevancia por lo que se plantea una propuesta de programa para la prevención, detección e intervención en violencia de género en personas mayores destinado a estas profesionales, buscando el compromiso de promover entornos seguros y libres de violencia para todas las mujeres mayores, y reconociendo la importancia de la sensibilización, la formación y la colaboración interdisciplinaria en la protección de sus derechos y bienestar.

En concreto, el programa se encuadra en la Residencia de mayores ServiSenior Santiago, ubicada en Santiago de Compostela. Esta cuenta con 55 residentes, por lo que se considera una mini residencia. En ella, se ofrecen los servicios asistenciales de cuidados básicos entre los que se encuentran el servicio médico, de enfermería, auxiliares de enfermería especializadas en atención a personas mayores, gestión y administración de medicamentos por profesionales y rehabilitación física/fisioterapia. Por su parte, disponen de otros servicios como animación sociocultural, servicio religioso con capilla propia y tintorería, y finalmente, servicios complementarios como peluquería, podología y servicio de acompañamiento y estancia hospitalaria.

El centro dispone de diversos protocolos de actuación ante diferentes situaciones que lo requieren, de los que las/os trabajadoras/es son conocedoras/es y tienen al alcance, como los siguientes: preingreso, acogida y adaptación al centro, caídas, medidas restrictivas/sujeciones, higiene, aseo y técnicas, medicación, administración de medicación en personas con negación de su ingesta, atragantamientos, prevención de Úlceras Por Presión (UPP), cambios posturales, emergencias sanitarias, control de errantes, malos tratos, cuidados al final de la vida, baja del centro, visitas, fisioterapia, animación sociocultural y evaluación

psicológica. A pesar de disponer de un protocolo para malos tratos, este no es específico para situaciones de violencia de género. Pero un problema con características particulares como la violencia de género en mujeres mayores, requiere un modo de actuación particular. Así, se hace necesaria la formación de las y los profesionales al cargo de las personas usuarias para la prevención, detección y actuación ante esta problemática.

## 2.2. Objetivos del Programa

El programa tiene como objetivo general proporcionar un enfoque integral para abordar la violencia de género en personas mayores, capacitando a las/os cuidadoras/es formales con las habilidades y conocimientos necesarios para intervenir de manera efectiva en situaciones de maltrato por violencia de género en usuarias/os de la residencia.

Por su parte, los objetivos específicos son los siguientes:

1. Capacitar a las y los profesionales para la prevención de violencia de género en usuarias/os de la residencia.
2. Capacitar a las y los profesionales para la detección en violencia de género en usuarias/os de la residencia.
3. Capacitar a las y los profesionales para la intervención en violencia de género en usuarias/os de la residencia.

## 2.3. Destinatarios

La presente propuesta de programa va dirigida a las/os profesionales encargadas/os del cuidado de las/os adultas/os mayores usuarias/os en la residencia de mayores ServiSenior de Santiago de Compostela.

Entre estas/os profesionales se encuentran auxiliares de enfermería, animadora sociocultural, fisioterapeuta, enfermero, médica, coordinadora, directora y estudiantes que cursen prácticas en la residencia durante el período en que se imparta el programa. También se tiene en cuenta al personal de limpieza y cocina que, a pesar de no tener contacto directo con las personas usuarias, mantiene contacto esporádico con ellas y pueden participar en la detección de violencia de género.

De esta forma, los **criterios de inclusión** para los participantes en el programa son los siguientes:

- 1. Profesionales de la Residencia ServiSenior:** Se incluyen todas/os las/os profesionales que trabajan en la residencia de mayores ServiSenior de Santiago de Compostela y están directamente o indirectamente involucradas/os en el cuidado y atención de las/os adultas/os mayores usuarias/os.
- 2. Disposición a Participar:** Se requiere que las/os profesionales estén dispuestas/os a participar de manera activa en todas las sesiones del programa, así como a colaborar en la implementación de las estrategias aprendidas en su práctica diaria.

#### 2.4. Recursos

Para la implementación del programa y tratando de garantizar la efectividad de este, se requiere la asignación adecuada de una serie de recursos materiales, espaciales, humanos y económicos, que se detallan a continuación.

En cuanto a los recursos **materiales**, se precisarán:

- Recursos didácticos: presentaciones PowerPoint, casos prácticos, vídeos explicativos/ cortometrajes.
- Dispositivo digital como ordenador o portátil que se pueda utilizar para la presentación de materiales didácticos.
- Proyector o pantalla digital en la que visualizar el material.
- Altavoces para la reproducción de videos en las actividades pertinentes.
- Material de escritura, como papel, bolígrafos, gomas, etc., para la toma de notas.
- Cuestionarios de evaluación impresos.
- Pizarra convencional o digital y material para escribir en ella en dinámicas grupales.
- Sillas y mesas suficientes para todo el personal participante y el personal que imparte las sesiones, con tal de establecer un espacio adecuado y confortable para la realización de estas.

Por lo que refiere a los recursos **espaciales**:

- Se necesitará un espacio adecuado, como puede ser una sala o habitación amplia con capacidad suficiente para albergar a todas/os las/os participantes, y que permita diferentes distribuciones para las dinámicas planteadas.

Los recursos **humanos** que se precisan son los siguientes:

- Al menos un/a facilitador/a con conocimientos específicos de violencia de género y psicogerontología para conducir las sesiones del programa.

Los recursos **económicos** se precisan para obtener los anteriores. Entre ellos se necesita:

- La asignación de fondos para los honorarios del/a facilitador/a.
- Además, se debe presupuestar la adquisición o elaboración del material didáctico y audiovisual necesario y, en caso de requerirse, se deben asignar fondos para cubrir los gastos de transporte y alojamiento del/a facilitador/a.

Los recursos espaciales, humanos y económicos serán los mismos durante la realización de todo el programa. En cuanto a los recursos materiales, se especificará los requeridos en cada una de las actividades.

Se estima que la asignación adecuada de estos recursos garantizará la calidad y eficacia del programa de intervención, así como su impacto positivo en la prevención y detección de la violencia de género en personas mayores en la Residencia de Mayores ServiSenior Santiago.

## 2.5. Metodología de la Intervención

La metodología de intervención está basada en la psicoeducación, utilizando un enfoque activo, y participativo, que combina elementos teóricos con actividades prácticas, con el fin de garantizar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias.

El programa “Cuidando en Igualdad” se desarrollará a lo largo de siete sesiones presenciales entre las que se incluyen una de inicio y una de cierre. Cada una de ellas ha sido diseñada de manera secuencial para alcanzar los objetivos establecidos. Cada sesión constará de la siguiente estructura:

- **Breve introducción.** En esta parte se dará la bienvenida a las/os participantes y se establecerá el contexto de la sesión. Se proporcionará una visión general de los temas que se abordarán y se destacará la importancia del contenido que se tratará. El

objetivo es preparar a las/os participantes para la sesión y captar su interés y atención desde el principio.

- **Píldora informativa o parte teórica de la sesión.** Se presentará la información relevante sobre el tema de la sesión de manera clara y concisa, para lo cual se utilizarán presentaciones visuales, materiales impresos u otros recursos para facilitar la comprensión de los conceptos clave. Con esta parte se pretende proporcionar a las/os participantes una base teórica sólida sobre el tema que se abordará en la sesión.
- **Actividad práctica relacionada con el tema de la sesión.** Esta parte se centra en la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos en la parte teórica. Se llevarán a cabo actividades prácticas, ejercicios de simulación, estudios de caso o dinámicas de grupo que permitan a las/os participantes poner en práctica lo aprendido. El objetivo es reforzar el aprendizaje a través de la experiencia práctica y promover la reflexión sobre la aplicación de los conceptos en situaciones reales.
- **Tiempo para dudas y aportaciones de las/os participantes.** De cara al final de la sesión, se abrirá un espacio para que las/os participantes puedan plantear preguntas, expresar dudas o compartir sus experiencias y opiniones. Se fomentará la participación activa de todas/os las/os asistentes y se promoverá un ambiente de colaboración y respeto. El objetivo es consolidar el aprendizaje a través del intercambio de ideas y experiencias entre las/os participantes y el facilitador/a.

Las sesiones de inicio y cierre constarán de una estructura particular. La sesión de inicio por su parte se organizará de la siguiente forma:

- **Breve introducción y presentación.** Se presentará la persona que dirigirá el programa, hará una breve presentación de este y dejará tiempo para conocer a las/os participantes y sus funciones en la residencia.
- **Aplicación del Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores (Ver Anexo I).**
- **Debate sobre conocimientos previos.**
- **Píldora Informativa: Sensibilización sobre la Problemática.**
- **Dudas y Aportaciones de las/os participantes.**

Mientras que la sesión de cierre se distribuirá de la siguiente forma:

- **Breve introducción.**

- **Caso Práctico.**
- **Aplicación del Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores (Ver Anexo I).**
- **Aplicación del Cuestionario de Satisfacción (Ver Anexo II).**
- **Tiempo para dudas y aportaciones de las/os participantes.**

## 2.6. Actividades

Se detallan a continuación en tablas cada una de las siete sesiones, con los objetivos correspondientes a cada una de ellas, su duración y las actividades que se incluyen.

**Tabla 1. Sesión de Inicio (1): Presentación del Programa y su Relevancia**

<b>Objetivos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizar a las/os cuidadoras/es formales sobre la importancia de abordar la violencia de género en mujeres mayores usuarias de la residencia.</li> <li>• Desmentir mitos en torno a la violencia de género en mujeres mayores.</li> </ul>
<b>Descripción</b>
<p>En esta sesión se llevará a cabo una presentación del programa, aportando una visión global acerca de los objetivos del mismo, su estructura y la metodología que se utilizará. Seguidamente, se empleará parte de la sesión a la evaluación de conocimientos previos sobre violencia de género, concretamente en población mayor, de cada profesional participante; para ello se pasará un cuestionario creado con este fin y se realizará una puesta en común para compartir y debatir estas creencias previas. A continuación, se ofrecerá una pílora informativa sobre la importancia de abordar la violencia de género en personas mayores que se encuentran en contextos de institucionalización, así como del papel de las/os cuidadoras/es formales en esta intervención. Para acabar, se destinará unos minutos a la resolución de dudas y aportaciones de las y los participantes.</p>
<b>Duración</b>
1 hora y 30 minutos.
<b>Actividades a Realizar</b>

---

### 1) Breve Introducción y Presentación

**Desarrollo:** Se presentará la persona que impartirá el programa y dedicará esta parte de la sesión a la explicación de la metodología y objetivos del mismo. Se explicará la importancia de una implicación y participación activa en cada sesión para su utilidad y un mayor aprendizaje. Finalmente se dejará un tiempo para que se presenten las/os trabajadoras/es participantes y expliquen cuál es su función y trato con las/os residentes.

**Duración:** 15 minutos.

**Materiales:** Presentación PowerPoint, proyector o pantalla digital, mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 2) Aplicación del Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores

**Desarrollo:** Una vez realizada la presentación, se procederá a la aplicación de un test sobre conocimientos acerca de la violencia de género en población mayor, creado con esta intención para la evaluación de la eficacia del programa. El cuestionario incluye preguntas acerca del concepto de violencia de género, características propias de esta en la población mayor, factores de riesgo, consecuencias del maltrato, prevención, detección, intervención y derivación. Se responderá de forma individual y se explicará a las y los participantes que este se aplicará con el único fin de medir sus conocimientos antes y después del programa.

**Duración:** 20 minutos.

**Materiales:** Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores (ver Anexo I) impreso (uno por cada participante), material de escritura (bolígrafos o similares), mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 3) Debate sobre Conocimientos Previos

**Desarrollo:** Una vez se haya respondido al test, la persona que imparte el programa abrirá un debate sobre estos conceptos, respondiendo y tratando de desmontar falsas creencias sobre la violencia de género en población mayor. Para ello se irán anotando en una pizarra las ideas principales que surjan y se acabará con una recopilación y visión crítica de estas.

**Duración:** 30 minutos.

**Materiales:** Pizarra (digital o tradicional) y material para escribir en ella, mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 4) Píldora Informativa

**Desarrollo:** En esta parte de la sesión se pretende concienciar a las y los profesionales acerca de la importancia de abordar la violencia de género en personas mayores. Para ello, se llevará a cabo una presentación sobre la situación actual de la problemática a tratar aportando datos tanto cuantitativos como cualitativos a nivel estatal y autonómico y haciendo hincapié en la escasez de recursos específicos disponibles.

**Duración:** 20 minutos.

---

---

**Materiales:** Dispositivo digital (ordenador portátil o similar), Presentación PowerPoint, proyector o pantalla digital, material de escritura para tomar apuntes (folios, bolígrafos, etc.), mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 5) Dudas y Aportaciones

**Desarrollo:** Para acabar la sesión, se destinarán unos minutos al planteamiento y resolución de dudas, así como a sugerencias y aportaciones por parte de las/os participantes, tanto de contenido como de metodología.

**Duración:** 5 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

---

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 2. Sesión 2: Sensibilización y Conceptos Clave**

<b>Objetivos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concienciar sobre la problemática de la violencia de género en las mujeres mayores.</li> <li>• Proporcionar conocimientos básicos sobre la violencia de género en mujeres mayores.</li> <li>• Fomentar el pensamiento crítico.</li> </ul>
<b>Descripción</b>
<p>La sesión se centrará en la sensibilización sobre la violencia de género en mujeres mayores residentes en la residencia de mayores. Empezará con una breve introducción donde se presenta el tema del día y se explica la metodología a seguir. Después se impartirá una píldora informativa que aborda diversos aspectos de la violencia de género en mujeres mayores. Posteriormente, se llevará a cabo una actividad práctica que consiste en la reproducción de un vídeo o cortometraje seguido de una ronda de preguntas y respuestas. Finalmente, se dedicarán unos minutos a plantear y resolver dudas, así como a recibir sugerencias y aportaciones por parte de las y los participantes.</p>
<b>Duración</b>
<p>1 hora y 30 minutos.</p>
<b>Actividades a Realizar</b>

---

---

### 1) Breve Introducción

**Desarrollo:** Se empezará la sesión con una breve introducción, en la que se explicará de forma oral cuál será el tema en concreto del día, así como la metodología a seguir: Píldora Informativa temática y breve explicación de en qué consistirá la actividad práctica.

**Duración:** 5 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 2) Píldora Informativa

**Desarrollo:** Esta parte de la sesión consistirá en una presentación PowerPoint que tratará de servir como base formativa. En ella se impartirán los siguientes contenidos:

- Doble discriminación (machismo y edadismo).
- Ciclo y escalada de la violencia.
- Dificultades para pedir ayuda.
- Cronificación y normalización de la violencia.

**Duración:** 40 minutos.

**Materiales:** Dispositivo digital (ordenador portátil o similar), presentación PowerPoint, proyector o pantalla digital, material de escritura para tomar apuntes (folios, bolígrafos, etc.), mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 3) Actividad Práctica

**Desarrollo:** Se procederá después de la píldora informativa a la reproducción de un vídeo / cortometraje que resuma de forma más visual el contenido teórico previamente explicado. A partir de este visionado, se abrirá una ronda de preguntas y respuestas moderada por la persona facilitadora del programa, con el fin de ir consolidando los conceptos básicos. El vídeo que se reproducirá es el siguiente:

<https://youtu.be/DRiQij0wrxU?si=1147G6mV-qJin3N0> (CG TrabajoSocial, 2022).

**Duración:** 35 minutos.

**Materiales:** Vídeo, dispositivo digital (ordenador portátil o similar), pantalla digital o proyector, altavoces, mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 4) Dudas y Aportaciones

**Desarrollo:** Para acabar la sesión, se destinarán unos minutos al planteamiento y resolución de dudas, así como a sugerencias y aportaciones por parte de las/os participantes, tanto de contenido como de metodología.

**Duración:** 10 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

---

Nota. Elaboración propia.

**Tabla 3. Sesión 3: Consecuencias del Maltrato**

<b>Objetivos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar conocimientos teóricos sobre las diferentes formas de maltrato que pueden sufrir las mujeres mayores, así como sobre sus consecuencias.</li> <li>• Desarrollar habilidades prácticas para identificar signos de maltrato en mujeres mayores.</li> <li>• Fomentar habilidades de trabajo en grupo: escucha activa, empatía, capacidad crítica, respeto hacia las diferentes opiniones, etc.</li> </ul>
<b>Descripción</b>
<p>La sesión se enfocará en abordar las consecuencias del maltrato que sufren las mujeres mayores víctimas de violencia de género. Comenzará con una breve introducción y una píldora informativa sobre las distintas formas de maltrato y sus repercusiones. Después, los participantes se dividirán en grupos para analizar casos prácticos de maltrato, identificar signos y clasificarlos. Finalmente, se dedicará tiempo a resolver dudas y recibir sugerencias.</p>
<b>Duración</b>
<p>1 hora y 30 minutos.</p>
<b>Actividades a Realizar</b>
<p><b>1) Breve Introducción</b></p> <p><i>Desarrollo:</i> Se empezará la sesión con una breve introducción, en la que se explicará de forma oral cuál será el tema en concreto del día, así como la metodología a seguir: Píldora Informativa temática y breve explicación de en qué consistirá la actividad práctica.</p> <p><i>Duración:</i> 5 minutos.</p> <p><i>Materiales:</i> Mesas y sillas.</p> <p><i>Agrupamiento:</i> Individual.</p>
<p><b>2) Píldora Informativa</b></p> <p><i>Desarrollo:</i> Esta parte de la sesión consistirá en una presentación PowerPoint en la que se impartirán conocimientos teóricos sobre las consecuencias del maltrato en mujeres mayores. Se instruirá a las y los participantes en los diferentes tipos de maltrato, así como las consecuencias de estos y especialmente del maltrato prolongado en el tiempo.</p>

---

**Duración:** 35 minutos.

**Materiales:** Dispositivo digital (ordenador portátil o similar), presentación PowerPoint, proyector o pantalla digital, material de escritura para tomar apuntes (folios, bolígrafos, etc.), mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 3) Actividad Práctica

**Desarrollo:** Se procederá, después de la píldora informativa, a una dinámica práctica. En esta se dividirá a las profesionales en grupos de 3 personas aproximadamente, y se les repartirá una hoja con la descripción de un caso práctico. La actividad consistirá en la identificación de signos de maltrato y reflexión sobre las consecuencias de su mantenimiento. Después, cada grupo presentará el caso que se les ha asignado, así como su trabajo de identificación, al resto de participantes, quienes aportarán su punto de vista.

**Duración:** 40 minutos.

**Materiales:** Hojas con los casos prácticos (un caso diferente por cada grupo), material de escritura (folios, bolígrafos, etc.), mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Grupos de 3 personas.

### 4) Dudas y Aportaciones

**Desarrollo:** Para acabar la sesión, se destinarán unos minutos al planteamiento y resolución de dudas, así como a sugerencias y aportaciones por parte de las/os participantes, tanto de contenido como de metodología.

**Duración:** 10 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

---

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 4. Sesión 4: Detección de Casos**

---

#### Objetivos

---

- Proporcionar conocimientos teóricos sobre indicadores de sospecha de violencia de género y los procedimientos para su detección.
  - Establecer y reforzar los pasos a seguir en caso de detectar violencia de género o sospecha de esta, asegurando un enfoque coordinado y efectivo.
  - Fomentar habilidades de trabajo en grupo: escucha activa, empatía, capacidad crítica, respeto hacia las diferentes opiniones, etc.
-

---

## Descripción

---

En esta sesión se abordará la detección, por parte de las/os profesionales, de posibles casos de violencia de género en usuarias de la residencia. Comenzará con una breve introducción y una píldora informativa sobre cómo detectar casos de violencia, observando indicadores y realizando un cuestionario de sospecha, con pasos a seguir según los resultados. Acto seguido, las/os participantes se dividirán en grupos para realizar una actividad de Role Playing donde representarán escenarios hipotéticos de violencia de género y discutirán sus actuaciones. Finalmente, se dedicará tiempo a resolver dudas y recibir sugerencias.

---

## Duración

---

1 hora y 30 minutos.

---

## Actividades a Realizar

---

### 1) Breve Introducción

**Desarrollo:** Se empezará la sesión con una breve introducción, en la que se explicará de forma oral cuál será el tema en concreto del día, así como la metodología a seguir: Píldora Informativa temática y breve explicación de en qué consistirá la actividad práctica.

**Duración:** 5 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 2) Píldora Informativa

**Desarrollo:** Esta parte de la sesión consistirá en una presentación PowerPoint en la que se impartirán pautas para la detección de casos de violencia. Se detallarán los siguientes contenidos (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015):

- Observación de indicadores de sospecha (de violencia física, psicológica y/o sexual) tras los que se puede esconder una situación de violencia de género. Se distinguirán aquellos relativos a la mujer y al agresor.
  - Realización de cuestionario de sospecha. En este paso se darán instrucciones acerca de aspectos a tener en cuenta:
    - Pautas para asegurar principios básicos (protección de la intimidad, orientación individualizada, escucha empática, seguimiento y coordinación).
    - Preguntas orientativas para realizar con la posible víctima.
  - Cierre de la fase de detección:
    - Si NO se detecta violencia de género: Valoración inicial (recoger lo observado) y seguimiento del caso.
    - Si SÍ se detecta violencia de género, los pasos a seguir serían: Comunicación a Dirección y Pautas de Protección (siguiente sesión).
-

---

**Duración:** 30 minutos.

**Materiales:** Dispositivo digital (ordenador portátil o similar), presentación PowerPoint, proyector o pantalla digital, material de escritura para tomar apuntes (folios, bolígrafos, etc.), mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 3) Actividad Práctica

**Desarrollo:** Se llevará a cabo un ejercicio de ‘Role Playing’. Las y los participantes se repartirán en grupos de 4-5 personas, y se les asignará a cada una/o un papel: posible víctima o profesional (varias personas del grupo). La persona con el papel de posible víctima tendrá un guion a seguir, mientras que el resto de componentes deberán actuar según lo explicado en la píldora informativa. Se destinarán unos 10-15 minutos a que los grupos preparen sus interpretaciones y seguidamente se realizará la representación delante del resto de grupos, dando espacio al resto de participantes para sus aportaciones (si están de acuerdo, si actuarían de otra forma, etc.).

**Duración:** 45 minutos.

**Materiales:** Hojas con los casos prácticos (un caso diferente por cada grupo), material de escritura (folios, bolígrafos, etc.), mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Grupos de 4-5 personas.

### 4) Dudas y Aportaciones

**Desarrollo:** Para acabar la sesión, se destinarán unos minutos al planteamiento y resolución de dudas, así como a sugerencias y aportaciones por parte de las/os participantes, tanto de contenido como de metodología.

**Duración:** 10 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

---

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 5. Sesión 5: Pautas para la Actuación y Protección**

---

#### Objetivos

---

- Proporcionar conocimientos teóricos sobre el procedimiento para la actuación tras la detección de un caso de violencia de género en una mujer mayor.
  - Establecer y reforzar los pasos a seguir una vez detectado el caso, asegurando un enfoque coordinado y efectivo.
  - Fomentar habilidades de trabajo en grupo: escucha activa, empatía, capacidad crítica, respeto hacia las diferentes opiniones, etc.
-

---

### Descripción

---

En esta sesión se abordará la actuación, por parte de las/os profesionales, una vez detectado un caso de violencia de género en la residencia. Comenzará con una breve introducción y una píldora informativa aportando pautas para la actuación. Acto seguido, las/os participantes se dividirán en grupos para realizar una actividad de Role Playing donde representarán escenarios hipotéticos de violencia de género y discutirán sus actuaciones. Finalmente, se dedicará tiempo a resolver dudas y recibir sugerencias.

---

### Duración

---

1 hora y 30 minutos.

---

### Actividades a Realizar

---

#### 1) Breve Introducción

**Desarrollo:** Se empezará la sesión con una breve introducción, en la que se explicará de forma oral cuál será el tema en concreto del día, así como la metodología a seguir: Píldora Informativa temática y breve explicación de en qué consistirá la actividad práctica.

**Duración:** 5 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

#### 2) Píldora Informativa

**Desarrollo:** La parte teórica de esta sesión consistirá en la presentación de pautas básicas de actuación una vez detectado un caso de violencia de género en la residencia, a través de una presentación PowerPoint. Se detallarán los siguientes contenidos (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015):

- Valoración del riesgo potencial:
  - Si existe, la actuación consistirá en: Llamar al 112, acudir al centro médico y aplicar medidas de seguridad (p.ej.: cambio de centro del agresor, etc.).
  - Si no existe riesgo potencial la actuación consistirá en: Realizar una entrevista individual con la mujer, aportarle información sobre recursos (016, etc.), ayudarla a buscar atención psicológica si la quiere, informar de la importancia de la denuncia y del deber profesional de comunicarlo, establecer un plan de actuación de protección y seguimiento y comunicarlo al Ministerio Fiscal.
- Elaboración de un Plan de Actuación, que incluirá al menos: Medidas de seguridad y protección y medidas de apoyo y acompañamiento.
- Elaboración de un Informe del caso y Seguimiento.

**Duración:** 30 minutos.

---

---

**Materiales:** Dispositivo digital (ordenador portátil o similar), Presentación PowerPoint, proyector o pantalla digital, material de escritura para tomar apuntes (folios, bolígrafos, etc.), mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 3) Actividad Práctica

**Desarrollo:** Igual que en la sesión anterior, la actividad práctica consistirá en un Role Playing, siguiendo la misma metodología. En este caso, la tarea consistirá en aplicar las pautas de actuación, haciendo uso de la teoría explicada en la píldora informativa de la presente sesión.

**Duración:** 45 minutos.

**Materiales:** Hojas con los casos prácticos (un caso diferente por cada grupo), material de escritura (folios, bolígrafos, etc.), mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Grupos de 4-5 personas.

### 4) Dudas y Aportaciones

**Desarrollo:** Para acabar la sesión, se destinarán unos minutos al planteamiento y resolución de dudas, así como a sugerencias y aportaciones por parte de las/os participantes, tanto de contenido como de metodología.

**Duración:** 10 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

---

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 6. Sesión 6: Actuación para la Prevención**

---

<b>Objetivos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizar sobre la importancia de la prevención de violencia de género.</li> <li>• Aportar pautas concretas para la implementación de medidas en la residencia.</li> <li>• Promover la creatividad y la resolución de problemas.</li> <li>• Fomentar habilidades de trabajo en grupo: escucha activa, empatía, capacidad crítica, respeto hacia las diferentes opiniones, etc.</li> </ul>
<b>Descripción</b>
<p>La sesión se destinará a la instrucción sobre la prevención de violencia de género en la residencia. Se iniciará con una breve introducción sobre la temática del día y la metodología a seguir. Después, se impartirá la Píldora Informativa en la que se hablará de la importancia</p>

---

---

de la prevención, y se darán pautas concretas a implementar. La actividad práctica consistirá en una dinámica de brainstorming en grupos de 4-5 personas para proponer ideas concretas. Finalmente, se dedicarán 10 minutos a resolver dudas y recoger sugerencias.

---

### **Duración**

---

1 hora y 30 minutos.

---

### **Actividades a Realizar**

---

#### **1) Breve Introducción**

**Desarrollo:** Se empezará la sesión con una breve introducción, en la que se explicará de forma oral cuál será el tema en concreto del día, así como la metodología a seguir: Píldora Informativa temática y breve explicación de en qué consistirá la actividad práctica.

**Duración:** 5 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

#### **2) Píldora Informativa**

**Desarrollo:** En esta parte de la sesión se llevará a cabo una exposición teórica sobre la importancia de la prevención de la violencia de género en esta población concreta. Se aportarán estrategias específicas de prevención, incluyendo medidas para crear un entorno seguro y de apoyo para las mujeres usuarias, así como estrategias como la promoción de la autoestima, el fomento de relaciones saludables y el acceso a recursos de apoyo. Entre estas medidas se incluirán la utilización de carteles informativos, realización de actividades que no perpetúen roles de género, promoción de un uso de los espacios equitativo, etc. (Mateos-Gil et al., 2018).

**Duración:** 30 minutos.

**Materiales:** Dispositivo digital (ordenador portátil o similar), presentación PowerPoint, proyector o pantalla digital, material de escritura para tomar apuntes (folios, bolígrafos, etc.), mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

#### **3) Actividad Práctica**

**Desarrollo:** En esta parte de la sesión se llevará a cabo una dinámica de Brainstorming con el fin de aportar ideas para crear un espacio seguro en la residencia. Para ello, las/os participantes se dividirán en grupos de 4-5 personas, y cada uno realizará una lluvia de ideas sobre posibles mejoras y acciones concretas para crear un entorno seguro en la residencia, enfocándose en aspectos como: espacios físicos, políticas y protocolos, capacitación del personal, etc. Cada grupo se centrará en una de estas áreas y, al acabar, presentarán sus ideas

---

---

y se realizará una puesta en común, reuniendo las aportaciones de cada uno de los grupos. Para finalizar, se recapitularán las pautas finales recogidas y se dejarán por escrito.

**Duración:** 45 minutos.

**Materiales:** Material de escritura (folios, bolígrafos, etc.), pizarra tradicional o digital y material para escribir en ella, mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Grupos de 4-5 personas.

#### 4) Dudas y Aportaciones

**Desarrollo:** Para acabar la sesión, se destinarán unos minutos al planteamiento y resolución de dudas, así como a sugerencias y aportaciones por parte de las/os participantes, tanto de contenido como de metodología.

**Duración:** 10 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

---

*Nota.* Elaboración propia.

### Tabla 7. Sesión 7: Evaluación y Cierre

---

<b>Objetivos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afianzar los contenidos aprendidos a lo largo del programa.</li> <li>• Evaluar el conocimiento adquirido (eficacia del programa).</li> <li>• Evaluar la satisfacción de las personas participantes con el programa.</li> </ul>
<b>Descripción</b>
<p>Esta será la última sesión del programa. En ella se destinarán los primeros minutos a la explicación de la metodología que se seguirá, y posteriormente se dará comienzo a la sesión, con la cual se pretende evaluar los conocimientos aprendidos y la satisfacción de las personas participantes. Primero se repartirá un caso práctico a cada participante, en el que tendrán que aplicar lo aprendido en anteriores sesiones; este se corregirá de forma grupal, dando espacio a dudas y aportando retroalimentación a las/os participantes. Después, se aplicará el cuestionario de evaluación de conocimientos aplicado en la primera sesión, y a mayores un cuestionario de evaluación de la satisfacción en el programa. Finalmente, se dejarán 10 minutos para dudas u opiniones de las/os participantes.</p>
<b>Duración</b>
<p>1 hora y 30 minutos.</p>

---

---

## Actividades a Realizar

---

### 1) Breve Introducción

**Desarrollo:** Se empezará la sesión con una breve introducción, en la que se explicará de forma oral cuál será la metodología a seguir.

**Duración:** 5 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 2) Caso Práctico

**Desarrollo:** Se repartirá un caso práctico a cada participante (el mismo para todas/os), en el que se dará la instrucción de indicar aquellas pautas que realizarían para la detección y protección, así como medidas de prevención que se pueden/podrían haber tomado. Se dejarán 40 minutos para su realización, y se dispondrá de los apuntes de anteriores sesiones. Una vez acabado, se corregirá de forma grupal, dando espacio a dudas y aportando retroalimentación a las/os participantes.

**Duración:** 50 minutos.

**Materiales:** Caso práctico impreso (uno para cada participante), material de escritura (folios, bolígrafos, etc.), pizarra y material para escribir en ella, mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

### 3) Aplicación del Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores

**Desarrollo:** Cada participante responderá por escrito y de forma individual al Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores (ver Anexo I), aplicado previamente en la sesión de Inicio. Esto servirá para la evaluación de la eficacia del programa.

**Duración:** 20 minutos.

**Materiales:** Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores (ver Anexo I) impreso (uno por cada participante), material para escribir (bolígrafos).

**Agrupamiento:** Individual.

### 4) Aplicación del Cuestionario de Satisfacción

**Desarrollo:** Cada participante responderá por escrito y de forma individual al Cuestionario de Satisfacción (ver Anexo II).

**Duración:** 10 minutos.

**Materiales:** Cuestionario de Satisfacción (ver Anexo II) (uno por cada participante), material para escribir (bolígrafos).

**Agrupamiento:** Individual.

---

---

## 5) Dudas y Aportaciones

**Desarrollo:** Para acabar la sesión, se destinarán unos minutos al planteamiento y resolución de dudas, así como a sugerencias y aportaciones por parte de las/os participantes, tanto de contenido como de metodología.

**Duración:** 10 minutos.

**Materiales:** Mesas y sillas.

**Agrupamiento:** Individual.

---

*Nota.* Elaboración propia.

## 2.7. Temporalización

El programa se llevará a cabo a lo largo de siete sesiones presenciales, las cuales se realizarán semanalmente, con lo que la duración total del programa será de siete semanas. Los días de las sesiones se determinarán en función de la organización del centro. Cada sesión contará con una extensión de una hora y media. La evaluación previa al programa se incluirá en la sesión de inicio, de igual forma que la evaluación posterior se realizará en la sesión de cierre. Además, se llevará a cabo una evaluación de seguimiento seis meses después de acabar el programa. A continuación, se presenta el cronograma detallado del programa:

**Tabla 8. Cronograma del Programa**

Actividades	Año							
	Mes 1				Mes 2			Mes 8
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 1
Evaluación Pre y Sesión Inicial								
Sesión 2								
Sesión 3								
Sesión 4								
Sesión 5								
Sesión 6								

Evaluación Post y Sesión de Cierre								
Evaluación de seguimiento								

*Nota.* Elaboración propia.

## 2.8. Evaluación

Para la evaluación de la eficacia del programa y verificar si se alcanzan los objetivos establecidos, se realizará una evaluación pre-post aplicación de este, así como una evaluación de seguimiento a los seis meses. Con el fin de garantizar mediciones consistentes y comparables a lo largo del programa, se utilizarán los mismos instrumentos en todas estas evaluaciones, añadiendo, en la evaluación posterior, un cuestionario diseñado para la evaluación de la satisfacción de las/os participantes con el programa.

Además, a lo largo de las sesiones se cubrirá una ficha de registro a modo de evaluación continua.

Así, los instrumentos que se aplicarán son los siguientes:

- ***Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores elaborado ad-hoc para este programa:*** Se trata de un instrumento formado por 15 preguntas, con cuatro opciones de respuesta, siendo únicamente una de ellas correcta. En general, las preguntas incluyen aspectos sobre el concepto de violencia de género, peculiaridades de esta en la población de adultas/os mayores, y aspectos relativos a la detección, intervención y prevención en la residencia. Se aplicará de forma individual, tanto en la sesión de inicio como en la sesión de cierre. El cuestionario puede consultarse en el Anexo I. Además, se proporcionan las respuestas correctas a este, a las cuales sólo tendrá acceso la persona facilitadora del programa.
- ***Cuestionario de Satisfacción elaborado ad-hoc para este programa:*** Se trata de una encuesta formada por un total de 13 preguntas que abarcan temas como la utilidad del programa, su experiencia en él, si creen que debería aplicarse a más residencias, etc. Diez de los ítems son de respuesta en escala tipo Likert del uno al siete, siendo uno “Nada de acuerdo” y siete “Totalmente de acuerdo”, mientras que otros tres ítems son de respuesta abierta. Se aplicará de forma individual en la sesión de cierre. Este cuestionario puede consultarse en el Anexo II.

- ***Registro de Evaluación Continua elaborado ad-hoc para este programa:*** Este instrumento consiste en un total de 15 preguntas que evalúan diferentes aspectos del desempeño y la participación de las/os profesionales que realizan el programa a lo largo de las sesiones y se cumplimentará por la persona facilitadora del programa después de cada sesión. Las preguntas son de respuesta dicotómica (sí/no), con la opción de añadir debajo una justificación u observaciones que se consideren relevantes. En este registro se evalúan aspectos como la participación activa o la comprensión de conceptos, entre otros. El registro está disponible en el Anexo III.

### 3. Estimación de Resultados y Discusión

Se espera que el programa de intervención “Cuidando en Igualdad”, propuesto en el presente trabajo, provoque cambios significativos en la prevención, detección e intervención en casos de violencia de género en la residencia de mayores. Cabe destacar el carácter innovador de la propuesta. Este radica en el abordaje integral de tres vértices fundamentales: violencia de género, población mayor y cuidadoras/es formales del ámbito residencial. Durante la revisión bibliográfica llevada a cabo, no se han encontrado programas existentes que abarquen de forma conjunta estos tres aspectos.

Entre los documentos revisados, se encuentran estudios que destacan la importancia de la formación específica de profesionales en materia de violencia de género, teniendo esta, consecuencias directas en una mejora de la detección y prevención de la problemática. Estos se centran en profesionales de servicios sociales comunitarios (Carbonero-Gamundí et al., 2023), y profesionales sanitarios/os (Lozano-Alcaraz et al., 2014). Sin embargo, estos estudios no están centrados en el contexto de residencias ni en el segmento de mujeres mayores, lo cual limita su aplicabilidad en nuestro campo específico. Por otra parte, se identificaron programas enfocados en violencia de género dirigidos a las propias víctimas, pero no a cuidadores formales, como el programa de intervención elaborado por Villaró y Galindo (2012), destinado a mujeres con discapacidad intelectual víctimas de violencia de género. Esto significa que aunque estos estudios puedan tratar aspectos relacionados, ninguno de ellos aborda específicamente la violencia de género sufrida por mujeres mayores, ni en el ámbito de institucionalización, por lo que no proporcionan una estimación adecuada para la presente propuesta.

Así pues, dado que no se han encontrado programas similares, no ha sido posible apoyarse en estas referencias para la estimación de resultados. Sin embargo, en base, principalmente, a la metodología utilizada se espera que:

Por una parte, incremente y mejore el conocimiento teórico de las/os cuidadoras/es formales participantes en el programa sobre esta problemática en la población mayor institucionalizada. La metodología utilizada en las sesiones del programa refuerza esta expectativa, consolidando la teoría impartida en las Píldoras Informativas a través de actividades prácticas y puestas en común, lo que fomenta una participación activa y esta, a su vez, el aprendizaje.

Por otro lado, se espera que las/os profesionales adquieran medidas efectivas de prevención, detección e intervención en violencia de género en usuarias de la residencia. Las actividades prácticas, como simulaciones y análisis de casos, desarrollarán habilidades críticas de observación y reacción en un entorno controlado. Las discusiones colectivas permiten compartir experiencias y aprender de los enfoques del resto de compañeras/os, aumentando la probabilidad de que las medidas ofrecidas sean aplicadas correctamente. Además, con esto se espera que incremente la percepción de control de los profesionales ante posibles casos de violencia de género en la residencia.

En resumen, la estimación de los resultados del programa “Cuidando en Igualdad” se basa en una metodología didáctica efectiva. Al mejorar su comprensión de la violencia de género en mujeres mayores y al equiparlas/os con herramientas específicas de detección, prevención e intervención, se espera que el programa contribuya significativamente a la mejora de la atención y gestión de estos casos, así como a incrementar la percepción de control de las/os profesionales ante posibles casos de violencia de género en la residencia. La metodología participativa busca que las/os profesionales se sientan involucradas/os y comprometidas/os con el aprendizaje, lo cual es crucial para la implementación adecuada de las estrategias aprendidas en su práctica diaria.

El análisis de fortalezas y debilidades del programa revela varios puntos importantes. Entre las fortalezas, destaca el carácter innovador del programa. Como se ha mencionado a lo largo del trabajo, no se han encontrado programas específicos que aborden de manera integral la violencia de género en mujeres mayores en entornos residenciales, siendo este un problema complejo y multifacético que requiere un enfoque especializado y adaptado a las necesidades y circunstancias únicas de este grupo demográfico (Brownell y Gosselin, 2021; Casado-Verdejo y Bárcena-Calvo, 2014). La literatura existente sobre programas de capacitación en violencia de género generalmente se centra en mujeres más jóvenes y en contextos diferentes (Damonti et al., 2020), lo que deja un vacío significativo en la atención y protección de las mujeres mayores. Esta propuesta intenta llenar ese vacío al ofrecer un enfoque especializado y adaptado a las necesidades particulares de esta población.

Sin embargo, existen debilidades que deben ser consideradas. Por una parte, no se ha contemplado la presencia de un grupo control, de modo que un grupo de profesionales acudiesen a un programa alternativo al presentado en este Trabajo de Fin de Máster. Esto limita la capacidad de evaluar con precisión la efectividad del programa, ya que cualquier

cambio observado en el comportamiento de las/os cuidadoras/es puede no estar directamente relacionado con la formación recibida, sino con otros factores externos no controlados. Por otra parte, la duración del programa, limitada a siete sesiones, puede no ser suficiente para lograr cambios profundos en una problemática tan compleja como la violencia de género. Aunque se han diseñado las sesiones para ser lo más efectivas y completas posible, el tiempo disponible puede no permitir una exploración exhaustiva de todos los aspectos necesarios. Así, no se puede hablar de esperar grandes cambios, especialmente si se tiene en cuenta que se trata del abordaje de un problema social de raíz estructural (Fundació Aroa, 2021). En este sentido, sería idílico el diseño y aplicación en el centro de un plan de acción transversal, que incluya pautas concretas para todas/os las/os profesionales de forma prolongada en el tiempo (Bhatia y Soletti, 2019), lo cual no puede conseguirse en una formación de pocas semanas. A pesar de esto, cabe señalar que los grandes cambios no se alcanzan de inmediato, por lo que la adquisición progresiva de estrategias de prevención, detección e intervención puede suponer un paso significativo.

El programa “Cuidando en Igualdad” tiene el potencial de hacer contribuciones significativas tanto a nivel científico como social. Desde una perspectiva científica, ofrece un modelo de intervención que puede ser evaluado y mejorado en futuras investigaciones, contribuyendo al desarrollo de mejores prácticas en la atención a mujeres mayores víctimas de violencia de género. La recopilación y análisis de datos de la evaluación pre y post programa proporcionarán información valiosa sobre la efectividad de este y áreas de mejora. A nivel social, capacitar a las/os cuidadoras/es formales en la identificación y manejo de estas situaciones puede mejorar la calidad de vida y la seguridad de las residentes. Las/os profesionales mejor preparadas/os pueden detectar y responder más rápidamente a los casos de violencia, brindando el apoyo y la protección necesarios a las víctimas (Carbonero-Gamundí et al., 2023; Lozano-Alcaraz et al., 2014).

Futuras investigaciones deberían centrarse en desarrollar y evaluar programas de capacitación más extensos y detallados, que puedan abordar de manera más completa la complejidad de la violencia de género en mujeres mayores (Mora-Sánchez, 2021). De igual forma, sería de interés que futuros estudios adopten esta perspectiva interseccional de una manera más amplia, teniendo en cuenta otros ejes de opresión como pueden ser el racismo o el capacitismo, entre otros (Fundació Aroa, 2021).

Además, es imperativo que se aspire a promover políticas públicas efectivas específicas que protejan y cuiden a las mujeres mayores, especialmente en entornos institucionalizados, así como una mayor inversión en la capacitación de profesionales en el ámbito de la violencia de género en esta población (de Alencar-Rodrigues, y Cantera, 2013). Solo a través de un compromiso sostenido y una colaboración entre investigadoras/es, profesionales y legisladoras/es, se podrán generar cambios significativos y duraderos en la protección y bienestar de este colectivo en situación de vulnerabilidad (Mateos-Gil et al., 2018). La implementación de políticas públicas debe incluir financiamiento adecuado, desarrollo de recursos y herramientas de capacitación, y establecimiento de mecanismos de monitoreo y evaluación continuos para asegurar la efectividad de las intervenciones. Además, es fundamental fomentar la sensibilización y educación de la sociedad en general sobre la problemática de la violencia de género en mujeres mayores, promoviendo una cultura de respeto y equidad (Herrero-Zarate y Díaz de Argandoña-Fernández, 2021).

En conclusión, “Cuidando en Igualdad” es un programa pionero que aborda una necesidad crítica en la intersección entre el machismo y el edadismo. A través de la capacitación en prevención, detección e intervención, este programa pretende mejorar significativamente la respuesta de las/os profesionales ante la violencia de género en mujeres mayores. Sin embargo, se trata solo de un primer paso, y es crucial continuar investigando y desarrollando programas más extensivos y sostenidos para abordar esta problemática de manera más completa; las futuras líneas de investigación deberían dirigirse a crear y evaluar estrategias de intervención a largo plazo y en desarrollar políticas públicas efectivas que aseguren la protección y el bienestar de las mujeres mayores (Herrero-Zarate y Díaz de Argandoña-Fernández, 2021; Mora-Sánchez, 2021).

#### 4. Referencias

- Baker, M. W. (2007). Elder mistreatment: Risk, vulnerability, and early mortality. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 12, 313–321.
- Bhatia, P. y Soletti, A.B. (2019). Hushed Voices: Views and Experiences of Older Women on Partner Abuse in Later Life. *Ageing International*, 44, 41-56.
- Brownell P. (2014). Neglect, abuse and violence against older women: Definitions and research frameworks (Review article). 10.12908/SEEJPH-2014-03.
- Brownell, P., y Gosselin, D. (2021). Neglect, abuse, and violence in later life: Intersectionality of gender and age. En M. K. Shankardass (Ed.), *Older women and well-being: A global perspective* (401-414). Springer Nature Switzerland AG.
- Buchbinder, E., y Winterstein, T. (2003). “Like a wounded bird”: Older battered women’s life experiences with intimate violence. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 15(2), 23–44. [http://dx.doi.org/10.1300/J084v15n02\\_02](http://dx.doi.org/10.1300/J084v15n02_02)
- Carbonero-Gamundí, M.A., López-Bermúdez, A., Martín-Martín, P. y Mestre-Miquel, J.M., (2023). Estereotipos de género en profesionales de los servicios sociales comunitarios: formación y supervisión como elementos de sensibilización y prevención. *Cuadernos de Trabajo Social*, 36(1), 3-13.
- Casado-Verdejo, I. y Bárcena-Calvo, C. (2014). Analysis of Violence against Elderly Woman. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 161, 110–114. doi:10.1016/j.sbspro.2014.12.018
- Celdrán, M., 2013. La violencia hacia la mujer mayor: revisión bibliográfica. *Papeles del Psicólogo*, 34 (1), 57-64.
- CG TrabajoSocial (16 de diciembre 2022). *CAP. 8. LA VIOLENCIA EN LAS MUJERES MAYORES DE 65 AÑOS - ¿Y ESTO TAMBIÉN TIENE QUE VER CON EL GÉNERO?* [Archivo de Vídeo]. Youtube. <https://youtu.be/DRiQij0wrxU?si=1147G6mV-qJin3N0>
- Cruz Roja Española. (2019). *Estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género*. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.

- Damonti, P., Iturbide-Rodrigo, R. y Amigot-Leache, P. (2020). *Violencia contra las mujeres mayores. Interacción del sexismo y edadismo*. Instituto Navarro para la Igualdad.
- De Alencar-Rodrigues, R., & Cantera, L. M. (2013). Intervención en violencia de género en la pareja: el papel de los recursos institucionales. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 13(3), 75-100.
- Delegación de Gobierno para la Violencia de Género (2015). *La atención primaria frente a la violencia de género. Necesidades y propuestas*. Ed. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2020). *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer de 2019*.
- EDE Suspergintza Intervención Social (2022). *Guía para la detección y el acompañamiento inicial. Violencia machista contra las mujeres mayores en las relaciones de pareja y/o expareja*. Ed.: EDE Fundazioa.
- Fisher, B. S., Zink, T., y Regan, S. L. (2011). Abuses against older women: Prevalence and health effects. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(2) 254–268.
- Fundació Aroa. (2021). *Les violències masclistes vers les dones grans: una aproximació feminista i interseccional*. Institut Català de les Dones, Observatori de la Igualtat de Gènere.
- Herrero-Zarate, I. y Díaz de Argandoña-Fernández, C. (2021). *Violencia de género y mujeres mayores en la comunidad autónoma de Euskadi: Visibilizando una vulnerabilidad opaca*. Emakunde-Emakumearen Euskal Erakundea.
- Karch, D., y Nunn, K. C. (2011). Characteristics of elderly and other vulnerable adult victims of homicide by a caregiver: national violent death reporting system—17 U.S States, 2003-2007. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(1), 137–157.
- Lazenbatt, A., Devaney, J. y Gildea, A. (2013). Older women living and coping with domestic violence. *Community practitioner*, 86(2), 28-32.
- Leite, M. T., Figueiredo, M. F., Dias, O. V., Vieira, M. A., Souza, E., Souza, L. P., et al. (2014). Reports of violence against women in different life cycles. *Revista latino-americana de enfermagem*, 22(1), 85-92.

- Lozano-Alcaraz, C., Pina-Roche, F., Torrecilla-Hernández, M., Ballesteros-Meseguer, C., Pastor-Rodríguez, J.D. y Ortuño-Esparza, A. (2014). Formación y detección de la violencia de género en la profesión sanitaria. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 4(1), 217-226. Doi: 10.5902/2179769211010
- Magalhães, M. J., Castro, Y. R., Ruido, P. A., & Lopez, R. D. B. (2016). Elderly victims of gender violence in Portugal: Invisible and not heard? *Health Care for Women International*, 37(12), 1304-1319. <https://doi.org/10.1080/07399332.2016.1179311>
- Mateos-Gil, A., Pérez-Castaño, C., y San Andrés-Moreno, S. (2018). *Las Mujeres Mayores tienen voz. Claves para el acompañamiento a mujeres mayores en situación de violencia de género*. Proyecto Hazte visible, hazme visible. Fundación Luz Casanova. Ed.: Punto y Coma.
- McGarry, J., Simpson, C., y Hinchliff-Smith, K. (2011). The impact of domestic abuse for older women: a review of the literature. *Health and Social Care in the Community*, 19(1), 3–14.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). *Protocolo de Actuación contra la Violencia de Género en los Centros del IMSERSO*.
- Mora-Sánchez, I. (2021). *Mujeres mayores: el impacto del machismo y el edadismo en su vida y sus derechos humanos*. Fundación HelpAge International España.
- Rebolledo-Deschamps, M.L. (2021). *Guía orientativa para la atención y detección de la violencia de género en mujeres mayores*. Equipo Ágora. Diputación de Jaén.
- Villaró, G. y Galindo, L. (2012). Discapacidad intelectual y violencia de género: programa integral de intervención [Intellectual disability and gender violence: Comprehensive intervention program]. *Acción Psicológica*, 9(1), 101-114. doi: <http://dx.doi.org/10.5944/ap.9.1.440>
- Wilke, D. J., y Vinton, L. (2005). The Nature and Impact of Domestic Violence Across Age Cohorts. *Affilia*, 20(3), 316–328. doi:10.1177/0886109905277751
- Xunta de Galicia. *Violencia de xénero en mulleres maiores. Documento de consulta para os profesionais dos centros de maiores da rede da xunta*. s.f.

Yechezkel, R., y Ayalon, L. (2013). *Social workers' attitudes towards intimate partner abuse in younger vs. older women. Journal of Family Violence, 28(4), 381-391.*  
<https://doi.org/10.1007/s10896-013-9506-0>

## 5. Anexos

### Anexo I. Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores

#### Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores

**1. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones define mejor el concepto de violencia de género?**

- a) Violencia que ocurre en el ámbito doméstico.
- b) Violencia ejercida por personas de género masculino sobre personas de género femenino.
- c) Violencia que afecta a mujeres jóvenes.
- d) Violencia basada en la discriminación de género, que incluye actos de violencia física, sexual, psicológica o económica.

**2. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones coincide mejor con el ciclo de la violencia de género?**

- a) La violencia siempre aumenta en intensidad con el tiempo.
- b) Se compone de tres fases: tensión, agresión y reconciliación.
- c) No existe un patrón predecible en la violencia de género.
- d) La violencia se detiene abruptamente después de la primera agresión.

**3. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe una peculiaridad importante de la violencia de género en personas mayores?**

- a) Las personas mayores son menos propensas a experimentar violencia de género en comparación con grupos más jóvenes.
- b) Las personas mayores tienen menos probabilidades de sufrir consecuencias graves debido a la violencia de género.
- c) La violencia de género en personas mayores puede ser menos visible y reconocida.
- d) Las personas mayores son más propensas a buscar ayuda y denunciar la violencia de género.

**4. ¿Por qué es importante sensibilizar al personal de las residencias sobre la violencia de género en personas mayores?**

- a) Porque el personal de las residencias tiene responsabilidad en la protección de los residentes.
- b) Porque el personal puede ser el primer punto de contacto para las víctimas y puede brindar apoyo crucial.
- c) Porque el personal tiene influencia en la creación de un entorno seguro y de apoyo.
- d) Todas las anteriores son correctas.

**5. ¿Qué factor suele dificultar la detección de la violencia de género en adultas/os mayores?**

- a) La presencia de familiares en la residencia.
- b) La autonomía y la independencia de las/os residentes.
- c) La falta de información y sensibilización sobre el tema.
- d) La tendencia a comunicar abiertamente cualquier problema.

**6. ¿Cuál de las siguientes características NO suele asociarse comúnmente con la violencia de género en personas adultas/os mayores?**

- a) Autonomía total de la víctima.
- b) Dependencia del agresor.
- c) Dificultades para pedir ayuda.
- d) Ciclo y escalada de la violencia.

**7. ¿Cuál es una de las características peculiares de la violencia de género en la población de adultas/os mayores?**

- a) Es menos frecuente que en otras etapas de la vida.
- b) Suele manifestarse de forma explícita y visible.
- c) Puede estar invisibilizada debido a factores como la dependencia del agresor.
- d) Solo afecta a las personas que viven en instituciones residenciales.

**8. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor una característica de la violencia de género en adultas/os mayores?**

- a) Es menos prevalente en esta población en comparación con otras.
- b) Puede estar acompañada de otros tipos de abuso, como el económico o el psicológico.
- c) Suele manifestarse de manera física y explícita.
- d) Es fácilmente reconocible y reportada por las/os afectadas/os.

**9. ¿Cuál es un factor de riesgo asociado a la violencia de género en adultas/os mayores?**

- a) Independencia económica.
- b) Buena relación con su entorno familiar.
- c) Dependencia funcional o cognitiva.
- d) Búsqueda activa de ayuda.

**10. ¿Qué aspecto es esencial para la detección de casos de violencia de género en una residencia?**

- a) La utilización de cámaras de seguridad en todas las áreas comunes.
- b) Observar indicadores de sospecha y realizar un cuestionario de sospecha si es necesario.
- c) Ignorar los signos sutiles de maltrato para evitar malentendidos.
- d) Esperar a que la víctima hable voluntariamente sobre su situación.

**11. ¿Cuál es un paso importante en la intervención ante un caso de violencia de género detectado en la residencia?**

- a) Mantener la situación en secreto para proteger la privacidad de la víctima.
- b) Comunicar de inmediato el caso a la dirección de la residencia y seguir el protocolo establecido.
- c) Ignorar la situación y esperar a que la víctima pida ayuda.
- d) Ofrecer consejos no solicitados a la víctima sobre cómo manejar su situación.

**12. ¿Qué medida NO forma parte del procedimiento para la actuación ante la detección de un caso de violencia de género en la residencia?**

- a) Realizar una entrevista individual con la víctima para ofrecerle información sobre recursos disponibles.
- b) Informar de la importancia de la denuncia y del deber profesional de comunicarlo.
- c) Comunicar la situación al agresor.
- d) Establecer un plan de actuación de protección y seguimiento.

**13. ¿Cuál es el primer paso a seguir ante la detección de un caso de violencia de género en la residencia?**

- a) Evaluar el riesgo potencial y, si es necesario, llamar al 112 y acudir al centro médico.
- b) Realizar una entrevista individual con la persona afectada, ofrecerle información sobre recursos y establecer un plan de actuación y seguimiento.
- c) Comunicar de inmediato el caso al departamento de recursos humanos.
- d) Realizar una entrevista grupal con todas las partes involucradas.

**14. ¿Qué aspecto NO es relevante en la elaboración de un informe del caso y seguimiento en casos de violencia de género en la residencia?**

- a) Documentar los hechos observados y las acciones tomadas.
- b) Compartir el informe con el agresor para obtener su versión de los hechos.
- c) Seguimiento periódico de la situación de la víctima.
- d) Garantizar la confidencialidad de la información.

**15. ¿Qué estrategia es útil para crear un entorno seguro y de apoyo para las mujeres mayores en la residencia?**

- a) Proporcionar información sobre recursos disponibles para mujeres víctimas de violencia.
- b) Promover una cultura de respeto y equidad de género entre el personal y los residentes.
- c) Garantizar el uso equitativo de los espacios comunes.
- d) Todas las anteriores con correctas.

**Respuestas Correctas al Cuestionario de Conocimientos sobre Violencia de Género en Adultas/os Mayores para la Persona Facilitadora**

**Respuestas correctas:**

<b>1. d</b>	<b>6. a</b>	<b>11. b</b>
<b>2. b</b>	<b>7. c</b>	<b>12. c</b>
<b>3. c</b>	<b>8. b</b>	<b>13. a</b>
<b>4. d</b>	<b>9. c</b>	<b>14. b</b>
<b>5. c</b>	<b>10. b</b>	<b>15. d</b>

*Nota.* Elaboración Propia

## Anexo II. Cuestionario de Satisfacción con el Programa

### Cuestionario de Satisfacción con el Programa

Por favor, indica tu grado de acuerdo con cada afirmación, utilizando una escala del 1 al 7, donde 1 significa "Nada de acuerdo" y 7 significa "Totalmente de acuerdo".

- 1. El programa me ha proporcionado información útil sobre la violencia de género en personas mayores.**

1	2	3	4	5	6	7
Nada de acuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

- 2. Las actividades prácticas fueron relevantes para comprender mejor la temática tratada.**

1	2	3	4	5	6	7
Nada de acuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

- 3. Considero que el programa ha cubierto adecuadamente mis expectativas.**

1	2	3	4	5	6	7
Nada de acuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

**4. La variedad de actividades realizadas en el programa fue adecuada para mantener mi interés y compromiso.**

1	2	3	4	5	6	7
Nada de acuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

**5. Considero que el programa ha sido bien organizado y estructurado.**

1	2	3	4	5	6	7
Nada de acuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

**6. La duración de cada sesión fue adecuada para cubrir los temas propuestos.**

1	2	3	4	5	6	7
Nada de acuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

**7. El facilitador/a del programa fue claro/a y facilitó la participación de todas/os.**

1	2	3	4	5	6	7
Nada de acuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

**8. Creo que este programa ha sido beneficioso para mejorar mi capacidad de abordar la violencia de género en personas mayores.**

1	2	3	4	5	6	7
Nada de acuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

**9. Considero que el programa sobre violencia de género en adultos mayores es relevante para mejorar la calidad de atención en las residencias.**

1	2	3	4	5	6	7
Nada de acuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

**10. Recomendaría este programa a otras residencias o profesionales del sector**

1	2	3	4	5	6	7
Nada de acuerdo			Ni de acuerdo ni en desacuerdo			Totalmente de acuerdo

**11. ¿Qué es lo que más te ha gustado del Programa?**

**12. ¿Qué es lo que menos te ha gustado del Programa?**

**13. Señala algunas propuestas de mejora para el Programa.**

## Anexo III. Ficha de Registro de Evaluación Continua

### Registro de Evaluación Continua

**Programa: Abordaje de la Violencia de Género en Personas Mayores**

**Facilitador/a del Programa:** [Nombre]

**Fecha de la Sesión:** [Fecha]

**1. ¿Acudieron todas/os las/os profesionales a la sesión?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**2. ¿Participaron activamente las/os profesionales en las discusiones y actividades de la sesión?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**3. ¿Mostraron interés en los temas tratados durante la sesión?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**4. ¿Se evidenció comprensión de los conceptos presentados en la sesión?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**5. ¿Se observó una actitud colaborativa y respetuosa entre las/os participantes?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**6. ¿Se notó una adecuada aplicación de los conocimientos previos en las actividades prácticas?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**7. ¿Hubo algún tipo de resistencia o falta de receptividad por parte de las/os profesionales hacia los temas tratados?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**8. ¿Se logró cubrir satisfactoriamente los objetivos planteados para la sesión?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**9. ¿Se evidenció un adecuado nivel de participación de todas/os las/os profesionales?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**10. ¿Se mostraron abiertas/os las/os profesionales a recibir retroalimentación sobre su desempeño?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**11. ¿Se detectaron dificultades específicas en el entendimiento de algún concepto o tema tratado?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**12. ¿Se identificaron áreas de mejora que puedan ser abordadas en futuras sesiones?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**13. ¿Se destacó algún aspecto positivo del desempeño de las/os profesionales durante la sesión?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**14. ¿Se observaron cambios en la actitud o percepción de las/os profesionales hacia la temática tratada durante la sesión?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones:

**15. ¿Se cumplió con el cronograma y los tiempos establecidos para cada actividad?**

Sí                       No

- Justificación u observaciones: