

VIOLENCIA DE GÉNERO  
EN MUJERES MAYORES  
EN LA PROVINCIA  
DE CUENCA

---

**LA  
VIOLENCIA  
DE GÉNERO  
# NO  
TIENE  
EDAD**







Diputación Provincial de Cuenca:

- **María Ángeles Briones** (coordinadora responsable del estudio)
- **Eva Bodoque**
- **Sergio Galindo**
- **Laura Carralero**

Grupo de Investigación de Economía, Alimentación y Sociedad (GEAS)  
de la Universidad de Castilla-La Mancha:

- **Isabel Pardo**
- **Francisco Escribano**



## Agradecimientos

A las asociaciones de mujeres y de personas mayores de la provincia de Cuenca, que se han implicado activamente y han compartido sus conocimientos y opiniones sobre un tema tan desconocido, oculto e incluso tabú.

A las profesionales de los Centros de la Mujer, que han colaborado facilitando información, experiencia y conocimiento sobre la violencia de género en mujeres mayores, y que además han señalado las carencias existentes en la atención a estos casos desde sus propios centros.

Al resto de profesionales que, de una manera u otra, trabajan con personas mayores —profesionales del trabajo social, de enfermería, de medicina, del derecho, de la psicología, auxiliares de ayuda a domicilio, entre otros— y que han aportado su experiencia sobre este tema a través de las entrevistas realizadas.

A los ayuntamientos de los distintos municipios en los que se han llevado a cabo entrevistas y reuniones, por cedernos espacios y colaborar a través de su personal: Iniesta, Motilla del Palancar, Huete, Las Pedroñeras, Quintanar del Rey, Tarancón, Priego, Las Valeras, Cuenca, Landete, San Clemente y Mota del Cuervo.

Al Consejo Provincial de Personas Mayores de Cuenca, cuyos integrantes han participado de forma activa y han sido un apoyo fundamental para fomentar la implicación de las personas mayores en este estudio.

A la Subdelegación del Gobierno, al Área Integrada de Cuenca, así como a las Delegaciones de Bienestar Social y de Igualdad, por su respaldo institucional y su colaboración para hacer posible este trabajo.

Y, por último, agradecemos al Grupo de Investigación de Economía, Alimentación y Sociedad de la Universidad de Castilla-La Mancha por su generosa colaboración, que ha sido fundamental para este estudio sobre violencia de género en mujeres mayores.

# Índice

**Presentación.** Diputada de Servicios Sociales, Igualdad y Cooperación Internacional | **11**

**Capítulo I.** Lo que sabemos hasta ahora sobre violencia de género en mujeres mayores | **13**

Introducción | **13**

La investigación | **14**

Prevalencia | **16**

Rasgos diferenciales de la violencia de género en mujeres mayores | **18**

Perfil de los maltratadores | **21**

Más allá de la pareja: repensar la Violencia de Género en las mujeres mayores | **21**

Consecuencias de la violencia en la salud de las mujeres mayores | **22**

    Impacto en la salud mental | **22**

    Impacto en la salud física | **23**

    Factores sociales que agravan el impacto de la violencia | **24**

    Impacto en el proceso de envejecimiento | **24**

Recursos y atención | **24**

Referencias | **27**

**Capítulo II.** Marco normativo, teórico y metodológico del estudio en la provincia de Cuenca | **31**

Marco normativo | **31**

Marco teórico | **32**

Contexto: la provincia de Cuenca | **33**

    Evolución de la población | **33**

    Realidad de los municipios | **34**

Objetivo | **35**

Características técnicas del estudio | **35**

    Equipo de trabajo | **35**

    Población de estudio | **35**

    Metodología | **35**

Referencias | **36**

### **Capítulo III. Voces de la comunidad: asociaciones de mujeres y de personas mayores |39**

#### **Resultados de las encuestas a mujeres y personas mayores |39**

Datos sociodemográficos |40

Conocimiento de la legislación vigente sobre violencia de género |41

Conocimiento de recursos y percepción de apoyo |41

Experiencias personales de VG |41

Violencia de género hacia las mujeres mayores |43

Aspectos relevantes |48

Referencias |49

### **Capítulo IV. Perspectiva profesional: encuestas y entrevistas a especialistas |5**

#### **Resultados de las encuestas a profesionales |51**

Datos sociodemográficos |52

Conocimiento y formación sobre violencia de género |54

Violencia de género en mujeres mayores |55

Aspectos relevantes |60

Entrevistas |61

Características de la violencia de género: datos y perfiles, entre otras cuestiones |61

El proceso de intervención |65

Los recursos |66

Las medidas |69

Aspectos relevantes |70

Referencias |70

### **Capítulo V. En primera línea del cuidado: profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio |73**

#### **Resultados de las encuestas a profesionales del SAD |73**

Datos sociodemográficos |74

Conocimiento y formación sobre violencia de género |74

Violencia de género en mujeres mayores |74

Aspectos relevantes |77

Referencias |77

### **Capítulo VI. Mirada final: conclusiones y propuestas para avanzar |81**

Conclusiones sobre los resultados obtenidos que se alinean con los objetivos que nos propusimos |81

Decálogo de propuestas para la prevención, detección y atención de los casos de violencia de género en mujeres mayores |83

### **Anexo I. Durante el desarrollo del estudio: persistencia y vigencia de la violencia de género |87**



## Presentación

Desde el año 2019, la Diputación Provincial de Cuenca viene desarrollando actuaciones dirigidas a fomentar la igualdad de género. De hecho, el área anteriormente denominada “Servicios Sociales” pasó a llamarse **Servicios Sociales, Igualdad y Cooperación Internacional**.

Desde entonces, la **colaboración y coordinación con el resto de instituciones** se ha consolidado como una estrategia clave para trasladar a la ciudadanía un mensaje más contundente en la lucha por la igualdad.

El **apoyo a las asociaciones de mujeres**, el **programa Despiertas**, la **financiación a los ayuntamientos** para el Plan Corresponsables y la organización de actos institucionales conjuntos son algunas de las iniciativas que hemos impulsado hasta la fecha.

Otra línea de trabajo, en este caso interna, es la **incorporación de la perspectiva de género** en todos los programas y servicios del área. Esto implica reconocer las diferencias entre géneros para replantearnos cómo contribuir al cambio, planificar nuestras actuaciones considerando estas diferencias, y cuidar el uso del lenguaje en documentos e informes.

Por otro lado, desde el Área de Servicios Sociales, Igualdad y Cooperación Internacional somos conscientes de que el **envejecimiento de la población y la realidad de nuestros pueblos** son factores determinantes para el diseño de políticas públicas.

En este sentido, desarrollamos varios programas dirigidos a personas mayores, como:

- El **Programa de Cuidados en el Entorno**, que incluye el servicio de comida a domicilio y la formación a auxiliares del SAD.
- El programa de **Envejecimiento Activo “Entregeneraciones”**.
- La **Residencia Provincial para Personas Mayores Sagrado Corazón de Jesús**.

A todos ellos les aplicamos esa **mirada de género** que consideramos esencial.

En el caso concreto de *Entregeneraciones*, dedicamos una línea de trabajo a visibilizar el **edadismo**, el **papel del género en las personas mayores** y la **intersección entre ambos factores**. Este programa cuenta con cuatro líneas de acción:

- Apoyo y fomento del asociacionismo.
- Programación intergeneracional (*Entregeneraciones*).
- Participación social a través del Consejo Provincial de Personas Mayores.
- Edadismo y género.

Nuestro enfoque en todas estas actuaciones se basa en un **marco de derechos de las personas mayores** y se alinea con la **Agenda 2030**, especialmente con los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):

**ODS 3:** Garantizar un envejecimiento saludable, bienestar y acceso a servicios de salud y atención.

**ODS 4:** Promover el aprendizaje permanente.

**ODS 5:** Garantizar la igualdad de género.

**ODS 10:** Reducir las desigualdades y eliminar la discriminación en la vida adulta.

En la sección *Edadismo y género* abordamos, entre otros temas, la **violencia de género en mujeres mayores**, mediante campañas de sensibilización y la creación de podcasts (disponibles en la página web de *Entregeneraciones*) que han tenido como protagonistas a mujeres mayores.

Con el objetivo de avanzar aún más en las líneas de igualdad, edadismo y género, decidimos **impulsar esta investigación**, cuya característica principal es la participación activa de la ciudadanía y de profesionales de toda la provincia.

**Eva García García-Marquina,**  
diputada de Servicios Sociales, Igualdad y Cooperación Internacional

# invisible

# Capítulo I Lo que sabemos hasta ahora sobre violencia de género en mujeres mayores

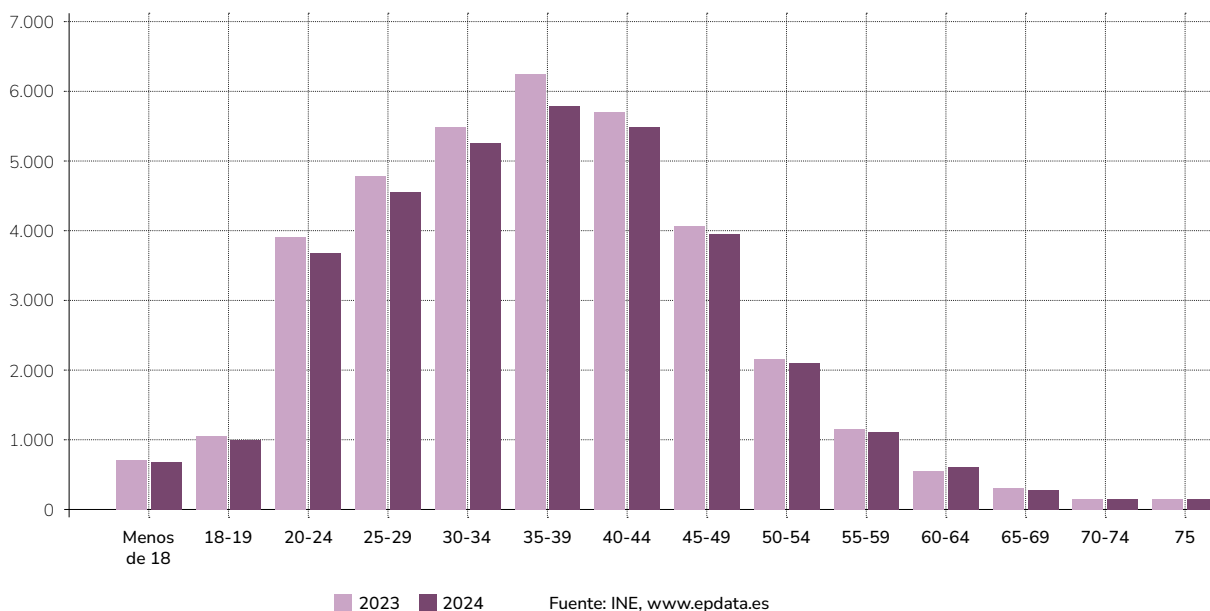
## Introducción

### Visibilizar la violencia de género en mujeres mayores

En España, la violencia de género presenta cifras visibles... y otras que permanecen ocultas. Según la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer (2019)<sup>1</sup>, 1 de cada 2 mujeres (57,3%) residentes en España de 16 o más años ha sufrido algún tipo de violencia a lo largo de su vida por el hecho de ser mujer.

En contraste, en 2024 según datos del INE<sup>2</sup> se obtuvo una tasa nacional aproximada de 1,6 mujeres víctimas de violencia de género por cada 1 000 mujeres de 14 o más años.

¿A qué se debe esta diferencia?



la Macroencuesta recoge todas las experiencias de violencia, incluso aquellas que nunca se denunciaron, mientras que las estadísticas del INE o del CGPJ incluyen únicamente los casos judicializados.

¿Qué sucede concretamente en el caso de las mujeres mayores víctimas de violencia de género?

Las mujeres mayores presentan una **menor visibilidad institucional**, aunque la violencia de género no desaparece con la edad: en las cifras oficiales aparecen con un porcentaje inferior (17,6%) frente al 22,5% en el grupo de 16 a 64 años<sup>3</sup>, a pesar de haber podido sufrir violencia durante largos periodos. Ello se debe, en gran medida, a que muchas **nunca llegaron a interponer una denuncia**.

## Invisibilidad de la violencia de género en mujeres mayores



Nos preguntamos qué otros factores pueden explicar esta situación de invisibilidad de la violencia de género en las mujeres mayores.

Pese a que las mujeres mayores constituyen una proporción muy significativa de la población mundial, **la combinación de discriminación de género y discriminación por edad** las convierte en un grupo especialmente invisibilizado. Así, las mujeres mayores experimentan la discriminación de género en mayor medida que las mujeres jóvenes y la discriminación por edad en mayor medida que los hombres mayores. Esta **doble discriminación** está en la base de la invisibilidad de la violencia de género que sufren, cuyos casos suelen ser “menos atendidos y menos entendidos” tanto por el entorno como por los recursos públicos.

Visibilizar la violencia de género que experimentan las mujeres mayores resulta, por tanto, especialmente necesario en un contexto en el que el **progresivo envejecimiento de la población** convierte a este grupo en un sector numéricamente cada vez más importante.

Las políticas públicas y los servicios de atención a las víctimas —alojamiento, tratamiento psicológico, asesoramiento jurídico, ayudas económicas, entre otros— deben in-

corporar de manera explícita una **perspectiva de edad**, adaptándose no solo al público objetivo, sino también a la diversidad cultural y al contexto territorial en el que viven las mujeres (ámbito rural, semiurbano o grandes ciudades).

Las respuestas institucionales solo serán eficaces si tienen en cuenta las necesidades y particularidades de las mujeres mayores víctimas de violencia de género: las dificultades añadidas para solicitar apoyo, los sentimientos de vergüenza, culpa o resignación, y los obstáculos para acceder a los servicios especializados.

## La investigación

Desde los años 90, tanto en España como en el resto del mundo, se han impulsado numerosas investigaciones sobre la violencia de género, con la intención de comprender sus causas, conocer su alcance real, mejorar la atención a las víctimas y sensibilizar a la sociedad. Todo este esfuerzo tiene un objetivo común: acabar con la violencia machista.

A nivel mundial, hay dos momentos clave que pusieron la violencia de género en la agenda política: La **Declaración de Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993)**, que reconoce la violencia contra las mujeres como un problema grave y la **IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing (1995)**, donde se concluyó que la violencia contra la mujer impide alcanzar la igualdad, el desarrollo y la paz. Por eso, se propuso impulsar medidas para empoderar a las mujeres en todo el mundo.

Posteriormente, el Convenio del Consejo de Europa, sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, conocido como el **Convenio de Estambul**, en vigor desde el 1 de agosto de 2014, aborda de manera integral ambos tipos de violencia, estableciendo medidas para su prevención, protección de las víctimas y sanción de los responsables y señala que la violencia de género es la forma más extrema de desigualdad entre hombres y mujeres, porque está motivada por la idea de que las mujeres son inferiores y deben ser controladas.

En España un hecho marcó un antes y un después, el caso de Ana Orantes en 1997. Ana, 60 años, sufrió durante 40 años violencia de género a manos de su pareja. Tras separarse, decidió contar su historia en televisión. Trece días después, fue asesinada por su expareja. Su muerte hizo que la sociedad española despertara ante un problema que hasta entonces se veía como algo privado y doméstico. Precisamente fue por una mujer mayor.

Como consecuencia, en nuestro país se empezaron a elaborar leyes para proteger a las mujeres, culminando en la **Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género**, que

## La violencia de género:

De la agenda global a la acción local

### Contexto internacional



1993 – ONU

- Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer



1995 – Beijing

- IV Conferencia Mundial sobre la Mujer
- Concluye que la violencia contra las mujeres irrumpe la igualdad, el desarrollo y la paz



2014 – Convenio de Estambul

- Convenio del Consejo de Europa
- En vigor desde 1 de agosto de 2014
- Establece la competencia y seguridad

### Avances en España



1997 – Caso Ana Orantes

- Mujer de 60 años, asesinada tras denunciar públicamente 40 años de maltrato



2004 – Ley Orgánica 1/2004

- Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género



2018 – Castilla-La Mancha

- Para una Sociedad Libre de Violencia de Género: adapta y refuerza actuaciones locales

La lucha contra la violencia de género es un **proceso global y continuo** que requiere el compromiso **de toda la sociedad**.

introduce formalmente el concepto de «violencia de género» y que Inspiró leyes autonómicas que adaptan sus principios, como las de Castilla-La Mancha.

**La Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha** en su exposición de motivos dice:

“La violencia de género en cualquiera de sus manifestaciones constituye una grave y dramática expresión de las desigualdades entre mujeres y hombres que siguen existiendo en todo el mundo, también en nuestra sociedad. La preocupación de la ciudadanía por las violencias ejercidas sobre las mujeres, sustentada en el machismo estructural que cada año siega y destroza la vida a muchas mujeres, provocando un gran sufrimiento entre sus seres queridos, especialmente a sus hijas e hijos, víctimas directas de la violencia de género. Dicha preocupación y una creciente toma de conciencia sobre las causas y consecuencias sociales de la violencia de género, impulsada decididamente por organizaciones de mujeres y feministas, ha llevado a los poderes públicos a desarrollar leyes, medidas y acciones encaminadas a la erradicación de la violencia”

Debido pues al conocimiento generado y el interés y preocupación que ha suscitado la violencia de género en la sociedad y los gobiernos, descrito anteriormente, se evidencia que la violencia de género en las relaciones de pareja o expareja no son hechos aislados ni simples problemas individua-

les. Al contrario, tienen su origen en una socialización desigual que, desde edades tempranas, transmite y legitima la idea de que hombres y mujeres no tienen el mismo valor ni las mismas oportunidades.

Entonces, puesto que **la violencia de género nace de la desigualdad**, las mujeres que viven en situaciones de mayor desventaja social son también las que más riesgo tienen de sufrirla. Desde un **enfoque interseccional**, desarrollado por la teoría feminista, vemos que existen “dobles discriminaciones”: mujeres que, además de enfrentarse a la desigualdad de género, sufren otras formas de exclusión por motivos sociales, económicos, culturales o de salud. Entre ellas podemos encontrar a mujeres inmigrantes, jóvenes, rurales, con discapacidad, gitanas o mayores, quienes suelen tener menos acceso a recursos económicos, legales o de apoyo social, lo que las coloca en una posición de mayor vulnerabilidad frente a la violencia machista<sup>4</sup>.

En este sentido, la violencia de género hacia las mujeres mayores ha sido durante mucho tiempo una realidad poco explorada en la investigación científica, en comparación con otros grupos de edad como las mujeres jóvenes o adultas<sup>3</sup>.

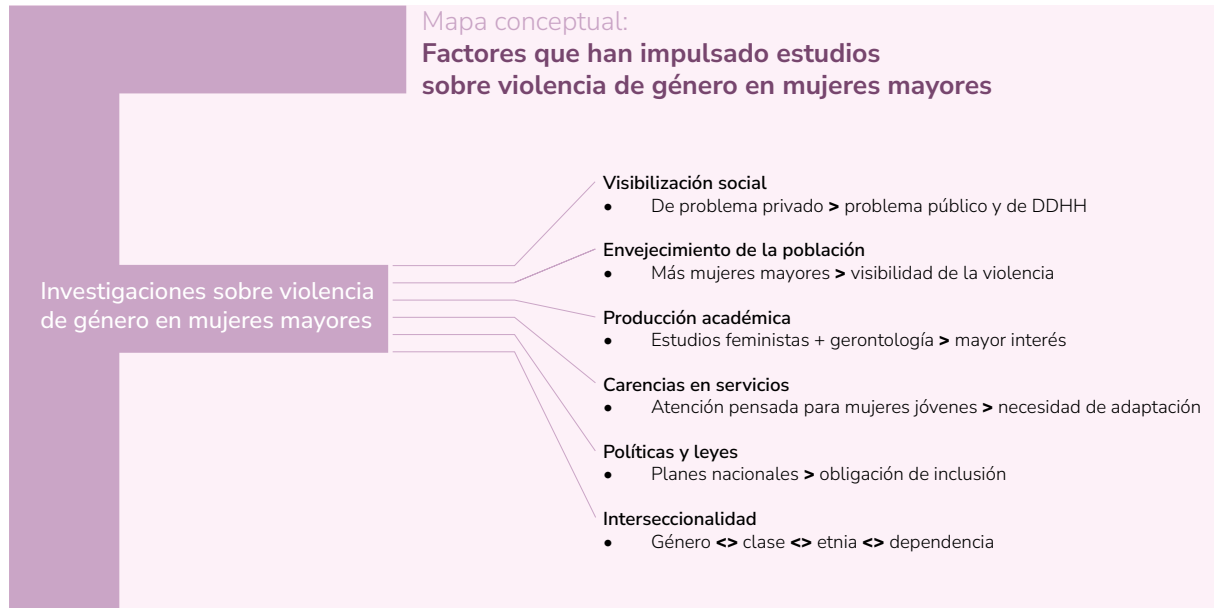
Sin embargo, en los últimos años se han publicado estudios y guías específicas que, con perspectiva interseccional, permiten visibilizar esta problemática, comprender sus particularidades y sacarla de la sombra en la que históricamente ha permanecido. Han contribuido a este aumento de estudios sobre la violencia de género hacia las mujeres mayores los siguientes factores: **Envejecimiento de la población; visibilización de la violencia de género como problema estructural; Reconocimiento de la interseccionalidad; Carencias detectadas en los servicios de atención-** Investigaciones previas mostraron que los programas y servicios contra la violencia de género estaban diseñados principalmente para mujeres jóvenes o de mediana edad. Esto motivó estudios específicos para adaptar la atención a las realidades de mujeres de más edad, que pueden depender económicamente, física o emocionalmente del agresor-; **Mayor producción científica y académica feminista y gerontológica** (el cruce entre estudios de género y gerontología ha generado un campo de interés académico y de salud pública) y **los avances en las políticas públicas y marcos legales**.

Dentro de este último factor, desde organismos internacionales, como la OMS, se reivindica esta necesidad: “Las mujeres mayores y las mujeres con discapacidad están insuficientemente representadas en gran parte de las

investigaciones disponibles sobre la violencia contra las mujeres, lo que socava la capacidad de los programas para satisfacer sus necesidades particulares”<sup>1</sup>.

En esta línea, en España, el **Pacto de Estado contra la Violencia de Género**<sup>2</sup> incluye medidas que promueven la visibilización de la violencia de género en las mujeres mayores (medida 46), la adaptación de protocolos a su realidad (medida 145), la realización de estudios sobre mujeres en situación de especial vulnerabilidad (medida 150) y el diseño de protocolos especializados para mujeres mayores y otros colectivos (medida 155).

Todo esto ha propiciado que, en los últimos diez años, los estudios e investigaciones sobre mujeres mayores víctimas de violencia de género se hayan multiplicado, lo que nos permite contar hoy con datos interesantes y necesarios para avanzar en las estrategias destinadas a eliminarla y prestar una atención adecuada.



## Prevalencia

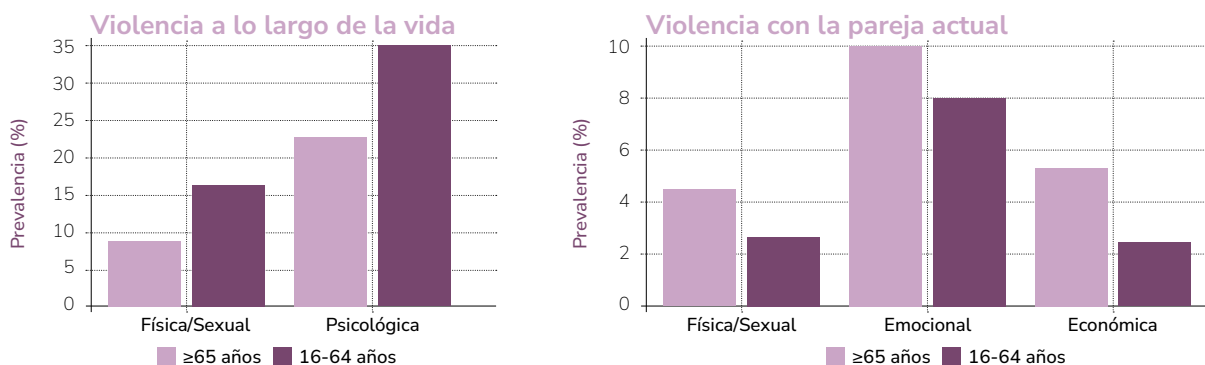
**La Macroencuesta de Violencia contra la Mujer** y las mujeres mayores: Se trata del mayor estudio oficial en España sobre violencia de género. Se realiza periódicamente por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (la última publicada es de 2019 y se publicará próximamente otra actualizada) y recoge datos de miles de mujeres mayores de 16 años. Su objetivo es conocer la magnitud, las formas de violencia, las respuestas institucionales y sociales, y las diferencias entre grupos de edad.

1 Dra. Lynnmarie Sardinha, Oficial Técnica de la OMS y del Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana (HRP), de las Naciones Unidas, para Datos y Medición de la Violencia contra la Mujer, y autora de los informes. «Para poner fin a la violencia en todas sus formas es fundamental comprender cómo las diferentes mujeres y niñas se ven afectadas de distinta manera, y determinar si acceden a los servicios y cómo lo hacen.»

<https://www.who.int/es/news/item/27-03-2024-who-calls-for-greater-attention-to-violence-against-women-with-disabilities-and-older-women>

2 Detalles clave del nuevo Pacto de Estado 2025: Fue aprobado por el Congreso de los Diputados el 26 de febrero de 2025, con el respaldo de todos los partidos con representación parlamentaria, excepto Vox. Amplía notablemente su contenido: incorpora 461 medidas (o 462 según algunas fuentes) frente a las 290 del pacto original de 2017, e incluye nuevas formas de violencia como la vicaria, económica y digital. Cuenta con una firme dotación económica mínima de 1 500 millones de euros para su ejecución durante los próximos cinco años.

Según la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019, los datos específicos para mujeres mayores (65 años o más) son los siguientes:



Fuente: Macroencuesta de Violencia contra la mujer. Delegación del gobierno contra la violencia de género.

A lo largo de la vida, el 8,5 % de las mujeres de 65 años o más ha sufrido violencia física y/o sexual por parte de alguna pareja (actual o pasada), frente al 16,1 % de mujeres de entre 16 y 64 años.

En cuanto a la violencia psicológica, el 22,9 % de las mujeres mayores de 65 años ha experimentado este tipo de violencia, comparado con el 34,9 % entre quienes tienen entre 16 y 64 años.

Cuando se considera específicamente la relación con la pareja actual, las cifras son:

- Violencia física o sexual: 4,4 % de mujeres mayores de 65 años la han sufrido, mientras que para mujeres entre 16 y 64 años es un 2,6 %.
- Violencia emocional (psicológica): 10,1 % en mayores de 65 años, frente a 8,1 % entre las más jóvenes.
- Violencia económica: 5,2 % en mujeres mayores, y 2,5 % en mujeres de entre 16 y 64 años.

Existen otras encuestas y estudios también para población española, tales como las **Estadísticas de Violencia Doméstica y de Género** (INE) o el estudio “**Mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género**” (2019). A nivel europeo encontramos la **Encuesta Europea de Violencia de Género, 2022**.

Una breve comparativa entre esta Encuesta Europea y la Macroencuesta española nos muestra:

- Mayor prevalencia en Europa: La UE presenta una tasa de violencia de género significativamente más elevada en mujeres mayores (24 %) que la registrada por la macroencuesta en España (8,5 %).
- En España, mayor prevalencia dentro de la pareja actual: A pesar de la menor prevalencia general, las mujeres españolas mayores muestran tasas más altas de violencia —especialmente emocional y económica— dentro de su pareja actual, en comparación con mujeres más jóvenes.
- Carencia de datos desagregados en Europa: La menor granularidad de los datos europeos (solo tienen en cuenta las mujeres entre 65 y 74 años lo que deja fuera las que tienen más de 74) limita la comparación directa de los tipos específicos de violencia, lo que resalta la robustez de los datos españoles para enfocar políticas.

Estas diferencias, no deben interpretarse como una contradicción, sino como el resultado de distintos enfoques metodológicos. Pueden variar las definiciones de violencia, el rango de edad de las entrevistadas, la forma de recogida de la información y el grado de visibilización cultural del problema. Por ello, más que contraponer los datos, es importante entenderlos como complementarios y reconocer que **la violencia de género en mujeres mayores está probablemente subregistrada en todos los contextos**.

En Castilla-La Mancha no se publican datos desagregados por edad de las mujeres víctimas de violencia de género porque la información procede fundamentalmente del **sistema nacional VioGén**<sup>3</sup>, cuyos informes autonómicos se difunden de forma agregada. Además, el bajo número de casos en algunos tramos de edad genera problemas de representatividad y confidencialidad. Esta ausencia de datos invisibiliza aún más a las mujeres mayores, cuya realidad queda subsumida dentro de las estadísticas generales.

3 El Sistema VioGén, creado en 2007 por el Ministerio del Interior, centraliza datos policiales y judiciales sobre violencia de género y coordina la protección a las víctimas.

**Menor prevalencia global, mayor persistencia actual**

Aunque las mujeres mayores, según las estadísticas, parece que sufren en menor medida violencia física, sexual o psicológica que las más jóvenes, lo que sí se ha evidenciado es que cuando la padecen suele ser más prolongada en el tiempo y de carácter continuado.

**Violencia estructural y crónica**

La violencia de género en las mujeres mayores tiene raíces estructurales y se mantiene durante años, muchas veces normalizada dentro de la dinámica familiar o de pareja.

**Invisibilización y subregistro**

Las mujeres mayores constituyen un grupo poco visible dentro de las políticas y estadísticas sobre violencia de género. Sus experiencias quedan frecuentemente fuera del registro y la atención pública.

**Baja denuncia y búsqueda de ayuda**

Este grupo presenta una baja tasa de denuncia y de solicitud de ayuda institucional, ya sea por miedo, dependencia económica o falta de recursos adaptados a su edad.

**Necesidad de políticas y recursos adaptados**

Es fundamental diseñar políticas públicas con perspectiva de edad y género, que contemplen las necesidades específicas de las mujeres mayores y promuevan su autonomía y protección integral.

## Rasgos diferenciales de la violencia de género en mujeres mayores

Dos son las realidades que podemos encontrar<sup>5</sup>:

1. La violencia que ha aparecido (o se ha recrudecido haciéndose visible) en la vejez: el hecho de que la violencia aparezca en edad más avanzada puede vincularse tanto a relaciones iniciadas en edad más tardía como a la aparición, a lo largo de la relación, de elementos que han podido desencadenar o exacerbar un proceso de violencia de género. Algunos factores que se considera pueden ser detonantes son un empeoramiento de la salud del varón o de la mujer, la jubilación o la salida del hogar de los hijos y/o hijas<sup>6</sup>.
2. La violencia que empezó cuando la mujer era joven y que ha perdurado hasta que se ha hecho mayor. Esta podría ser la **línea de tiempo de la evolución de la violencia de género** en el caso de una pareja de larga duración:

### Evolución de la violencia de género en relaciones de pareja



### La violencia de género en mujeres mayores suele ser persistente

Muchas mujeres han sufrido agresiones y humillaciones durante gran parte de su vida, incluso desde antes de casarse. Esta violencia se mantiene con los años y a menudo permanece oculta, porque las víctimas tienden a restar importancia a lo que les ocurre, sienten vergüenza o cargan con una culpabilidad que no les corresponde. Incluso en parejas formadas en la edad adulta, el maltrato puede convertirse en una experiencia crónica que acompaña a las mujeres durante décadas<sup>7</sup>.

La Macroencuesta de Violencia de Género (2019) lo confirma: El 40 % de las mujeres mayores que sufrieron violencia la padecieron durante más de 40 años y un 27 % la sufrió entre 20 y 30 años.

Esto revela un patrón de violencia sostenida durante décadas, con consecuencias acumulativas en la salud física, emocional y social de las mujeres.

Respecto al **perfil de las mujeres mayores víctimas de violencia de género:**

Las mujeres de 65 y más años víctimas de violencia de género presentan características sociodemográficas variadas que no permiten establecer un perfil específico de víctima mayor en relación con variables de esta naturaleza. Sin embargo, sí se identifican algunas características que se presentan de manera más destacada en este grupo de mujeres en comparación con víctimas más jóvenes y que les otorgan singularidad.

En cuanto al **estado civil**, hay una proporción destacada de mujeres casadas y viudas, siendo menos habitual que estas mujeres hayan cesado la convivencia de manera voluntaria.

Otra cuestión que nos interesa es el **estatus social**, ya que, aunque esta violencia se manifiesta en diferentes estatus sociales, se observa la influencia del **contexto histórico** en el que se han socializado estas mujeres en dos características: por una parte, que son fundamentalmente mujeres con estudios primarios, sobre todo en el grupo de la cuarta edad (más de 80 años), —situación compartida con la mayoría de hombres y mujeres de esta generación de personas mayores, para quienes no ha sido tan habitual el acceso a estudios medios o superiores— y, por otra parte, que se han dedicado a las tareas reproductivas, como también resulta habitual en la mayoría de las mujeres de esta edad, debido a las limitaciones en el acceso al mercado laboral derivadas del contexto histórico en que han sido educadas. Por esta razón, muchas mujeres mayores tienen bajos ingresos o pensiones mínimas, lo que incrementa su vulnerabilidad y, a menudo presentan dependencia económica respecto al agresor.

Las mujeres mayores de hoy, especialmente aquellas nacidas en la primera mitad del siglo XX y que actualmente superan los 70 años, crecieron en un contexto social profundamente tradicional y desigual<sup>3,4</sup>. La educación diferenciada para hombres y mujeres transmitía la idea de que el papel femenino estaba ligado al sometimiento y al control masculino, una situación que no solo estaba normalizada en las costumbres sociales de la época, sino que además estaba respaldada y legitimada por las propias leyes. Este contexto constituye, en sí mismo, un factor de riesgo frente a la violencia de género. Al interiorizar un modelo de relación basado en la desigualdad, se consolidó la idea de la mujer como esposa sumisa y cuidadora de la familia, frente a un marido dominante y proveedor económico. En este sentido, **el contexto histórico, social, político y económico en el que fueron educadas mujeres y hombres de esas generaciones contribuyó a establecer profundas desigualdades de género, que todavía hoy se encuentran en la base de la violencia ejercida contra las mujeres en el ámbito de la pareja o la expareja**. Esto sucedía en España, pero no éramos una excepción<sup>8</sup>.

Ahora bien, aunque estas experiencias vinculadas a la socialización en un férreo sistema patriarcal son comunes a la mayoría de las mujeres mayores, resulta importante reconocer ciertos **matices generacionales**. Las mujeres que hoy tienen entre 60 y 65 años, nacidas en la segunda mitad del siglo XX, vivieron su adolescencia y juventud en una España donde ya comenzaban a producirse cambios sociales y legales que poco a poco abrían el camino hacia la igualdad. Estas transformaciones marcaron diferencias significativas en sus trayectorias vitales respecto a las generaciones anteriores, más fuertemente condicionadas por la rigidez del modelo patriarcal.

Así pues, subrayar **la diversidad y heterogeneidad de las mujeres mayores** es clave para no tratarlas como un grupo uniforme. Sus experiencias vitales, el momento histórico en el que crecieron, su situación económica, su estado de salud, el lugar donde viven (rural o urbano), o incluso su origen cultural, condicionan tanto la manera en que pueden sufrir la violencia de género como las posibilidades reales que tienen de denunciarla y recibir apoyo.

Por otra parte, **la edad es un factor determinante** en la experiencia de violencia de género. En el caso de las mujeres mayores, a menudo prevalece la percepción de “persona mayor” frente a la de “mujer”, lo que puede derivar en una forma de discriminación edadista que invisibiliza la violencia machista.

Para poder dar una atención adecuada a estas mujeres, por tanto, es necesario considerar los factores educativos, sociales, biológicos y culturales asociados a esta etapa vital, que condicionan la vivencia de la violencia, su denuncia y el acceso a recursos.

Sobre el **tipo de violencia** ejercida sobre las mujeres mayores por razón de género podemos establecer un patrón que ya han señalado diversos estudios: en la vejez, aunque la violencia física tiende a disminuir, no desaparece la violencia de género, sino que se transforma y se hace más persistente en sus dimensiones psicológicas, económicas y de control (ver línea de tiempo presentada unos párrafos atrás). Aspectos clave de esta evolución:

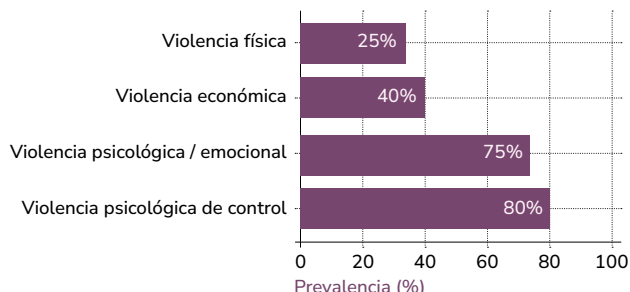
- Disminución de la violencia física: con la edad, los episodios de agresión física directa suelen ser menos frecuentes, pero no por ello hay una menor vulnerabilidad.
- Aumento/mantenimiento de la violencia psicológica, económica y de control: las mujeres mayores sufren especialmente formas de maltrato más invisibles, como el control de sus decisiones, la humillación, el aislamiento social o la limitación en el acceso a recursos económicos.

También podemos señalar algunos factores específicos para este grupo que intensifican el maltrato en el caso de las mujeres mayores:

- Dependencia económica (muchas mujeres no han tenido autonomía económica, lo que limita las posibilidades de romper con la relación violenta).

- Convivencia prolongada (décadas de relación refuerzan patrones de sumisión y control).
- Falta de redes de apoyo (aislamiento social, pérdida de amistades, brecha digital o escaso contacto con servicios sociales).

**Prevalencia de tipos de violencia en mujeres mayores de 65 años (ATENPRO / Macroencuesta)**



En relación con estas cuestiones, es interesante citar datos aportados por la Macroencuesta sobre violencia de género y ATENPRO (Cruz Roja) 4:

- El 75% de las mujeres mayores de 65 años encuestadas manifiesta haber sufrido violencia psicológica emocional.
- La forma más prevalente es la violencia psicológica de control (80%), que implica restricciones de autonomía, decisiones y relaciones sociales.

Otro aspecto a considerar en este apartado es la **vivencia subjetiva de la violencia de género** por parte de las mujeres mayores que, aunque no se puede generalizar debido a tratarse de un grupo diverso, si

podemos considerar algunas cuestiones generales que pueden influir. Aquí incluimos la existencia, entre las mujeres más mayores, de **creencias más tradicionales** acerca de los roles de género, el matrimonio y los valores familiares y el hecho de que suele haber una **mayor normalización de la violencia** y, en relación con ello, menor conciencia de la violencia vivida lo que se traduce en que estas mujeres mayores tienen más dificultades para identificarse como víctimas. En este sentido, iniciativas como la publicación del violentómetro para mujeres mayores<sup>5</sup> tienen como

objetivo que las mujeres mayores puedan identificar situaciones de violencia de género y reconocerse como víctimas, favoreciendo la denuncia y el acceso a servicios de protección.

**LA VIOLENCIA DE GÉNERO TAMBIÉN AFECTA A LAS MUJERES MAYORES**

**LO QUE SUFRES SE LLAMA VIOLENCIA Y NO ES TU CULPA**

**Este VIOLENTÓMETRO te permite identificar qué es violencia**

- Si tu marido quiere saber en todo momento dónde estás y con quién  
Si no deja que te arregles como quieras  
Si te prohíbe salir sin él  
Si te dice que no tiene que darte explicaciones de lo que hace o te miente  
Si te ha tratado mal y te jura que no lo va a volver a hacer  
**[VIOLENCIA PSICOLÓGICA]**
- Si te hace sentir invisible  
Si te responde con silencio  
Si te callas aceptando su opinión para no discutir  
Si no te escucha ni le importa tu opinión  
Si tu marido te dice que siempre tienes la culpa de todo  
Si aunque te vea cansada o enferma te obliga a que le cuides, le cocines y le atiendas  
**[VIOLENCIA PSICOLÓGICA]**
- Si te dice que eres tonta y que no te enteras de nada  
Si te manda callar o te ridiculiza en casa o en público  
Si te dice que estás loca y que todo son imaginaciones tuyas  
Si nunca reconoce que haces nada bien  
**[VIOLENCIA PSICOLÓGICA]**
- Si te controla el tiempo que estás fuera de casa o te impide hacer actividades que te gustan  
Si te controla lo que dices o con quién hablas  
Si te ha apartado de tu familia y amistades  
Si dispone de la casa o asuntos sin tomarte en cuenta  
Si él toma todas las decisiones sin preguntarte  
**[VIOLENCIA PSICOLÓGICA]**
- Si te dice que si le dejas, se mata  
Si te dice: "¡a dónde vas a ir sin mí!"  
Si pone a tus hijos en tu contra  
**[VIOLENCIA DE CONTROL]**
- Si tu marido te grita o te insulta  
Si sientes miedo cuando oyes que abre la puerta de casa  
Si te amenaza con hacer daño a tu mascota  
Si rompe a propósito cosas que para ti tienen valor  
**[VIOLENCIA DE CONTROL]**
- Si te controla el dinero y en qué lo gastas  
Si sólo él controla la cuenta del banco y te impide el acceso  
Si nunca te cuenta cuánto dinero gana o tiene  
**[VIOLENCIA ECONÓMICA]**
- Si te manosea sin tu consentimiento  
Si te hace sentir obligada a mantener relaciones sexuales con él  
Si te obliga a hacer cosas sexuales que no deseas  
**[VIOLENCIA SEXUAL]**
- Si tu marido te empuja o te amenaza con algún objeto  
Si te amenaza con matarte  
Si te golpea, te zarandea o te da un puñetazo  
**[VIOLENCIA FÍSICA]**

**Si estás agotada, si tu salud está muy deteriorada o si no tienes ganas de vivir, esto no te pasa porque eres una mujer mayor, esto te pasa por toda la violencia que estás sufriendo.**

**Si te has sentido identificada busca ayuda, tienes derecho a vivir tranquila y sin violencia**

**Llama al 016**, cuéntaselo a tu médico/médica o enfermera, cuéntaselo a la trabajadora social o a cualquier profesional con quien tengas confianza.

**www.gruposocialunate.es**

4 Macroencuesta 2019 (Delegación del Gobierno / CIS): entre las mujeres de 65 o más años, la violencia de género más prevalente sigue siendo la psicológica de control, seguida de la emocional, la económica y, en menor proporción y a niveles similares, la sexual y la física.

Estudio ATENPRO-Cruz Roja (2017): entre mujeres mayores de 65 años, el 80 % sufrió violencia psicológica de control; el 75 % violencia psicológica emocional; aproximadamente el 60 % violencia económica; y alrededor del 25 % violencia física.

5 El violentómetro, adaptado por UNATE (Universidad Permanente de Cantabria, en alianza con Grupo Social UNATE), es un material gráfico diseñado para ayudar a las mujeres mayores a identificar posibles situaciones de violencia de género, incluyendo violencia física, psicológica, económica, sexual y de control, e invita a buscar ayuda en recursos especializados o profesionales.

## Perfil de los maltratadores

En el apartado anterior señalábamos los rasgos característicos y particulares de la violencia de género en mujeres mayores. Pues bien, también es necesario detenernos a conocer quiénes son los agresores y qué formas de violencia ejercen sobre ellas, porque este tema adquiere particularidades muy específicas en esta etapa de la vida. Reconocer quién maltrata y de qué manera lo hace es clave para entender cómo se manifiesta la VG en la vejez y para no pasar por alto situaciones que, con frecuencia, quedan invisibilizadas en los análisis tradicionales sobre violencia de género.

### Maltratador pareja o expareja

En el caso de los **hombres mayores maltratadores**, es relevante considerar que muchos se han socializado en un contexto histórico donde la violencia hacia las mujeres estaba más normalizada o incluso justificada. Esa socialización ha facilitado que algunos de ellos sientan legitimidad para ejercerla, incluso en etapas tardías de su vida.

«A los hombres se les ha educado para... guardar las apariencias... ya sabes: “Los hombres no lloran... qué niño eres si lloras”. Ellos también tienen su historia... pienso... como nosotras.»<sup>6</sup>

Además, los **estereotipos sociales vinculados a la vejez**, como la idea de que las personas mayores son bondadosas, frágiles o incapaces de ejercer violencia, contribuyen a invisibilizar el comportamiento violento de los hombres mayores. Este imaginario social favorece que no se identifiquen ciertas conductas abusivas como violencia de género o maltrato, especialmente cuando ocurren en el ámbito doméstico o institucional<sup>7</sup>.

No obstante, los hombres que ejercen violencia contra las mujeres mayores **no responden a un único perfil sociodemográfico**. Al igual que ocurre con las víctimas de esta edad, no puede definirse un patrón cerrado en función de nivel educativo, situación económica o trayectoria laboral. Los agresores proceden de todos los estratos sociales, desde quienes cuentan con estudios superiores y ocupan puestos de alta cualificación, hasta aquellos con una formación básica y empleos de carácter manual o menos especializado.

En el caso de las mujeres mayores que comienzan a experimentar violencia en la vejez, se observa que, cuando se trata de nuevas relaciones, el maltrato suele estar vinculado a la dinámica propia de la relación. En cambio, en parejas de larga trayectoria sin antecedentes previos de violencia, la aparición del maltrato a menudo se relaciona con el deterioro cognitivo o físico del cónyuge, incluyendo condiciones como la demencia, los celos patológicos, la desconfianza o conductas agresivas<sup>9</sup>. En este último caso, las enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer suelen provocar cambios significativos en la personalidad de la persona afectada, incluidos episodios de irritabilidad, agresividad física o verbal, y una alteración en el control emocional, que puede derivar en conductas violentas hacia la pareja o cuidadora<sup>1</sup>.

## Más allá de la pareja: repensar la violencia de género en las mujeres mayores

En los últimos años, algunos estudios han empezado a cuestionar los **límites de la violencia de género** tal y como está definida legalmente. Tradicionalmente, este concepto se restringe a la ejercida por la pareja o expareja masculina hacia la mujer. Sin embargo, diversas investigaciones<sup>11</sup> plantean que podrían existir formas de violencia de género ejercidas por otros maltratadores que no cumplen esa condición de pareja.

En este sentido, se ha señalado que otras manifestaciones de violencia catalogadas hasta ahora como violencia intrafamiliar —como la ejercida por hijos hacia sus madres, por familiares varones hacia mujeres mayores o dependientes, o incluso en contextos de cuidado institucional— podrían estar ocultando dinámicas de género. Es decir, más allá del vínculo familiar o de convivencia, en muchos casos persisten patrones de desigualdad, dominación y control sobre las mujeres que son característicos de la violencia de género.

Este debate abre la puerta a reflexionar sobre si el marco actual resulta demasiado restrictivo y deja invisibilizadas ciertas víctimas, especialmente mujeres mayores, madres cuidadoras o mujeres en situación de dependencia, que sufren violencia por el hecho de ser mujeres y encontrarse en posiciones de vulnerabilidad asociadas al género y a la edad.

Tradicionalmente el caso de violencia hacia personas mayores en instituciones —como residencias o centros

6 Testimonio de una mujer mayor víctima de violencia de género en **Herrero, I., & Díaz de Argandoña, C. (2023)**. *Violencia de género y mujeres mayores en la Comunidad Autónoma de Euskadi: visibilizando una vulnerabilidad opaca* (168 p.). Vitoria-Gasteiz: Emakunde.

7 <https://blogciudades.imserso.es/-/violencia-de-genero-y-mujeres-mayores>

socio-sanitarios— se ha enmarcado dentro del maltrato a personas mayores o de la violencia institucional. Incluye conductas como negligencia en los cuidados, maltrato verbal, agresiones físicas o incluso abusos sexuales. Ahora bien, cuando la víctima es una mujer mayor y el maltratador es un hombre (cuidador, trabajador o incluso otro residente), cabe preguntarse si no estamos también ante un caso de violencia de género.

Algunos argumentos a favor de considerarlo violencia de género<sup>12</sup>:

- La mujer sufre la agresión por su posición de vulnerabilidad asociada al género y a la edad, lo que reproduce relaciones de poder desiguales.
- La violencia se expresa mediante formas típicas de dominación masculina: abuso sexual, control, humillaciones, desprecio.
- En muchas ocasiones, los agresores actúan desde estereotipos de género (la mujer como débil, sumisa, dependiente).

Sin embargo, existen posturas que lo discuten, argumentando que en estos contextos la violencia se relaciona más con el abandono institucional o con un maltrato general hacia personas dependientes, sin distinción de género.

El debate está abierto: ¿debemos considerar estas agresiones como parte del paraguas de la violencia de género, visibilizando así que las mujeres mayores también sufren este tipo de violencia? ¿O deben abordarse desde un marco específico de maltrato a personas mayores en instituciones?

Un artículo del periódico Público profundizaba y aportaba datos a este debate<sup>8</sup> hace unos años. Podríamos resumir así su contenido:



La mayoría de las víctimas que sufren este tipo de violencia de género son mujeres con más de 65 años

«La mayoría de las víctimas de violencia hacia personas mayores son mujeres de más de 65 años. Según un estudio del Centro Reina Sofía (2008), representan el 66 % de los casos de maltrato a ancianos, cifra que asciende al 81 % en algunas comunidades como Andalucía, País Vasco o Canarias. Las agresiones más graves suelen provenir de la pareja o de los hijos, y los abusos incluyen maltrato físico, psicológico, sexual y económico.

Expertas como la fiscal delegada de Violencia a la Mujer de Andalucía, Flor de Torres, señalan que este maltrato tiene un claro componente de género: **las mujeres son agredidas no solo por su edad, sino también por ser mujeres**. Además, en algunos casos la violencia se transmite de generación en generación, reproduciendo patrones machistas que los hijos heredaron de los padres.

Las víctimas suelen presentar vulnerabilidad absoluta, falta de autoestima y dependencia física o económica. El perfil más común es mujer viuda, de unos 75 años, con enfermedades crónicas o demencia, aislada socialmente y dependiente de un familiar que ejerce el maltrato, a veces relacionado con drogas o antecedentes de violencia doméstica.

La detección de estos casos sigue siendo difícil, ya que muchas mujeres no denuncian por dependencia, movilidad reducida o resignación cultural. Por ello, protocolos de actuación, formación del personal de residencias y coordinación entre servicios sociales, civiles y judiciales son esenciales para protegerlas y garantizar su seguridad.»

## Consecuencias de la violencia en la salud de las mujeres mayores

La **violencia de género** es una de las formas más comunes de violencia contra las mujeres y, debido al impacto en su salud, se trata de un **problema importante de salud pública** reconocido que ocurre globalmente y afecta a las mujeres independientemente de su edad, nivel social, cultural y económico.

### Impacto en la salud mental

Un estudio<sup>13</sup> que realizó una revisión de investigaciones para conocer las consecuencias de haber sufrido violencia de género en las mujeres mayores encontró que varios estudios mostraban que cuando las mujeres sufren violencia por parte de su pareja, esto afecta gravemente su salud mental. Es más probable que tengan ansiedad, depresión, estrés postraumático, problemas con el sueño, incluso pensamientos suicidas o problemas con sustancias.

Además, ciertos factores como tener roles de género tradicionales, ingresos bajos o hábitos poco saludables (por ejemplo, fumar) aumentan el riesgo de depresión.

La edad también influye: algunas investigaciones encontraron que las mujeres mayores de 70 años presentan más depresión y pensamientos suicidas, aunque otras sugieren que las mujeres mayores de 65 años tienen menos ansiedad y problemas de ánimo que las más jóvenes.

Otro estudio<sup>14</sup> llevado a cabo mediante entrevistas a mujeres supervivientes de violencia de género puso de relieve que, en las mujeres mayores, el impacto de la violencia en la salud psicológica y emocional se intensifica, algo que se vincula, por un lado, con la repetición de esta violencia a lo largo de muchos años y, por otro, con el hecho de que desaparecen otros elementos que, en cierto modo, ayudaban a mitigar su impacto en edades más tempranas:

*“cuando eres más joven ves las cosas igual de otra manera, pero luego, no te sé decir, la verdad, pero ha sido más los últimos años. - Entrevistadora: ¿En qué sentido ves las cosas de otra manera? - (...) Pues porque no tienes igual tantas responsabilidades. Yo estaba con mi taller y mis hijos pequeños, ves todo como más bonito, porque la crianza es bonita y estás como a otra historia. Luego ya los hijos se van haciendo mayores, ya tienen más dificultades, de estudios, de no sé qué, entonces bueno (Entrevista 7).”*

*“Cada vez todo esto fue, para mí más insoportable y cada vez peor (Entrevista 6)”*

La violencia de pareja también afecta el sueño de las mujeres, provocando insomnio y pesadillas, sin importar la edad, la etnia o el nivel socioeconómico. Las mujeres mayores son más propensas a estos problemas, que se relacionan con depresión, la intensidad de la violencia sufrida y síntomas de estrés postraumático. En general, la exposición a violencia de pareja aumenta significativamente los síntomas de estrés postraumático.

### Impacto en la salud física

Respecto a la salud física parece que el maltrato precipita y empeora el declive en la salud, asociado este, al proceso biológico de envejecimiento. Sin embargo, es posible que, en las mujeres mayores, los efectos de la violencia puedan

no ser adecuadamente diagnosticados por las y los profesionales de la salud porque se tienden a atribuir a enfermedades ligadas a la edad.

Según el Estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2019), la percepción de salud de estas mujeres es peor que la del resto de mujeres de su misma edad. El 39% califica su estado de salud como regular, un 31% como malo o muy malo y solo un 30% como bueno o muy bueno. En comparación con los datos de la Encuesta Nacional de Salud (2017), las víctimas de violencia de género presentan un 5% más de valoraciones negativas (“mala” o “muy mala”) que la población femenina general de su misma franja de edad.





A pesar de que la evolución de la violencia de género en el caso de mujeres mayores indica que la violencia física suele disminuir, o incluso desaparecer, lo cierto es que se siguen produciendo casos en que esta violencia ocasiona el peor de los desenlaces. En el cuadro aparecen los datos de mujeres mayores de 60 años asesinadas por sus parejas o exparejas desde que se registran los casos por tramos de edad (2006)<sup>9</sup>. Además, desde 2022, el Ministerio de Igualdad incluye también en las estadísticas los feminicidios cometidos fuera del ámbito de la pareja —por familiares, vecinos o desconocidos—, abarcando los ámbitos social, familiar y sexual. El factor edad parece determinante en este marco ya que los datos revelan que cerca del 50% de las mujeres asesinadas por hombres desde 2022 hasta septiembre de 2025 tenían más de 60 años.

Mujeres mayores de 60 años asesinadas por su pareja o expareja

Año	Total	Entre 61 Y 84 años	Igual o mayor de 85 años
2006	69	11	0
2007	71	12	0
2008	76	9	0
2009	58	8	0
2010	74	6	0
2011	62	9	0
2012	51	14	0
2013	54	8	0
2014	57	12	2
2015	59	8	0
2016	49	5	0
2017	49	6	1
2018	52	8	1
2019	56	5	2
2020	52	12	0
2021	49	5	0
2022	50	7	1
2023	58	8	1
2024	49	8	0
2025 ( a 28/10)	33	9	1

9 Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2003–2025). Estadísticas oficiales de víctimas mortales por violencia de género. Ministerio de Igualdad. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/victimasMortales/home.htm>

## Efectos de la violencia de género en el envejecimiento

- 
**Salud física**
  - Mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2
  - Dolor crónico y secuelas físicas acumuladas
  - Problemas de sueño (insomnio, pesadillas)
- 
**Salud mental**
  - Depresión, ansiedad y estrés postraumático
  - Ideación suicida más frecuente
  - Percepción negativa de la propia salud
- 
**Aceleración del envejecimiento**
  - Estrés crónico que desgasta el organismo (carga alostática)
  - Declive funcional más rápido > pérdida de autonomía
  - Riesgo de fragilidad y deterioro cognitivo
- 
**Factores sociales**
  - Aislamiento social y silencio frente a la violencia
  - Dependencia de cuidados > ciclos de revictimización

## Factores sociales que agravan el impacto de la violencia

**Aislamiento social:** Muchas mujeres mayores no denuncian ni hablan de la violencia que sufren. El miedo, la vergüenza o la falta de recursos hacen que vivan en silencio, lo que reduce las posibilidades de recibir apoyo familiar, comunitario o institucional.

**Dependencia de cuidados:** Podemos encontrarnos con situaciones en las que el agresor es también el cuidador, esto genera un círculo perverso: la mujer depende de quien la maltrata, lo que perpetúa la violencia y dificulta romper con ella.

**Infradiagnóstico en salud:** Los profesionales sanitarios a veces atribuyen síntomas como dolores persistentes, insomnio, ansiedad o depresión a “cosas

normales de la edad”. Esto retrasa la identificación de la violencia y limita el acceso a una atención adecuada.

## Impacto en el proceso de envejecimiento

Diversos estudios<sup>15,16</sup> muestran que vivir violencia de género no solo afecta a la salud en el momento en que ocurre, sino que también acelera el proceso de envejecimiento. La razón principal es el estrés crónico: cuando una persona vive en una situación de amenaza constante, su organismo permanece en alerta durante largos periodos de tiempo. Esta activación mantenida provoca lo que los especialistas llaman “**carga alostática**”<sup>10</sup> es decir, un desgaste acumulado que afecta al corazón, al sistema inmunitario y al cerebro<sup>17</sup>.

En las mujeres mayores que han sufrido violencia, este desgaste se suma a los cambios propios de la edad, lo que se traduce en un **declive físico y mental más rápido**: mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares y diabetes, más dolor crónico, dificultades de sueño y síntomas depresivos o ansiosos más intensos. Todo ello contribuye a una pérdida temprana de autonomía y a una mayor vulnerabilidad en la vejez.

## Recursos y atención

“La violencia de género contra las mujeres mayores es un fenómeno menos denunciado y menos atendido y entendido por el entorno y los recursos públicos”<sup>11</sup>

Para poder acceder a los recursos disponibles frente a una problemática determinada, es imprescindible que dichos recursos existan. En general, suelen destinarse más esfuerzos a aquellas problemáticas que cuentan con mayor visibilidad y reconocimiento social. Desde esta perspectiva, puede plantearse que los recursos específicos dirigidos a la atención de la violencia de género en mujeres mayores son limitados, o bien se encuentran subsumidos dentro de los servicios generales para mujeres víctimas de violencia, sin tener en cuenta las particularidades asociadas a la edad.

10 La carga alostática es el “coste” o desgaste acumulado en el cuerpo por la exposición constante a estresores que requieren que el organismo se adapte y mantenga el equilibrio fisiológico (homeostasis) a través de procesos neuronales y neuroendocrinos. Este proceso es un “gasto energético” para el cuerpo, y cuando es excesivo debido a estrés crónico o repetido, puede llevar a un desequilibrio y al desarrollo de enfermedades, ya que los mecanismos de adaptación se vuelven ineficientes.

11 Estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género elaborado por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género “la violencia de género contra las mujeres mayores es un fenómeno menos denunciado y menos atendido y entendido por el entorno y los recursos públicos” (2019, p.15).

Según un estudio del Defensor del Pueblo<sup>12</sup>, la violencia ejercida hacia mujeres mayores está socialmente invisibilizada y las políticas públicas tienden a diseñarse desde la perspectiva de víctimas más jóvenes, lo que dificulta el acceso de este colectivo a la atención y recursos pertinentes.

También en su informe, el Defensor del pueblo indica que *solo reconociendo las dificultades y los impedimentos que deben afrontar es posible acertar en las soluciones para garantizar el acceso de estas mujeres a los recursos públicos, restaurando en lo posible los daños sufridos y recuperándolas para una vida plena, libre de violencia.*

Según el mismo informe, **la violencia de género económica** constituye una forma específica de maltrato que se ejerce mediante el control o la privación indebida de recursos económicos comunes, diseñados para asegurar la sumisión de la víctima. Esta institución advierte que los retrasos judiciales en la disolución de bienes gananciales agravan aún más la dependencia de mujeres mayores, y por ello **recomienda su inclusión explícita dentro del marco legal de la Ley Integral contra la Violencia de Género.**

Otro problema sobre el que advierte es que las mujeres mayores tienen más dificultades para acreditar su condición de víctimas de violencia de género, debido a que suelen tener menos acceso a los procedimientos judiciales y administrativos que permiten obtener esa acreditación. Factores como baja alfabetización digital, dependencia física, miedo a denunciar o normalización de la violencia hacen que no utilicen las vías habituales (denuncia, orden de protección, sentencia), lo que las deja sin acceso a derechos y recursos, por lo que **recomienda flexibilizar los mecanismos de acreditación incorporando a servicios sociales y sanitarios en este proceso.**

Un aspecto que dificulta tanto el acceso a los recursos, como la especialización de los mismos se vislumbra en los datos de la Macro-encuesta de Violencia contra la Mujer<sup>13</sup> respecto a la búsqueda de ayuda y denuncias, especialmente en mujeres mayores de 65 años:

- Solo el 25,1 % de las mujeres mayores de 65 años que sufrieron violencia acudieron a servicios de ayuda formal, frente al 37,3 % en el caso de mujeres de 16 a 64 años.
- El 62,2 % de las mujeres mayores de 65 años denunció o buscó ayuda formal o informal, frente al 85,6 % de las mujeres de edades más jóvenes.

Estas diferencias se explican, en buena medida, por factores como el miedo, la vergüenza, la dependencia económica y afectiva respecto al agresor, la normalización de la violencia, así como la falta de confianza en el sistema de protección y justicia<sup>5</sup>.

Además, las mujeres mayores tienen menor tendencia a compartir lo que les ocurre con su entorno cercano, frente a su contraparte más joven (62,7 % frente a 77,8 %).

También existen altas tasas de desconocimiento de servicios disponibles: un 24,4 % de mujeres mayores maltratadas no conocen la existencia de recursos específicos de atención.

Tabla resumen

Indicador	Mujeres ≥ 65 años	Mujeres 16–64 años
Acudieron a servicios de ayuda formal	25,1 %	37,3 %
Denunciaron o buscaron ayuda (formal/informal)	62,2 %	85,6 %
Compartieron su situación con su entorno	62,7 %	77,8 %
No conocen recursos disponibles	24,4 %	—

Estos datos ponen de manifiesto la visibilización tardía de la violencia en mujeres mayores, quienes presentan una mayor vulnerabilidad. Se sugiere que muchas enfrentan barreras emocionales, estructurales y formativas que impiden el reconocimiento de su situación como violencia de género y el acceso a recursos de apoyo.

Los datos ofrecidos en el informe<sup>3</sup> publicado por Emakunde en la Comunidad Autónoma del País Vasco muestran una incidencia baja en el acceso a los servicios y recursos por parte de este colectivo de víctimas, siendo los colectivos del rango de edad media los de mayor acceso y apenas existen atenciones en mayores de sesenta y cinco años, apo-

12 Defensor del Pueblo. (2025, 25 de marzo). Informe anual de actividades 2024. LA PROTECCIÓN DE LAS MUJERES MAYORES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO pag. 56-61

13 Ministerio de Igualdad. (2020). Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019. Resultados principales. Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Disponible en: <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2019>

yando lo anteriormente indicado. Continúa dicho informe destacando como especialmente llamativa la ausencia en servicios especializados de intervención psicológica, en atención jurídica, en atención primaria o en urgencias hospitalarias. No acuden, no son visibles, no solicitan ayuda o son ocultadas bajo otras demandas y atenciones.

Así pues, resulta fundamental **identificar las barreras** que dificultan que las mujeres mayores soliciten ayuda o presenten denuncias, con el fin de diseñar e implementar actuaciones que permitan eliminarlas o, al menos, reducirlas. Solo de esta manera será posible facilitar y mejorar el acceso a los recursos y servicios de atención específicos para este colectivo, garantizándoles una protección más efectiva frente a la violencia de género.

Según varios estudios<sup>18,19</sup> existen barreras tanto internas como externas, que dificultan la búsqueda de ayuda por parte de estas mujeres mayores víctimas de violencia de género.

## Barreras que dificultan

### Barreras internas

1. El deseo de proteger a la familia y sobre todo a los hijos de la situación
2. El sentimiento de autculpa y resignación después de tantos años de violencia familiar
3. El sentimiento de estar desprotegidas y ser dependientes económica y socialmente de sus parejas
4. El sentimiento de desesperanza por un futuro incierto
5. El valor del secretismo, común en otras edades



### Barreras externas

1. El poco apoyo que las mujeres mayores creen que van a recibir por parte del resto de la familia
2. La presión religiosa y el valor del matrimonio en su comunidad
3. La desconfianza que a estas mujeres les suscita el sistema judicial y los profesionales especializados en violencia de pareja
4. Los pocos recursos que existen en su comunidad pensados para su problemática



En definitiva, muchas mujeres mayores se mantienen en este tipo de relaciones violentas porque, por variadas circunstancias que van desde la presión social hasta la falta efectiva de ayuda, no fueron capaces de abandonarlas cuando eran jóvenes y les resulta mucho más complejo hacerlo cuando ya son mayores.

Otro aspecto a considerar en cuanto a las barreras es el **medio donde residen estas mujeres mayores**, ya que los diferentes estilos de vida de municipios urbanos y rurales pueden influir en sus procesos victimológicos, especialmente en el caso del ámbito rural por el importante peso que tiene la población mayor en este entorno. Precisamente, en relación con este entorno rural, algunas investigaciones identifican aspectos que dificultan la salida de la violencia a las mujeres que residen en él, asociados una mayor presión del entorno social o a una mayor dificultad para acceder a los recursos<sup>7</sup>.

Algunos estudios<sup>13,20,21</sup> han analizado la situación de los recursos y de la atención destinados a las mujeres mayores víctimas de violencia de género desde la perspectiva de los profesionales responsables de gestionarlos y prestarlos. De estos trabajos se pueden extraer varias conclusiones clave:

- **Desinformación y falta de formación:** Los profesionales de los servicios sociales y sociosanitarios presentan un desconocimiento notable sobre la violencia de género específica hacia mujeres mayores de 65 años. La falta de programas dirigidos a este grupo y la escasa formación recibida dificultan la identificación y atención adecuada de estas situaciones.
- **Insuficiencia de recursos adaptados:** Los recursos y protocolos existentes no siempre contemplan las necesidades particulares de las mujeres mayores víctimas de violencia de género. Esto limita la efectividad de la intervención y evidencia la necesidad de adaptar los servicios actuales a este colectivo.
- **Necesidad de medidas específicas:** Es fundamental desarrollar actuaciones de prevención, sensibilización y formación dirigidas expresamente a la atención de mujeres mayores. Asimismo, la implementación de protocolos específicos permitiría una respuesta más estructurada y eficaz.
- **Importancia de la detección temprana:** La revisión sistemática sobre los efectos psicológicos de la violencia de género en mujeres mayores subraya la relevancia de identificar estas situaciones desde los servicios sociosanitarios para minimizar el impacto emocional y mejorar la calidad de vida de las víctimas.

## Referencias

- <sup>1</sup> **Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, (2020).** Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019. Madrid, Ministerio de Igualdad, 2020.
- <sup>2</sup> **Instituto Nacional de Estadística (INE).** (Publicado el 07/05/2025). Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género (EVDVG).
- <sup>3</sup> **Herrero Zárate, I., & Díaz de Argandoña Fernández, C. (2023).** \*Violencia de género y mujeres mayores en la Comunidad Autónoma de Euskadi: visibilizando una vulnerabilidad opaca\*. Vitoria-Gasteiz: Emakunde – Instituto Vasco de la Mujer.
- <sup>4</sup> **Ayuntamiento de Madrid. (2020, 18 de noviembre).** *Diagnóstico de la violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 años en la ciudad de Madrid* (Informe 2020\_061\_ASN). Área de Cohesión Social y Servicios Sociales. Ayuntamiento de Madrid.
- <sup>5</sup> **P. Damonti, R. Iturbide Rodrigo y P. Amigot Leache. Noviembre 2020.** Violencia contra las mujeres mayores. Interacción del sexismo y edadismo. 2018. Instituto Navarro para la Igualdad/Nafarroako Berdintasunerako Institutua. .Alhondiga,1- 2º .31002 Pamplona- Iruña.
- <sup>6</sup> **Pathak, N., Dhairyawan, R., & Tariq, S. (2019).** The experience of intimate partner violence among older women: A narrative review. *Maturitas*, 121, 63-75.
- <sup>7</sup> **Gómez, M. H., & Martínez, M. T. L. (2021).** Víctimas de violencia de género mayores de sesenta y cinco años: análisis interseccional de vulnerabilidades y nuevas formas de maltrato. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria= Revista de servicios sociales*, (75), 5-21.
- <sup>8</sup> **Lewis, T. (2024).** The Hidden Experiences of Intimate Partner Violence (IPV) in Older Women: Social Work Practice and Research Considerations. *Social Work & Policy Studies: Social Justice, Practice and Theory*, 7(1).
- <sup>9</sup> **Castellano-Arroyo, M., & Sánchez-Castellano, C. (2022).** Violencia hacia las mujeres: ¿ es igual en todos los rangos de edad. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)*, 7(1), 91-96.
- <sup>10</sup> **Yu, R., Topiwala, A., Jacoby, R., & Fazel, S. (2019).** Aggressive behaviors in Alzheimer disease and mild cognitive impairment: systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 290-300.
- <sup>11</sup> **Ortigoza, D. O. (2015).** La violencia filio-parental.¿ Un subtipo de violencia de género? Una revisión bibliográfica de la figura de la víctima. *Educación Social y Género*.
- <sup>12</sup> **Moreno, M. M., Martín, V. N., Muñoz, V. C., Mongil, R. L., & Ruiz, A. H. (2025).** Hallazgos sobre el maltrato en mujeres mayores de 60 años: una revisión rápida de revisiones. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, (136), 6.
- <sup>13</sup> **Eslava, L., & Ausín, B. (2022).** Efectos psicológicos de la violencia de género en mujeres mayores de 65 años. Una revisión sistemática. *Revista de Psicogeriatría*, 12(1), 3-8.
- <sup>14</sup> **Damonti, P., & Leache, P. A. (2021).** Gender-based intimate partner violence against older women. a qualitative analysis of its characteristics and its impact on health. *Research of Ageing and Social Policy*, 9(1), 79-103.
- <sup>15</sup> **Campbell, J. C. (2002).** Health consequences of intimate partner violence. *The lancet*, 359(9314), 1331-1336.
- <sup>16</sup> **WHO (2017).** *Violence against women and health consequences*.

- <sup>17</sup> **Fernández-Fillol, C., Bueso-Izquierdo, N., Verdejo-Román, J., & Daugherty, J. C. (2023).** Mecanismos explicativos de las alteraciones cerebrales y neuropsicológicas en mujeres supervivientes de violencia de género. *Neuropsicología de la violencia de género*, 31.
- <sup>18</sup> **Ibáñez, J. G. (2015).** Una Mirada Interseccional sobre la Violencia de Género contra las Mujeres Mayores (An Intersectional Perspective on Gender-based Violence against Older Women). *Oñati Socio-legal Series*, 5(2), 547-569.
- <sup>19</sup> **Porto Castro, A. M., García-Antelo, B., Barreiro-Fernández, F., & Abeal-Pereira, C. (2024).** Gender Violence in Older Women. A Vision from the Information Centers for Women. *Géneros: Multidisciplinary Journal of Gender Studies*, 13(1).
- <sup>20</sup> **Vázquez, Y. G., Diego, C. V., Sexto, C. F., & Rodríguez, R. G. (2024).** Análisis de la atención en los servicios sociales a las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género. *Prisma Social: revista de investigación social*, (46), 314-335.
- <sup>21</sup> **Mosteiro, M. J., Barreiro, F., García Antelo, B., & Zamora, E. T. (2024).** Atención a mujeres mayores víctimas de violencia de género en centros de información a mujeres. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 13(1), 287-301.



sistemático

## Capítulo II Marco normativo, teórico y metodológico del estudio en la provincia de Cuenca



Por todo lo expuesto en el capítulo anterior, consideramos esencial profundizar en el conocimiento de la realidad que viven las mujeres mayores víctimas de violencia de género. Comprender sus experiencias y circunstancias resulta clave para diseñar medidas y actuaciones que favorezcan la detección temprana, mejoren el acceso a recursos especializados y garanticen una atención adaptada a sus necesidades específicas.

Dado que el ámbito de actuación de la Diputación Provincial se circunscribe al territorio de Cuenca, se decidió desarrollar este estudio centrado en la provincia, con el propósito de analizar su contexto demográfico, social e institucional.

En este sentido, el presente trabajo busca visibilizar una problemática aún poco reconocida, poner el foco en las mujeres mayores y documentar las particularidades de su experiencia frente a la violencia de género. Su finalidad última es generar un instrumento útil para la planificación de políticas públicas y recursos, que contribuya al objetivo común de avanzar hacia la erradicación de todas las formas de violencia contra las mujeres, especialmente aquellas que han permanecido más tiempo en el silencio y la invisibilidad.

### Marco normativo

Tomamos como referencia la **Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género**. En su artículo 1.1, esta norma define la violencia de género como:

*«Una manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, que se ejerce sobre estas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges, o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia. Comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad.»*

En otras palabras, la ley considera violencia de género aquella ejercida contra las mujeres por sus parejas o ex-parejas, independientemente de que convivan o no, y que tiene su origen en una situación de desigualdad y abuso de poder. Incluye todo tipo de violencia física o psicológica —como agresiones sexuales, amenazas, coacciones o privaciones de libertad— cuyo objetivo sea controlar, someter o dañar a la mujer.

Y esto incluye, por supuesto, la violencia de género hacia las mujeres mayores. Por tanto, **no se debe confundir el fenómeno de la violencia por razón de género con el de la violencia contra las personas mayores<sup>1</sup>**, ya que, aunque relacionados, existen límites que las separan<sup>2</sup>.

La Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha es la norma autonómica vigente que articula las políticas regionales para la erradicación de la violencia de género Castilla-La Mancha. Esta ley incluye todas las manifestaciones de violencia de género, abordándola como un problema estructural y socialmente transversal. Incluye medidas específicas para mujeres mayores —como el acceso preferente a residencias públicas—, lo que la convierte en un marco clave para analizar su situación y proponer mejoras en la provincia de Cuenca.

En el artículo 5. Formas de violencia de género, de esta ley se exponen las formas de violencia ejercida hacia las mujeres que contempla, a saber:

- a. *Violencia física: cualquier acto violento contra el cuerpo de la mujer, con resultado o riesgo de producir lesión física o daño.*
- b. *Violencia psicológica: cualquier conducta, verbal o no verbal, como las amenazas, las coacciones, las humillaciones o vejaciones, el control, la exigencia de sumisión, el acoso, la coerción o los insultos, que produzcan en la mujer algún tipo de sufrimiento, desvalorización, aislamiento o limitaciones de su ámbito de libertad.*
- c. *Violencia económica: la privación intencionada y no justificada legalmente, de recursos para el bienestar físico o psicológico de la mujer y de sus hijas e hijos, ya se produzca durante la convivencia o tras la ruptura, o la discriminación en la disposición de los recursos compartidos en el ámbito de la convivencia de pareja.*
- d. *Violencia sexual: cualquier acto de naturaleza sexual no consentido, en el que medie violencia, intimidación, prevalencia o manipulación emocional, incluida la exhibición, la observación y la imposición de relaciones sexuales.*
- e. *Violencia ambiental: cualquier acto o conducta, no accidental, que provoque un daño en el entorno de la víctima, incluidos los animales de compañía, con el objeto de producir un maltrato psicológico y emocional.*
- f. *Violencia simbólica: la utilización de iconos, representaciones, narrativas o imágenes que reproducen o transmiten relaciones de dominación de los hombres respecto de las mujeres, que legitiman la violencia y naturalizan la subordinación de la mujer, cualquiera que sea el formato que utilicen y el ámbito de relación al que se refieran.*
- g. *Violencia institucional: las acciones u omisiones que realizan las autoridades, funcionarios y funcionarias, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tengan como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley para asegurarles una vida libre de violencia.”*

## Marco teórico

Para realizar este trabajo hemos considerado la **perspectiva interseccional**<sup>3</sup>, que nos ayuda a entender que no todas las personas viven la violencia de la misma manera. Por ejemplo, no es igual para una mujer joven, una mujer mayor o una persona con alguna discapacidad. Cada situación se cruza con otras desigualdades, como el género, la edad o la dependencia, lo que hace que la experiencia de la violencia sea diferente para cada persona. En el caso que nos ocupa —mujeres de 65 años o más víctimas de violencia de género—, la combinación de género y edad configura procesos específicos de victimización. Esta intersección sitúa a las mujeres mayores en una posición de mayor vulnerabilidad frente a la violencia de género, en comparación con las víctimas más jóvenes.

Además, en el contexto particular de la provincia de Cuenca, se suma un tercer factor clave: **la ruralidad**. Este elemento no solo limita el acceso a recursos especializados —por la dispersión geográfica, las dificultades de transporte o la escasez de servicios—, sino que también influye en la manera en que se produce y se perpetúa la violencia<sup>4,5</sup>. En los contextos rurales, el control social es más intenso debido a la cercanía entre vecinos, lo que puede favorecer la ocultación del maltrato por miedo al estigma o a la pérdida de reputación. Asimismo, la dependencia económica y emocional suele ser mayor, ya que en muchos casos las mujeres mayores no han tenido participación en el mercado laboral formal y dependen del agresor. Esta combinación de factores contribuye a que la violencia de género en entornos rurales tienda a ser más invisible, persistente y difícil de denunciar.

Además, este estudio se enmarca también en el **constructivismo social**<sup>6</sup>, ya que parte de la idea de que el conocimiento no se forma de manera aislada, sino a través de las experiencias, creencias y valores que compartimos en sociedad. Bajo esta perspectiva, comprender la violencia de género en mujeres mayores requiere escuchar y analizar las narrativas y percepciones de la ciudadanía, de quienes la viven y de quienes trabajan en su atención y prevención.

Por ello, la metodología empleada se ha basado en la realización de encuestas a mujeres pertenecientes a asociaciones de mujeres, personas mayores y profesionales del ámbito social y sanitario. Este enfoque permite recoger no

solo datos cuantitativos, sino también las interpretaciones y significados que cada grupo atribuye a la violencia de género, favoreciendo una visión más completa y contextualizada del problema.

De este modo, la combinación de la perspectiva interseccional y el constructivismo social refuerza la pertinencia de la metodología utilizada. Escuchar a mujeres mayores, asociaciones y profesionales no solo aporta datos, sino también significados contruidos colectivamente que ayudan a comprender la complejidad de la violencia de género en las mujeres mayores. Esta mirada permitirá que los resultados del estudio sirvan como base para diseñar políticas y recursos más ajustados a la realidad de las mujeres mayores en la provincia de Cuenca, favoreciendo así una respuesta institucional más eficaz y sensible a sus necesidades.

## Contexto. La provincia de Cuenca

### La evolución de la población

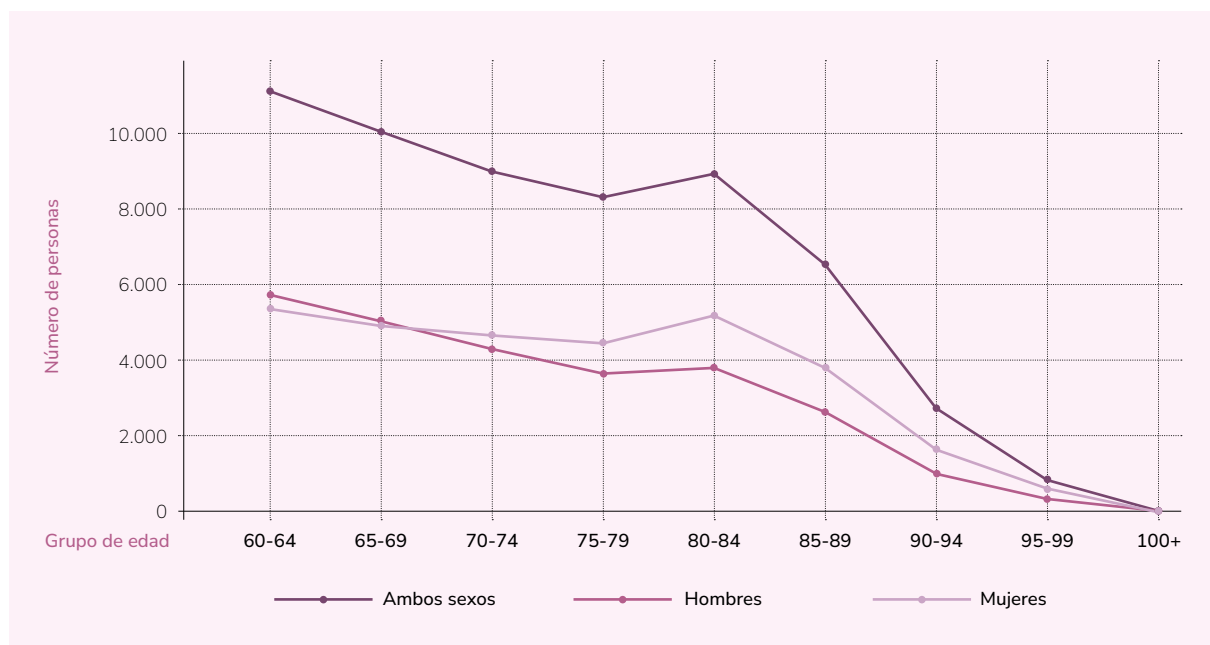
Cuenca es la provincia más envejecida de Castilla-La Mancha, con una **tasa del 178%**. Este porcentaje representa la población mayor de 64 años sobre la población menor de 16 años, midiéndolo siempre a día 1 de enero de un año concreto. Es decir, si en 2023 la tasa de envejecimiento provincial fue del 178%, significa que se contabilizaron 178 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 167.

Teniendo en cuenta que la media nacional de envejecimiento en España se situó en 2023 en el **137,3%**, tan solo doce de los 238 municipios de la provincia de Cuenca tienen unos datos inferiores.

El resto de los municipios conquenses superan la media nacional en mayor o menor medida. Hasta llegar a las poblaciones donde las diferencias entre ambos grupos de edad son abismales. Por ejemplo, la tasa de envejecimiento de Barchín del Hoyo es del 3.700%. Y, aun así, es menor que las de Huélamo, Torralba, Belmontejo y Canalejas del Arroyo, que llega al 7.100%.

Es cierto que, al tratarse de porcentajes y no de números absolutos puede perderse la perspectiva, ya que, por ejemplo, la tasa de Alcohujate es del 400%, un número mucho menor que el de Canalejas del Arroyo. Pero Alcohujate tiene censados 19 habitantes, de los que solo uno es menor de 16 años y cuatro superan los 65. Es decir, estos porcentajes pueden cambiar mucho con respecto a la cantidad de habitantes de cada municipio.

Por otro lado, al menos una decena de municipios, en su mayoría de las comarcas de la Serranía y la Alcarria (como Vindel, Uña o Santa María del Val), aunque también se encuentran por Mancha y Manchuela (Montalbano, Zafra de Zancara o Solera de Gabaldón) ni siquiera entran en el mapa elaborado por el INE. Esto se debe a que, en estos municipios, directamente no hay habitantes menores de 16 años, por lo que realizar esta estadística es imposible.



Fuente: Centro de Estudios sobre la Longevidad y la Envejecimiento (CENIE). (s.f.). Cuenca.

Otra característica de la población que nos revela este gráfico: **la feminización del envejecimiento**. Aunque no se dispone aún de los datos oficiales de 2024/2025 desglosados por sexo, es razonable estimar que, en la provincia de Cuenca, el porcentaje de mujeres mayores de 65 años supera el 50%, posiblemente en torno al 55 %, basándonos en la proporción observada en el censo de 2021, según el cuál de las 44 906 personas mayores de 65 años, 24 637 eran mujeres, representando un 54,9 % del total de ese grupo.

Por otra parte, se estima que las mujeres mayores de 65 años representan aproximadamente una cuarta parte del total de la población femenina de la provincia de Cuenca (datos del INE 2021).

### Realidad de los municipios

La provincia de Cuenca, situada en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha, España, está organizada administrativamente en 238 municipios, cada uno con características geográficas, demográficas y económicas propias.

La provincia se caracteriza por su diversidad territorial: desde llanuras agrícolas hasta zonas montañosas.

Presenta una estructura demográfica caracterizada por una elevada dispersión poblacional y una notable concentración en pocos municipios. Esto es, a pesar de la gran cantidad de municipios en la provincia, una proporción significativa de la población se concentra en un número reducido de ellos. Esto refleja una estructura territorial marcada por la despoblación en muchas áreas rurales y una centralización de servicios y recursos en los municipios más grandes.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) de 2023, en la provincia de Cuenca:

- 74 municipios tenían menos de 100 habitantes.
- 179 municipios tenían menos de 500 habitantes.
- Solo 7 municipios tenían más de 5.000 habitantes.

La misma fuente indica que en la provincia de Cuenca residían aproximadamente 198.436 habitantes (2023). De estos, alrededor del 3% vive en municipios con menos de 1.000 habitantes. Estos datos reflejan una estructura demográfica caracterizada por una alta concentración de población en pocos municipios y una gran dispersión en el resto.

Los datos anteriores permiten extraer las siguientes características principales de la población y los municipios de la provincia de Cuenca para relacionarlos con la problemática objeto de nuestro estudio:

- **Ruralidad:** Predominio de municipios pequeños y dispersos. El aislamiento social aumenta la vulnerabilidad y dificulta el acceso a recursos, apoyo y denuncias.
- **Despoblación:** Pérdida de habitantes en núcleos rurales. La reducción de población y servicios limita la atención institucional y el acompañamiento social.
- **Envejecimiento:** Alta proporción de población mayor, especialmente en áreas rurales. Mayor dependencia física y emocional incrementa la vulnerabilidad al maltrato o abuso.
- **Feminización del envejecimiento:** Predominio de mujeres en grupos de mayor edad. Las políticas de prevención deben adaptarse a un perfil mayoritariamente femenino y envejecido, considerando soledad, salud limitada y dependencia.

#### Características de población de la provincia de Cuenca



##### Ruralidad

- Predominio de municipios pequeños y dispersos
- El aislamiento social aumenta la vulnerabilidad y dificulta el acceso a recursos, apoyo y denuncias



##### Despoblación

- Pérdida de habitantes en núcleos rurales
- La reducción de población y servicios limita la atención institucional y el acompañamiento social



##### Envejecimiento

- Alta proporción de población mayor, especialmente en áreas rurales.
- Mayor dependencia física y emocional incrementa la vulnerabilidad al maltrato o abuso



##### Feminización del envejecimiento

- Predominio de mujeres en grupos de mayor edad
- Las políticas de prevención deben adaptarse a un perfil mayoritariamente femenino y envejecido, considerándose soledad, salud limitada y dependencia



##### Concentración urbana limitada

- Solo 7 municipios superan los 5.000 habitantes
- La mayoría vive en municipios pequeños con escasos servicios especializados, dificultando detección y prevención



##### Alta dispersión de población en municipios pequeños

- 179 municipios con menos de 500 habitantes
- La dispersión geográfica complica el acceso a redes de apoyo y programas contra la violencia de género



##### Baja densidad poblacional global

- 198.436 habitantes en 238 municipios

- **Concentración urbana limitada:** Solo 7 municipios superan los 5.000 habitantes. La mayoría vive en municipios pequeños con escasos servicios especializados, dificultando detección y prevención.
- **Alta dispersión de población en municipios pequeños:** 179 municipios con menos de 500 habitantes. La dispersión geográfica complica el acceso a redes de apoyo y programas contra la violencia de género.
- **Baja densidad poblacional global:** 198.436 habitantes en 238 municipios. Recursos limitados y dispersión contribuyen a la invisibilización de mujeres mayores víctimas de violencia, dificultando atención e investigación.

## Objetivo

Partiendo de la hipótesis de que la violencia de género en las mujeres mayores (hemos considerado mayores a partir de 65 años) tiene unas características particulares y, al mismo tiempo, suele permanecer invisible, nos planteamos los siguientes objetivos para este trabajo:

- **Objetivo 1.** Caracterizar el fenómeno de la violencia de género en las mujeres mayores: cuáles son sus características y qué factores las hacen más vulnerables
- **Objetivo 2.** Detectar los factores y las barreras que contribuyen a invisibilizar la violencia de género en las mujeres mayores
- **Objetivo 3.** Determinar el grado de conocimiento que sobre esta problemática tiene la población y conocer la respuesta social a las víctimas mayores de violencia de género.
- **Objetivo 4.** Identificar los problemas o carencias detectados por los profesionales en la respuesta institucional en la provincia de Cuenca para la atención de las mujeres mayores víctimas de violencia de género.
- **Objetivo 5.** Establecer propuestas de actuación y recomendaciones que reduzcan la vulnerabilidad de las mujeres mayores víctimas de violencia de género, mejoren la prevención, la detección, y la atención de las mujeres mayores que puedan sufrir violencia de género en la provincia de Cuenca.

## Características técnicas del estudio

### Equipo de trabajo

El equipo del proyecto ha estado integrado por el personal técnico del área de Servicios Sociales, Igualdad y Cooperación Internacional de la Diputación Provincial de Cuenca y dirigido por la coordinadora de Servicios Sociales. Durante todo el procedimiento se ha contado con la supervisión y las aportaciones del grupo de investigación Economía, Alimentación y Sociedad de la Universidad de Castilla la Mancha.

### Población

La muestra de población que hemos utilizado para este estudio la podemos dividir en cuatro grupos:

- Asociaciones de mujeres y asociaciones de personas mayores de la provincia de Cuenca (se envió cuestionario a todas las asociaciones de personas mayores de la provincia, en torno a 180, y a las de mujeres, sobre 100)
- Profesionales de la provincia de los siguientes ámbitos: sanidad, servicios sociales, fuerzas de seguridad (se convocó a reuniones por zonas a profesionales de los ámbitos citados de la provincia y los asistentes fueron los encargados de difundir los cuestionarios en sus respectivos centros)
- Profesionales de los Centros de la Mujer de Cuenca (son 12 los centros que actualmente hay en la provincia)
- Profesionales del servicio de ayuda a domicilio de la provincia (se dio máxima difusión para alcanzar a la totalidad de trabajadoras)

### Metodología

Para realizar este estudio utilizamos una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos. Escogimos esta forma de trabajo porque la violencia de género en mujeres mayores es un tema complejo por lo que es importante mirarlo desde distintas perspectivas: por un lado, conocer las experiencias y percepciones de mujeres y personas mayores, y por otro, contar con la visión y los datos que aportan los y las profesionales, que ayudan a identificar tendencias y entender mejor el contexto.

La metodología cualitativa nos permite acercarnos a la realidad de las mujeres mayores, o, al menos, a cómo perciben las mujeres y las personas mayores la violencia de género en su entorno y escuchar también a los profesionales y asociaciones que trabajan en este ámbito. Mediante entrevistas, grupos de conversación y testimonios, se consigue una visión más rica y profunda de la situación.

La parte cuantitativa, por su lado, permite medir y comparar información relevante: encuestas y análisis estadísticos aportan datos claros que ayudan a identificar patrones y respaldar las observaciones realizadas por mujeres mayores y profesionales.

Al combinar ambos enfoques, logramos un análisis más completo y sólido. Además, cuando los hallazgos coinciden al analizar diferentes fuentes y métodos, esto refuerza la confianza en las conclusiones del estudio, el principio conocido como triangulación de datos<sup>8</sup>.

Con este planteamiento metodológico, el trabajo se desarrolló en varias fases, algunas de ellas simultáneas:

1. Revisión bibliográfica. En primer lugar, se llevó a cabo una revisión de la literatura disponible sobre violencia de género en mujeres mayores, con el fin de contextualizar el estudio y establecer un marco de referencia.
2. Diseño de cuestionarios. Se elaboraron dos cuestionarios diferenciados: uno dirigido a personas mayores y mujeres, y otro destinado a profesionales.
3. Reuniones con profesionales. Durante un mes se organizaron encuentros en distintas zonas de la provincia, que reunieron aproximadamente a 150 profesionales de servicios sociales, sanidad, fuerzas de seguridad (policía y guardia civil) y otros ámbitos relacionados. En estas reuniones no solo se debatió sobre el tema, sino que también se distribuyeron los cuestionarios, que posteriormente los propios profesionales hicieron llegar a quienes no pudieron asistir.
4. Servicio de Ayuda a Domicilio. Debido a las características específicas de su labor, se enviaron cuestionarios a todas las profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio de la provincia de Cuenca, cerca de 1.000 en total.
5. Distribución en asociaciones. Para el cuestionario dirigido a no profesionales, se determinó su distribución a través de asociaciones de mujeres y de personas mayores de toda la provincia, por considerarlas colectivos especialmente interesados y sensibilizados en esta temática.
6. Entrevistas en profundidad. Finalmente, se realizaron siete entrevistas en profundidad con profesionales de los Centros de la Mujer (de los 12 existentes en la provincia, cinco no pudieron participar por diferentes motivos).

## Referencias

- <sup>1</sup> **Damonti, P., Iturbide Rodrigo, R., & Amigot Leache, P. (2018).** Violencia contra las mujeres mayores. Interacción del sexismo y edadismo. Instituto Navarro para la Igualdad.
- <sup>2</sup> **Ibáñez, J. G. (2015).** Una Mirada Interseccional sobre la Violencia de Género contra las Mujeres Mayores (An Intersectional Perspective on Gender-based Violence against Older Women). *Oñati Socio-legal Series*, 5(2), 547-569.
- <sup>3</sup> **Crenshaw, K. (1991).** Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241–1299. <https://doi.org/10.2307/1229039>
- <sup>4</sup> **Ruiz-Pérez, I., Vives-Cases, C., Escribá-Agüir, V., Rodríguez-Barranco, M., & Nevot-Cordero, A. (2015).** How does intimate partner violence differ depending on level of rurality of residential area in Spain?. *Health & Social Work*, 40(2), 108-119. )
- <sup>5</sup> **Lewis, T. (2024).** The Hidden Experiences of Intimate Partner Violence (IPV) in Older Women: Social Work Practice and Research Considerations. *Social Work & Policy Studies: Social Justice, Practice and Theory*, 7(1).
- <sup>6</sup> **Gergen, K. J. (1991).** The Saturated Self: Dilemmas of Identity in Contemporary Life. New York: Basic Books.

<sup>7</sup> **Albendea, J. (2024, 5 de febrero).** (MAPA) El envejecimiento en la provincia de Cuenca, municipio a municipio. Voces de Cuenca. <https://www.vocesdecuenca.com/provincia/mapa-el-envejecimiento-en-la-provincia-de-cuenca-municipio-a-municipio/>

<sup>8</sup> **Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2017).** Designing and conducting mixed methods research. Sage publications.

participación

## Capítulo III Voces de la comunidad: asociaciones de mujeres y de personas mayores



### Resultados de las encuestas a mujeres y personas mayores

Para esta investigación, nos parecía fundamental conocer qué saben y cómo ven la violencia de género (VG) en las mujeres mayores aquellas personas que podían sentirse cercanas a esta problemática. Por eso pensamos que un buen punto de partida podía ser preguntar a mujeres que forman parte de **asociaciones de mujeres** y a personas mayores que pertenecen a **asociaciones de personas mayores** de la provincia de Cuenca.

Elegimos a estos grupos porque, por un lado, las mujeres pueden sentirse más próximas a esta realidad, y por otro, las personas mayores forman parte del colectivo directamente afectado. Además, creemos que, por su experiencia y compromiso al formar parte de asociaciones, pueden estar más dispuestas a participar y a contribuir activamente en la concienciación social sobre este tema.

Así pues, preparamos y realizamos un cuestionario dirigido a estos colectivos con el objetivo de saber qué piensan y qué conocen sobre la VG que sufren las mujeres mayores.

A continuación, compartimos los resultados más destacados del cuestionario, así como una visión general de lo que nos han contado las personas participantes sobre VG hacia las mujeres mayores.

Un total de **123 mujeres y 18 hombres**, pertenecientes a los colectivos mencionados, cumplieron el cuestionario.

## Datos sociodemográficos

EDAD	MUJER (123)	HOMBRE (18)	TOTAL (141)	
Menos de 29	2	0	2	
Entre 30 y 39	4	0	4	
Entre 40 y 49	17	0	17	
Entre 50 y 59	34	2	36	
Entre 60 y 69	46	5	52	58,87% del total de la muestra
Más de 70	20	10	31	
N/C	0	1	1	
ESTADO CIVIL				
Soltera/o	14		14	
Casada/o	84	13	97	68,80% del total
Unión libre	5		5	
Separada/o	1	1	2	
Divorciada/o	6	3	9	
Viuda/o	10	1	11	
Otros	0	0	0	
No contesta	3	0	3	
FORMACIÓN				
Estudios universitarios	42	4	46	32,62% del total
Formación profesional (grados)	18	3	21	
Estudios primarios	52	9	61	43,26%
Sin estudios	6	1	7	
Otros	3	1	4	
No contesta	2	0	2	
POBLACIÓN				
De 1 a 100 habitantes	18	1	19	64,54% del total
De 101 a 250 habitantes	14	5	19	
De 251 a 1000 habitantes	49	4	53	
De 1001 a 2000 habitantes	12	2	14	
De 2001 a 5000 habitantes	10	3	13	
De 5001 a 10000 habitantes	3	0	3	
De 10001 a 20000 habitantes	2	0	2	
De 20001 a 50000 habitantes	13	3	16	
No contesta	2	0	2	
<b>N</b>	<b>123</b>	<b>18</b>	<b>141</b>	

## Conocimiento de la legislación vigente sobre violencia de género

Preguntamos a los participantes sobre su nivel de conocimiento de la legislación vigente, con especial atención a la normativa autonómica relativa a la VG. Los resultados obtenidos se presentan en el cuadro adjunto.

Conocimiento sobre la Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha				
	Mujeres	Hombres	TOTAL	COMPARATIVA
He oído hablar de ella, pero no la conozco bien	52 (42,28%)	8 (44,44%)	60 (42,55%)	Ambos grupos muestran una mayoría con conocimiento superficial.
No tenía conocimiento de esta ley hasta ahora	27 (21,95%)	5 (27,78%)	32 (22,70%)	El desconocimiento es mayor en hombres.
Si, la conozco	39 (31,71%)	5 (27,78%)	44 (31,21%)	Mujeres ligeramente por encima. Aun así, bajo conocimiento general.
No contestan	5 (4,07%)	0	5 (3,55%)	
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>18</b>	<b>141</b>	

Los resultados reflejan que, aunque una parte de las personas encuestadas ha oído hablar de la Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha, su conocimiento de la misma suele ser superficial o inexistente. Esto es comprensible, ya que se trata de personas no profesionales, es decir, no se espera de ellas un conocimiento técnico o especializado sobre el tema.

Sin embargo, el hecho de que más del 65 % (sumando quienes solo han oído hablar de la ley o no la conocen) no tenga un conocimiento claro o profundo, pone de manifiesto una carencia importante en la difusión y accesibilidad de la información sobre esta normativa entre la población general.

La diferencia entre mujeres y hombres —con un conocimiento algo mayor por parte de las mujeres— puede explicarse por su posible mayor implicación o sensibilidad hacia esta temática, especialmente si participan activamente en asociaciones de mujeres.

## Conocimiento de recursos y percepción de apoyo

A la pregunta “¿Sabe dónde acudir en caso de sufrir violencia de género?”, los resultados muestran un dato muy alentador: el 87 % de las personas encuestadas afirma conocer los recursos disponibles. Esto indica que, aunque el conocimiento específico sobre la ley es limitado, sí existe una amplia conciencia sobre dónde pedir ayuda y qué hacer en caso de necesidad.

Además, aproximadamente 8 de cada 10 personas consideran que recibirían apoyo si tuvieran que solicitar ayuda. Este dato puede interpretarse como un indicador positivo de empoderamiento, acceso a la información y percepción de red de apoyo, factores clave para la prevención y la intervención frente a la VG.

No obstante, cabe señalar que casi el 13 % de las personas encuestadas manifiesta no saber a dónde acudir o duda de si contaría con apoyo, lo que podría constituir un factor de riesgo significativo, especialmente en situaciones de urgencia.

En cuanto a la variable de sexo, los hombres presentan un menor nivel de conocimiento y de seguridad en sus respuestas, si bien la muestra correspondiente a este grupo es reducida, lo que limita la generalización de los resultados.

## Experiencias personales de VG

La decisión de incluir en el cuestionario la pregunta “¿Ha sido usted víctima de violencia de género?” responde al objetivo de visibilizar una realidad frecuentemente silenciada y escasamente abordada en estudios generales, como es la VG sufrida por mujeres mayores. Esta cuestión permite obtener una aproximación cuantitativa, aunque limi-

tada, a la prevalencia de este tipo de violencia dentro del grupo encuestado, y contribuye a dar voz a experiencias que habitualmente permanecen invisibles, tanto por razones sociales como generacionales.

Hay que señalar que se consideró importante plantear esta pregunta desde una perspectiva respetuosa, confidencial y no intrusiva, garantizando el anonimato en todo momento. Esta formulación no solo permite detectar casos reales, sino que también reconoce la existencia de la violencia más allá de las edades tradicionalmente contempladas en campañas y servicios especializados.

Es importante destacar que la edad de las personas que respondieron afirmativamente a la pregunta (6,4% de las mujeres encuestadas) va desde los 26 hasta los 67 años. Si bien nuestro foco principal son las mujeres mayores —entendidas como aquellas de 65 años en adelante—, lo cierto es que este grupo no está ampliamente representado en las respuestas. Sin embargo, el amplio rango de edades recogido en las respuestas refuerza la idea de que la violencia de género puede estar presente a lo largo de toda la vida adulta, y no solo en una etapa determinada.

Encontramos que las respuestas de la muestra presentan una tasa de víctimas (6,4 %) muy superior a las cifras oficiales: la tasa oficial (INE/CGPJ)<sup>14</sup> equivale a alrededor del 0,16 % por año (INE) o 0,7 % (CGPJ)<sup>15</sup>. En nuestro caso, el valor (6,4 %) es de 8 a 40 veces mayor técnicamente.

Algunas posibles explicaciones para estas diferencias podrían ser:

Nuestra muestra es pequeña (141 personas) y podría estar sesgada (por ejemplo, un grupo con mayor conciencia o experiencia directa).

Las estadísticas oficiales se basan en casos registrados con órdenes de protección y denuncias; muchas víctimas no denuncian o no buscan protección formal.

Mientras que, la Encuesta Europea sobre Violencia contra las Mujeres<sup>16</sup> indica que alrededor del 31 % de las mujeres ha sufrido violencia de género en algún momento de su vida, la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019<sup>1</sup> eleva esta cifra al 57,3 % para las mujeres de 16 o más años residentes en España, lo que equivale a 11,7 millones de mujeres. Esta diferencia se debe a que la macroencuesta incluye más formas de violencia (violencia física o sexual en pareja y fuera de ella, acoso sexual y acoso reiterado), utiliza preguntas desglosadas con ejemplos y mide tanto prevalencia en la vida como en los últimos 12 meses, lo que aumenta la detección de casos.

En un análisis comparativo podemos ver que nos encontramos con una tasa de violencia de género del 6,4 %, muy por debajo del 30–33 % reportado por mujeres en el mismo rango de edad en la Encuesta Europea y aún más distante del 57,3 % estimado por la Macroencuesta 2023. Esto podría ser debido a que:

- La metodología y la formulación de la pregunta limitan la detección de casos, especialmente cuando la violencia no ha sido reconocida como tal.
- Las mujeres pueden no identificarse como víctimas, especialmente si los hechos ocurrieron hace tiempo o en relaciones afectivas.
- La violencia de género está profundamente silenciada, como muestran todas las encuestas: en nuestro caso con la opción “Prefiero no contestar” (4,3%), en la europea con altos índices de no revelación y en la macroencuesta española con la constatación de que buena parte de los hechos no llegan a las instituciones.

Así pues, nuestro estudio, aunque limitado en escala y formato, refleja la misma necesidad detectada por estudios mayores: **visibilizar la violencia de género en todos los grupos de edad y mejorar las herramientas de identificación.**

14 Instituto Nacional de Estadística (INE). (Publicado el 07/05/2025). Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género (EVDVG). En 2024 se registraron 34 684 mujeres víctimas de violencia de género (asuntos con medidas cautelares u órdenes de protección). La tasa nacional fue de aproximadamente 1,6 por cada 1 000 mujeres de 14 años o más. Disponible en: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176866&menu=ultiDatos&idp=1254735573206](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176866&menu=ultiDatos&idp=1254735573206)

15 Consejo General del Poder Judicial (CGPJ). (2024). Informe del Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género. Durante el segundo trimestre de 2024, se registraron 50 536 denuncias por violencia de género, un incremento del 4,79 % respecto al mismo periodo del año anterior. Disponible en: <https://www.poderjudicial.es>

16 EU Gender based Violence Survey: Key Results – 2024 edition, elaborado por Eurostat, la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA) y el Instituto Europeo para la Igualdad de Género (EIGE). Disponible en: <https://fra.europa.eu/es/publication/2024/eu-gender-violence-survey-key-results>

## Violencia de género hacia las mujeres mayores

El cuestionario utilizado incluyó una serie de preguntas específicas sobre VG hacia las mujeres mayores. Los resultados obtenidos permiten realizar una comparación con las preguntas anteriormente analizadas y referidas a la VG sin distinción por edad. Presentamos esta comparación en el siguiente cuadro:

Aspecto evaluado	Violencia de género en general	Violencia hacia mujeres mayores
Conocimiento práctico de recursos	87 % sabe dónde acudir en caso de sufrir violencia	No se mide directamente; bajo conocimiento específico
Percepción de apoyo	8 de cada 10 cree que sí recibiría apoyo	No se evaluó explícitamente, pero el 28 % declara saber poco o nada sobre el tema, lo que puede implicar inseguridad
Conocimiento de la Ley 4/2018 (Castilla-La Mancha)	El 31,2 % dice conocerla bien. Más del 65 % tiene conocimiento superficial o nulo	Específicamente sobre mujeres mayores, solo el 13,5 % se considera muy bien informada
Conocimiento general sobre violencia de género	Mayor conciencia práctica, pero débil conocimiento legal o técnico	58,9 % con nivel básico, pero 28 % sabe poco o nada
Sensibilidad hacia las particularidades de las mujeres mayores víctimas de violencia de género	No se pregunta directamente	11,3 % cree que no hay diferencia con otras edades

Esta tabla nos permite visualizar las brechas existentes entre el conocimiento general sobre la VG y el conocimiento específico en el caso de que las víctimas sean mujeres mayores, destacando la **necesidad de mayor sensibilización** y formación en este ámbito.

Esta conclusión se ve avalada por los datos obtenidos al preguntar a los encuestados si recuerdan campañas sobre VG hacia mujeres mayores: Solo el 32 % de las personas encuestadas (45 de 141) recuerdan haber visto alguna campaña centrada en esta población. En cambio, una clara mayoría —el 64 %— no recuerda haber visto ninguna campaña de este tipo.

Al analizar las respuestas agrupadas por sexo, se observan diferencias importantes que pueden darnos una idea de cómo percibe cada grupo la realidad de la violencia de género hacia las mujeres mayores:

Entre las mujeres, 42 de 123 (aproximadamente el 34 %) recuerdan haber visto campañas específicas sobre este tema, mientras que 77 (alrededor del 63 %) no recuerdan ninguna.

En el caso de los hombres, el recuerdo es aún menor: solo 3 de 18 (aproximadamente el 17 %) afirman haber visto alguna campaña.

Estos datos sugieren que, en general, la **visibilidad de las campañas sobre violencia de género hacia mujeres mayores es baja, y especialmente limitada entre los hombres**. Esto es especialmente preocupante si se considera que este grupo puede enfrentar barreras adicionales para acceder a la información o los recursos.

Desde un punto de vista interseccional podemos pensar que la baja proporción de personas —especialmente hombres— que recuerdan campañas de VG dirigidas a mujeres mayores sugiere una posible ausencia de **enfoque específico por edad en las estrategias de sensibilización actuales**.

En relación a qué tipo de violencia pueden sufrir las mujeres mayores, diversos estudios<sup>2,3</sup> señalan que esta puede manifestarse de distintas formas. Por esta razón, consideramos importante conocer la opinión de las personas encuestadas sobre los diferentes tipos de violencia que creen que pueden afectar a las mujeres mayores.

TIPO DE VG	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Emocional/Psicológica	100	11	111
Económica	19	4	23
Física	13	2	15
Sexual	4	1	5

Como puede observarse, la **violencia emocional o psicológica** es claramente la más reconocida por las personas participantes, con una diferencia notable respecto a los otros tipos. Le siguen, en orden de frecuencia, la **violencia económica**, la **física** y, en último lugar, la **sexual**.

Este patrón coincide con lo identificado en estudios y publicaciones especializadas<sup>4,5</sup>, que destacan cómo la violencia psicológica suele estar más presente —y más reconocida— en etapas adultas y mayores, mientras que otras formas de violencia, como la sexual o la económica, tienden a permanecer más invisibilizadas o normalizadas en este grupo de edad.

Otros datos relevantes que nos ha ofrecido la encuesta muestran que **las personas participantes tienden a adoptar una actitud activa, empática y responsable ante situaciones de violencia de género**. En general, manifiestan una clara preferencia por recurrir a canales formales e institucionales, como la Policía o el Centro de la Mujer, lo cual puede considerarse un aspecto positivo.

Sin embargo, estos resultados también indican la necesidad de reforzar la formación en primeros auxilios psicológicos, acompañamiento emocional y activación de redes de apoyo, con el objetivo de que más personas se sientan preparadas para brindar ayuda de forma segura, cercana y efectiva en contextos cotidianos.

Llama la atención que, pese a que la violencia psicológica/emocional fue identificada como la más común, las respuestas sobre cómo actuar ante situaciones de violencia parecen centrarse sobre todo en casos de violencia física o fácilmente visible. Esto sugiere que, aunque existe conciencia sobre los distintos tipos de violencia, las formas menos visibles —como la psicológica— no siempre generan la misma reacción o empatía, lo que puede dificultar su detección e intervención.

Respecto al entorno donde se produce la VG, varios estudios encontraron características diferenciadoras entre el medio rural y el urbano en relación con la detección y respuesta ante la violencia de género. Un estudio<sup>6</sup> planteó que, en contextos rurales, la violencia de género puede estar más normalizada debido a valores tradicionalistas arraigados en generaciones mayores. Por su parte, otro estudio<sup>7</sup> mostró que la denuncia y búsqueda de ayuda aumentan significativamente con el tamaño del municipio, lo que evidencia la dificultad en las zonas más pequeñas. Además, el Observatorio Rural de AMFAR señaló que, en 2024<sup>8</sup>, el 52,5 % de los feminicidios ocurrieron en municipios rurales, subrayando la mayor incidencia en entornos con menos recursos.

Por ello y, dado que Cuenca es una provincia eminentemente rural, quisimos saber hasta qué punto esta realidad podía influir en la invisibilidad y la dificultad para detectar la violencia de género también en el caso de las mujeres mayores. De hecho, alrededor del 84 % de las personas encuestadas indicaron vivir en localidades de menos de 5.000 habitantes, y, dentro de este grupo, un 89 % reside en municipios con menos de 1.000 habitantes.

Con este propósito, pedimos a las personas participantes que valoraran su grado de acuerdo con una serie de afirmaciones:

“Las mujeres mayores en zonas rurales tienen más barreras para denunciar el maltrato o recibir ayuda”,

“El maltrato en mujeres mayores es menos visible y difícil de denunciar en zonas rurales”,

“El entorno rural contribuye a la normalización de la violencia de género hacia mujeres mayores”, y

“En las zonas rurales, la violencia de género hacia mujeres mayores es más fácil de ocultar debido a la cercanía entre vecinos y el temor al qué dirán”.

Los resultados reflejan que la población encuestada reconoce de forma generalizada que el entorno rural puede favorecer tanto la normalización como el ocultamiento de la violencia de género hacia mujeres mayores. Sin embargo, **aunque se identifican algunas barreras estructurales, la dificultad para visibilizar o denunciar el maltrato todavía no es plenamente reconocida**. Esto pone de relieve una necesidad clara de reforzar la sensibilización y la formación, especialmente en contextos rurales, para facilitar la visibilidad, la detección y la intervención en este tipo de situaciones.

Para obtener más información sobre esa falta de visibilidad de la VG hacia las mujeres mayores, se incluyó en el cuestionario la pregunta: “¿Conoce algún caso de violencia de género en mujeres en su entorno?” a la que 1 de cada 4 personas (24,8 %) respondió afirmativamente. Este resultado va en la línea de evidenciar lo difícil que es detectar el problema, sobre todo si recordamos que muchas mujeres no denuncian ni hablan de lo que viven, ya sea por miedo, vergüenza, dependencia o porque han llegado a normalizar el maltrato.

La elevada proporción de respuestas negativas (73,8 %) podría deberse tanto a la ocultación de los casos, como a una posible falta de conciencia o información sobre qué se considera violencia de género.

Podríamos decir que esta pregunta funciona como un indicador indirecto de la presencia social del fenómeno: si una de cada cuatro personas dice conocer a una víctima, puede entenderse que la VG tiene **cierta visibilidad en el entorno**. Sin embargo, también es posible que esta cifra subestime la magnitud real del problema, dado que muchas víctimas no hacen pública su situación, y que ciertas formas de violencia —como la psicológica o la económica— aún no son plenamente reconocidas como tales o, al menos, cuesta mucho reconocerlas.

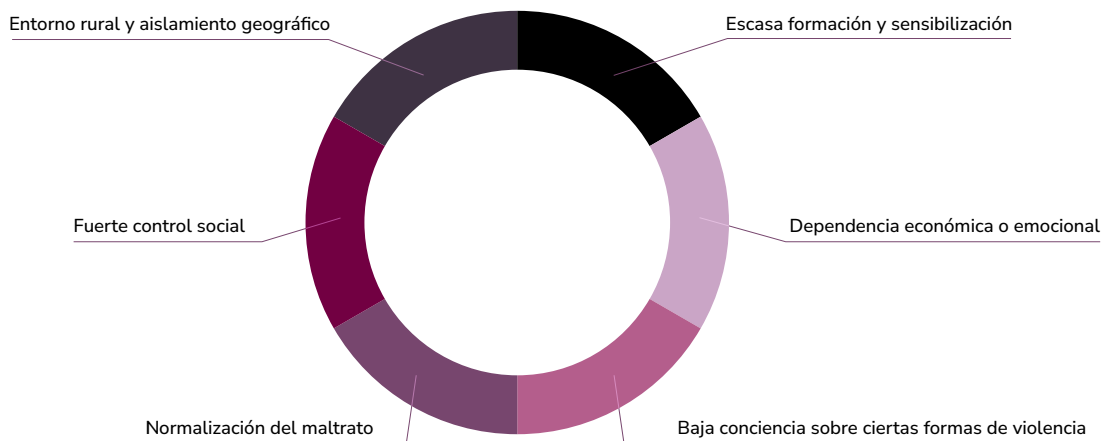
La mayoría de quienes dicen conocer a una víctima la identifican como **alguien del entorno cercano pero no íntimo: una conocida del barrio o comunidad (12,1 %)**, lo que sugiere que **el conocimiento de los casos está más vinculado al entorno social ampliado** que a vínculos familiares directos.

Solo **9 personas (6,4 %)** mencionan a una amiga, y **5 (3,5 %)** a una familiar, lo que podría indicar que las víctimas rara vez lo comparten incluso con personas cercanas.

La categoría de **“no conocen o no responden”** sigue siendo muy alta (73 %), lo que refuerza la idea de **invisibilidad social del problema**.

De los datos obtenidos hasta este punto, podemos establecer una serie de factores que se relacionan con la invisibilidad de la VG en mujeres mayores:

### Factores relacionados con la invisibilidad de la violencia de género en mujeres mayores



Elaboración propia, 2025.

Además, esta invisibilidad se refleja en que las mujeres mayores víctimas de violencia de género presentan muchas menos denuncias que otros grupos de edad; por ejemplo, en 2023 las mujeres de entre 65 y 69 años realizaron solo el 0,9 % del total de denuncias, y las mayores de 70, apenas el 0,5%<sup>17</sup>. Esta tendencia se confirma en los informes del Consejo General del Poder Judicial, que muestran que, entre las víctimas mortales mayores de 65 años, apenas un 12,5 % había denunciado previamente, e incluso en algunos años ninguna lo había hecho<sup>18</sup>.

También quisimos conocer qué barreras o dificultades perciben las personas encuestadas a la hora de que las mujeres mayores denuncien una situación de violencia de género. Este ejercicio nos permite comprender mejor los datos mencionados anteriormente sobre el bajo número de denuncias en este grupo. Para ello, planteamos una serie de afirmaciones que recogían argumentos similares a los señalados en otros estudios, tanto nacionales como internacionales, sobre violencia de género en mujeres mayores<sup>9-13</sup>.

Las respuestas se organizaron en categorías con el propósito de facilitar el análisis e interpretación de los factores o barreras que influyen en la decisión de no denunciar situaciones de violencia. Esta clasificación permite identificar con mayor claridad las distintas dimensiones del problema, diferenciando entre aspectos relacionados con las creencias y percepciones sobre la violencia, factores emocionales y psicológicos, la desconfianza en el sistema de justicia, y las barreras materiales o de acceso. Agrupar las respuestas de esta manera contribuye a una comprensión más integral del fenómeno, ya que permite distinguir entre causas de tipo individual, social e institucional. Asimismo, esta organización posibilita el diseño de estrategias de intervención más específicas y efectivas, orientadas a atender las necesidades particulares de cada ámbito identificado.

17 **El País. (2025, 20 de abril).** La violencia invisible de las mujeres mayores de 65 años: menos del 1 % denuncia. El País. <https://elpais.com/espana/2025-04-20/la-violencia-invisible-de-las-mujeres-mayores-de-65-anos-menos-del-1-denuncia.html>

18 **65YMÁS. (2023, 23 de noviembre).** Las mujeres mayores no denuncian porque nadie les ha enseñado qué es violencia de género. 65ymas. [https://www.65ymas.com/sociedad/mujeres-mayores-no-denuncian-nadie-ha-enseñado-es-violencia-genero\\_55389\\_102.html](https://www.65ymas.com/sociedad/mujeres-mayores-no-denuncian-nadie-ha-enseñado-es-violencia-genero_55389_102.html)

## Clasificación de motivos por los que las víctimas no denuncian la violencia

Categoría	Descripción	Cuestiones incluidas en el cuestionario
Creencias y percepción de la violencia	Ideas y valoraciones que minimizan o justifican la agresión.	1. No perciben la agresión como grave. 2. Creen que en ciertos casos la violencia puede estar justificada. 8. Piensan que, por su edad, no vale la pena buscar ayuda.
Factores emocionales y psicológicos	Sentimientos que generan miedo, vergüenza o bloqueo emocional para denunciar.	3. Vergüenza o temor al qué dirán. 4. Miedo a represalias del agresor. 5. Salud física/mental afectada que dificulta decisiones. 6. Temor al rechazo de familia o círculo social. 7. Prefieren mantener la unidad familiar por los hijos.
Desconfianza en el sistema de justicia	Percepción negativa hacia autoridades, instituciones y procesos legales.	9. No confían en que las autoridades brinden soluciones. 10. Consideran que el proceso judicial es largo, complicado o difícil.
Barreras materiales y de acceso	Dificultades prácticas, económicas o de recursos que impiden la denuncia.	11. No saber usar tecnología para buscar ayuda. 12. Dependencia económica del agresor. 13. No tener un lugar seguro donde ir tras denunciar. 14. Ausencia de servicios especializados en la comunidad (ruralidad). 15. Falta de información clara sobre recursos de ayuda.

Se pidió a las personas encuestadas que mostrasen su opinión utilizando para ello una escala de Likert de 5 puntos, donde A = Total desacuerdo, B = Desacuerdo parcial, C = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, D = De acuerdo parcial y E = Total acuerdo.

Algunas conclusiones que se desprenden de los resultados, y que las personas encuestadas consideran que pueden explicar por qué las mujeres mayores denuncian en menor medida la violencia de género, son:

### 1. Creencias y percepción de la violencia

En esta categoría —que agrupa las afirmaciones 1, 2 y 8—, los resultados muestran que el 46,5 % del total de las personas encuestadas se declara de acuerdo con que las creencias o percepciones minimizadoras de la violencia constituyen una razón relevante por la que las mujeres mayores no denuncian. Además, un 9 % manifiesta estar totalmente de acuerdo.

Esto sugiere que casi la mitad de la muestra reconoce el peso de los factores culturales y de normalización de la violencia en la falta de denuncia.

Por sexo, las mujeres tienden a coincidir más en el nivel de acuerdo (46 % frente al 39,1 % de los hombres), lo que podría interpretarse como una mayor conciencia o identificación con la problemática.

Los niveles bajos de desacuerdo (apenas el 34,6 % del total) confirman que este tipo de creencias son percibidas como un obstáculo real y persistente.

### 2. Factores emocionales y psicológicos

Esta categoría (preguntas 3 a 7) concentra el porcentaje de acuerdo más alto del estudio, con un 48 % de respuestas “de acuerdo” y un 20,1 % “totalmente de acuerdo”, sumando casi dos tercios de la muestra (68,1 %) que reconocen el impacto de las emociones —miedo, vergüenza, dependencia emocional o deseo de mantener la unidad familiar— en la decisión de no denunciar.

Las mujeres muestran una mayor tendencia al acuerdo (48,9 % “de acuerdo”) en comparación con los hombres (41,1 %), lo que sugiere que experimentan o comprenden mejor el peso de las emociones en estos procesos.

Los niveles de desacuerdo son minoritarios, indicando consenso general sobre la relevancia de este tipo de barreras.

### 3. Desconfianza en el sistema de justicia

En este grupo (preguntas 9 y 10), el 45,9 % del total está de acuerdo en que la falta de confianza en las instituciones o la percepción de procesos judiciales largos y complicados influye en la no denuncia.

Aunque esta cifra es inferior a la observada en los factores emocionales, sigue siendo significativa, evidenciando que la desconfianza institucional constituye una barrera estructural relevante.

Destaca que los hombres presentan menor nivel de acuerdo (33,3 % frente al 47,5 % de las mujeres), pero un porcentaje más alto de totalmente de acuerdo (22,2 % frente a 12,9 %), lo que podría indicar una percepción más polarizada del sistema de justicia.

En conjunto, el 59,8 % del total se ubica entre las opciones D y E, lo que refuerza la necesidad de mejorar la accesibilidad, empatía y eficacia institucional en la atención a las víctimas mayores.

#### 4. Barreras materiales y de acceso

Esta categoría (preguntas 11 a 15) refleja que el 42,2 % de las personas encuestadas está de acuerdo y el 21,7 % totalmente de acuerdo con que las limitaciones materiales —económicas, tecnológicas o de recursos— constituyen un factor decisivo para no denunciar.

Se trata del segundo grupo más mencionado tras los factores emocionales, alcanzando un 63,9 % de acuerdo total (D + E).

Las mujeres vuelven a mostrar porcentajes ligeramente mayores de acuerdo (41,4 % frente a 48,6 % en hombres para D, pero más alto en E: 22,2 % frente a 17,1 %), lo que sugiere que ellas perciben más directamente las consecuencias de la dependencia económica y la falta de recursos.

Este hallazgo confirma que la vulnerabilidad económica y territorial (especialmente en zonas rurales o sin servicios especializados) sigue siendo un obstáculo determinante.

El análisis conjunto de las cuatro categorías revela que:

- Las barreras más reconocidas son las emocionales y psicológicas (68,1 % de acuerdo o total acuerdo) y las barreras materiales y de acceso (63,9 %).
- Les siguen las creencias y percepciones normalizadoras de la violencia (55,5 %) y la desconfianza en el sistema judicial (59,8 %).

En todas las categorías, el grado de acuerdo es mayor entre las mujeres, lo que puede explicarse por una experiencia más directa de la violencia o mayor sensibilización hacia estas barreras.

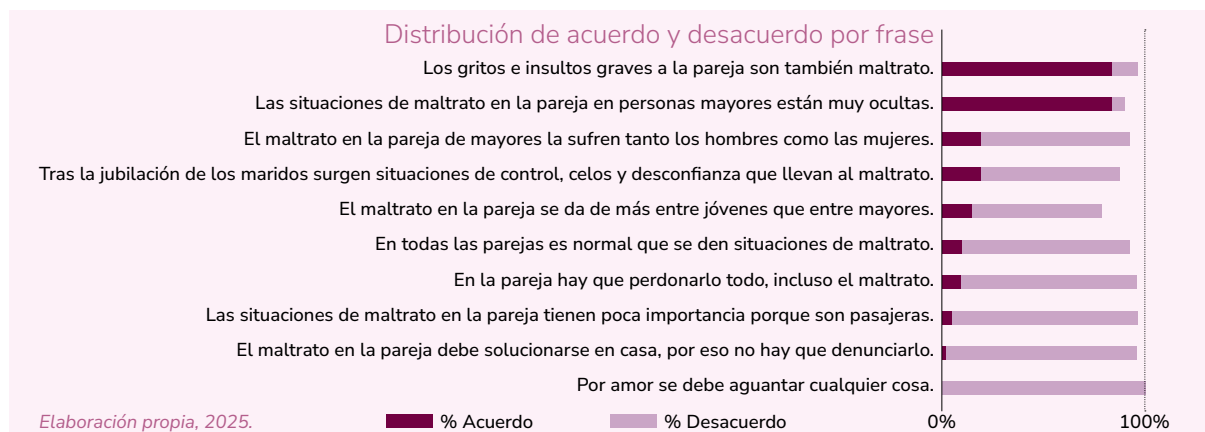
**En conjunto, los datos indican que la decisión de no denunciar no se debe a un solo motivo, sino a la interacción de factores culturales, emocionales, estructurales y materiales**, lo que pone de manifiesto la necesidad de estrategias integrales de prevención y atención que aborden tanto los aspectos psicológicos y sociales como los de acceso y confianza institucional, especialmente en el caso de las mujeres mayores.

Por último, cerramos la encuesta con un bloque centrado en los mitos y creencias que normalizan o minimizan la violencia de género en mujeres mayores, como ideas que justifican (“por amor se debe aguantar...”), minimizan (“son situaciones pasajeras”) u ocultan (“debe solucionarse en casa”) la violencia, así como creencias erróneas sobre su frecuencia o naturaleza (“afecta igual a hombres y mujeres”). Su origen es la cultura popular, reforzada por creencias tradicionales, y muchas veces recogida por materiales educativos, cuestionarios y campañas de sensibilización sobre violencia de género.

Algunos estudios muestran cómo estos mitos funcionan como barrera psicológica poderosa, dificultando que las mujeres reconozcan su situación como violencia y busquen ayuda<sup>11,14</sup>. La revisión de literatura cualitativa sobre violencia en mujeres mayores destaca que las normas sociales y de género perpetúan percepciones que minimizan este tipo de violencia y dificultan el acceso a servicios adecuados<sup>9</sup>.

Estos mitos y creencias pueden interpretarse desde la perspectiva del constructivismo social. Según Berger y Luckmann<sup>15</sup> la realidad social se construye a través de procesos de interacción que, con el tiempo, se institucionalizan y pasan a verse como verdades incuestionables. En este sentido, expresiones como “por amor se debe aguantar” o “es mejor solucionarlo en casa” forman parte de un entramado cultural que define qué se entiende por violencia, cómo se interpreta y qué respuestas se consideran legítimas. Gergen<sup>16</sup> amplía esta visión subrayando que el lenguaje y el discurso no solo reflejan la realidad, sino que la producen activamente: las narrativas compartidas en torno a la pareja, el amor o el rol de la mujer mayor generan y sostienen marcos interpretativos que invisibilizan la violencia y desalientan la denuncia. Así, desmontar estos mitos no implica solo corregir ideas erróneas, sino transformar el discurso social que las alimenta.

Los resultados a estas cuestiones se muestran en el gráfico.



A la vista de estas respuestas podemos establecer unos puntos clave sobre cómo las personas que han participado perciben la violencia de género y el maltrato en la pareja:

1. **Reconocimiento de formas evidentes de violencia**

El alto acuerdo con “Los gritos e insultos graves a la pareja son también maltrato” (68,7 %) y “Las situaciones de maltrato en personas mayores están muy ocultas” (68,25 %) indica que la mayoría identifica el maltrato psicológico y reconoce su invisibilidad en edades avanzadas.

Esto es positivo, porque muestra sensibilidad hacia la violencia más evidente y un cierto conocimiento de su carácter oculto en mayores.

2. **Rechazo de creencias que justifican el maltrato**

Frases como “Por amor se debe aguantar cualquier cosa”, “En la pareja hay que perdonarlo todo”, “En todas las parejas es normal el maltrato”, “Debe solucionarse en casa” tienen un rechazo abrumador (más del 80 % en desacuerdo). Esto sugiere que, al menos en este grupo, los mitos clásicos del amor romántico y la tolerancia del abuso no son socialmente aceptables.

Este rechazo puede deberse a campañas de sensibilización, cambios generacionales o la propia experiencia de vida.

3. **Áreas de percepción más ambigua**

“El maltrato en la pareja de mayores lo sufren tanto hombres como mujeres”: Aunque el 62 % está en desacuerdo, un 23 % sí está de acuerdo y un 14 % se mantiene neutral. Esto refleja cierta confusión o una visión más simétrica de la violencia, que no siempre encaja con los datos estadísticos (que muestran mayor prevalencia en mujeres).

“Tras la jubilación... surgen situaciones de control, celos y maltrato”: Sólo el 22 % de acuerdo, pero un 24 % neutral. Aquí parece que muchas personas no reconocen o no asocian directamente estos cambios vitales con violencia de género, aunque estudios sí lo vinculan con dinámicas de control.

“El maltrato es más común entre jóvenes”: 31 % neutrales, sólo 13,7 % de acuerdo → hay incertidumbre sobre si en mayores hay más o menos prevalencia.

4. **Posible significado en clave de violencia hacia mujeres mayores**

El reconocimiento de que el maltrato existe y permanece oculto en personas mayores es un punto fuerte para la prevención: significa que no es un tema totalmente invisibilizado.

Sin embargo, las percepciones más ambiguas sobre quién lo sufre más y sobre las dinámicas post-jubilación pueden dificultar identificar casos y actuar en ellos. La falsa simetría (creer que hombres y mujeres lo sufren igual) puede diluir la atención sobre la violencia de género específica, que estadísticamente afecta más a mujeres.

El alto rechazo a justificar el maltrato es un factor protector, pero no implica necesariamente que las víctimas se sientan con confianza para denunciar, sobre todo si persiste la idea de que “son temas de la pareja”.

### Aspectos relevantes

- ▷ El estudio evidencia que, aunque existe una conciencia general sobre la violencia de género (VG), la violencia hacia las mujeres mayores sigue siendo un fenómeno poco visible y escasamente comprendido. La mayoría de las personas encuestadas son mujeres de entre 60 y 69 años, residentes en municipios rurales, lo que sitúa la investigación en un contexto donde las barreras estructurales, culturales y geográficas son especialmente relevantes.
- ▷ Más del 65 % de las participantes reconoce conocer solo superficialmente la legislación autonómica, aunque el 87 % sabe dónde acudir en caso de sufrir violencia, lo que refleja un conocimiento práctico, pero limitado en lo normativo. La baja visibilidad de campañas específicas —solo recordadas por un 32 %— y la falta de sensibilización sobre la VG en mujeres mayores refuerzan la necesidad de un enfoque generacional en las políticas públicas.
- ▷ La violencia psicológica o emocional es la más reconocida, mientras que otras formas, como la sexual o económica, permanecen más ocultas. Asimismo, se perciben barreras significativas para denunciar, siendo las principales las emocionales y psicológicas (68,1 %) y las materiales o de acceso (63,9 %).
- ▷ Pese a que la mayoría rechaza los mitos que justifican la violencia, persisten creencias ambiguas sobre su prevalencia y sobre la supuesta simetría entre hombres y mujeres.
- ▷ En síntesis, los resultados subrayan la urgencia de reforzar la sensibilización, la formación y la accesibilidad a recursos en contextos rurales, así como de desarrollar estrategias integrales con enfoque interseccional y de edad que visibilicen y atiendan de manera específica la violencia de género hacia las mujeres mayores.

## Referencias

- <sup>1</sup> **Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2020).** Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019 (341 p.). Ministerio de Igualdad
- <sup>2</sup> **Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. (2020).** Estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género. Ministerio de Igualdad, Gobierno de España. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es>
- <sup>3</sup> **Porto Castro, A. M., García-Antelo, B., Barreiro-Fernández, F., & Abeal-Pereira, C. (2024).** Gender Violence in Older Women. A Vision from the Information Centers for Women. *Géneros: Multidisciplinary Journal of Gender Studies*, 13(1).
- <sup>4</sup> **Ayuntamiento de Madrid. 2019.** Diagnóstico de la violencia de género que sufren las mujeres mayores de 60 años en la ciudad de Madrid.
- <sup>5</sup> **Castellano-Arroyo, M., & Sánchez-Castellano, C. (2022).** Violencia hacia las mujeres: ¿es igual en todos los rangos de edad. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)*, 7(1), 91-96.
- <sup>6</sup> **López, A. (2017).** Violencia en los medios rural y urbano: Un estudio comparativo sobre la violencia de género en el Estado español. *Revista Skopein*, (13), 3–15. Recuperado de <https://skopein.org/ojs/index.php/1/article/view/100>
- <sup>7</sup> **FADEMUR. (2021, 20 de noviembre).** Las víctimas de violencia de género en el medio rural denuncian menos que las que viven en ciudades. *El Salto Diario*. Recuperado de <https://www.elsaltodiario.com/violencia-machista/entorno-rural-violencia-genero-pareja-recursos-fademur-ministerio-igualdad>
- <sup>8</sup> **AMFAR. (2024).** Observatorio rural de violencia de género. Asociación de Mujeres y Familias del Ámbito Rural. Recuperado de <https://mujerrural.com/observatorio-rural-violencia-de-genero/>
- <sup>9</sup> **Meyer, S. R., Lasater, M. E., & García-Moreno, C. (2020).** Violence against older women: A systematic review of qualitative literature. *PloS one*, 15(9), e0239560.
- <sup>10</sup> **World Health Organization. (2024).** WHO calls for greater attention to violence against women with disabilities and older women (comunicado/nota técnica).
- <sup>11</sup> **Ibáñez, J. G. (2015).** Una Mirada Interseccional sobre la Violencia de Género contra las Mujeres Mayores (An Intersectional Perspective on Gender-based Violence against Older Women). *Oñati Socio-legal Series*, 5(2), 547-569.
- <sup>12</sup> **Damonti, P., Iturbide, R., & Amigot, P. (2020).** Violencia Contra las Mujeres Mayores. Interacción del Sexismo y Edadismo. Instituto Navarro para la Igualdad.
- <sup>13</sup> **Lewis, T. (2024).** The Hidden Experiences of Intimate Partner Violence (IPV) in Older Women: Social Work Practice and Research Considerations. *Social Work & Policy Studies: Social Justice, Practice and Theory*, 7(1).
- <sup>14</sup> **Beaulaurier, R. L., Seff, L. R., & Newman, F. L. (2008).** Barriers to help-seeking for older women who experience intimate partner violence: A descriptive model. *Journal of Women & Aging*, 20(3-4), 231-248.
- <sup>15</sup> **Berger, P. L., & Luckmann, T. (1991).** La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu.
- <sup>16</sup> **Gergen, K. J. (1991).** The Saturated Self: Dilemmas of Identity in Contemporary Life. New York: Basic Books

# implicación

## Capítulo IV Perspectiva profesional: encuestas y entrevistas a especialistas

### Resultados De Las Encuestas A Profesionales

La detección y atención de mujeres mayores víctimas de violencia de género requiere la participación coordinada de profesionales de distintos ámbitos. Las mujeres mayores enfrentan barreras específicas (edadismo, dependencia económica, miedo al abandono, falta de redes sociales, dificultades de salud, normalización de la violencia a lo largo de la vida, etc.), lo que hace imprescindible un abordaje integral<sup>1</sup>.

Para este trabajo hemos considerado los siguientes ámbitos profesionales:

1. **Sanitario:** Médicos/as de atención primaria y especialistas (geriátrica, ginecología, urgencias); Enfermería y personal de salud comunitaria; Psicología clínica.
2. **Social:** Trabajadores/as sociales (hospitalarios, municipales, de servicios sociales); Centros de mayores.
3. **Jurídico y policial:** Policía y Guardia Civil; Abogacía y asesoría jurídica; unidad violencia de género subdelegación del gobierno.
4. **Ámbito institucional y político:** Instituciones públicas (ayuntamientos, institutos de la mujer, consejerías de igualdad); Residencias para personas mayores y centros de atención a la dependencia.

Con el propósito de garantizar la participación activa y el compromiso de los diferentes sectores implicados, se invitó a profesionales de estos ámbitos a las reuniones programadas. En estos encuentros se presentó el estudio, explicando sus objetivos y la relevancia de su colaboración. Asimismo, los profesionales asistentes actuaron como agentes multiplicadores, contribuyendo a la difusión de la iniciativa y favoreciendo la cumplimentación de la encuesta entre sus respectivas redes y entornos de trabajo.

Encuestar a los profesionales nos permite tener un diagnóstico más completo de la situación, conocer cómo actúan en la práctica, qué limitaciones encuentran y qué apoyos necesitan para mejorar la atención a mujeres mayores víctimas de violencia de género.

Un total de 221 profesionales respondieron a nuestra encuesta. De ellos hubo que descartar tres encuestas por tener la casi totalidad de las respuestas sin contestar. A continuación, presentamos el análisis de los datos socio-demográficos de las 218 encuestas cumplimentadas. Aunque la muestra de hombres es reducida, se presentan los datos desagregados por género para aproximarnos a lo que podrían ser semejanzas o diferencias entre ellos.

## Datos sociodemográficos

### Datos sociodemográficos profesionales

N	197	21	218
EDAD	MUJER	HOMBRE	TOTAL
MENOS DE 35	30	1	31
ENTRE 35 Y 55	107	15	122
MÁS DE 55	60	5	65
N/C	0	0	0
	197	21	218
<b>TAMAÑO POBLACIÓN</b>			
De 1 a 100 hab.	3	0	3
De 101 a 250 hab.	11	1	12
De 251 a 1000 hab.	39	9	48
De 1001 a 2000 hab.	27	0	27
De 2001 a 5000 hab.	16	0	16
De 5001 a 10000 hab.	40	3	43
De 10001 a 20000 hab.	17	1	18
De 20001 a 50000 hab.	42	6	48
NO CONTESTA	2	1	3
	197	21	218
<b>TRABAJA EN</b>			
ÁREA DE SALUD	41	6	47
ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES	92	7	99
RECURSOS ESPECIALIZADOS PPMMM	30	4	34
CENTRO DE LA MUJER	25	0	25
CUERPOS DE SEGURIDAD/SUBDELEG.	2	2	4
N/C	7	2	9
	197	21	218
<b>TITULARIDAD EMPLEO</b>			
PÚBLICO	178	18	196
PRIVADO	16	3	19
N/C	3	0	3
	197	21	218
<b>FORMACIÓN</b>			
TRABAJO SOCIAL	82	7	89
EDUCACIÓN SOCIAL	19	2	21
DERECHO	10	0	10
PSICOLOGÍA	15	0	15
INTEGRACIÓN SOCIAL	2	0	2
TÉCNICOS AUX. CUIDADOS (TCAE, AUX ENFERMERÍA, ETC)	14	0	14
OTROS (ENFERMERÍA, MÉDICO, FISIOTERAPIA...)	55	12	67
	197	21	218

PUESTO QUE OCUPA			
ASESOR/A JURÍDICA	9	0	9
CARGO PÚBLICO	5	0	5
AUX ADMINISTRATIVO	3	0	3
AUX DE CUIDADOS	14	0	14
COORD. O DIRECCION	18	3	21
ENFERMERA	17	4	21
EDUCADORA	22	0	22
FISIOTERAPEUTA	2	0	2
HIGIENISTA BUCODENTAL	1	0	1
MÉDICA	17	2	19
PSICÓLOGA	11	0	11
TRABAJADORA SOCIAL	66	7	73
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2	1	3
N/C O SIN DETERMINAR	10	4	14
	197	21	218

Respecto a la edad, para presentar los resultados la hemos categorizado en tres rangos—menos de 35 años, entre 35 y 55 años, y más de 55 años— que nos permiten identificar las distintas etapas del desarrollo profesional de los profesionales encuestados.

El grupo de menores de 35 años suele corresponder a profesionales que se encuentran en las primeras fases de su trayectoria laboral, caracterizadas por la incorporación al mercado de trabajo, la formación continua y la adaptación al entorno institucional. Por su parte, el segmento de entre 35 y 55 años agrupa a profesionales con una experiencia consolidada, que con frecuencia ocupan roles intermedios o de coordinación y enfrentan mayores niveles de responsabilidad. Finalmente, el grupo de más de 55 años comprende a quienes se hallan en la etapa final de su carrera laboral, lo que aporta una perspectiva valiosa en términos de experiencia acumulada, transmisión de conocimientos y expectativas relacionadas con la jubilación.

Además, esta clasificación resulta especialmente útil para observar posibles **diferencias generacionales** en aspectos clave del estudio, tales como la concepción de la violencia de género hacia las mujeres mayores, los enfoques de intervención utilizados o la formación recibida. La comparación entre estos grupos etarios puede aportar evidencia relevante sobre cómo la edad y la trayectoria influyen en las percepciones, actitudes y estrategias empleadas frente a esta problemática. Iremos estableciendo esta comparativa a lo largo de esta exposición de resultados en aquellas cuestiones en las que consideremos que las diferencias generacionales puedan tener repercusión y orientar futuras actuaciones.

En cuanto a la distribución territorial de los profesionales convocados para este estudio refleja la organización funcional del sistema de atención social, sanitaria y de igualdad en la provincia de Cuenca. Las respuestas proceden mayoritariamente de municipios con población media y alta, como Cuenca capital, Tarancón, San Clemente o Quintanar del Rey, donde se concentran los servicios sociales de atención primaria, centros de salud y centros de la mujer.

Esta concentración responde a una lógica territorial, en los municipios de mayor tamaño se ubican los recursos especializados, como equipos multidisciplinares de servicios sociales, centros de salud con atención continuada, hospitales comarcales, y centros de la mujer, que requieren mayor volumen poblacional para su sostenibilidad.

Los municipios pequeños, aunque numerosos, cuentan con infraestructuras más limitadas o compartidas, como consultorios locales, puntos de atención social itinerante o atención especializada desde cabeceras de comarca.

Así, la menor representación de municipios de menos de 250 habitantes en la muestra responde al modelo organizativo actual, en el que estos territorios suelen depender de unidades centralizadas para la atención social, sanitaria y de igualdad.

Esta distribución garantiza que el estudio recoja las distintas realidades del territorio —rural, semiurbano y urbano— y asegure una perspectiva amplia y representativa de cómo se prestan los servicios en la provincia de Cuenca.

Destaca la altísima dependencia del empleo público en los sectores de Salud, Servicios Sociales e Igualdad y el hecho de que sean las mujeres quienes ocupan de forma mayoritaria estos sectores (más del 90% en Igualdad y Servicios Sociales).

Las personas profesionales que han participado pertenecen mayoritariamente al ámbito de los servicios sociales (99), al de igualdad (59) y al de salud (47).

La presencia de empleo privado es marginal (alrededor del 9%), y puede vincularse a ONGs o entidades colaboradoras que gestionan programas públicos. En consecuencia, la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha asume la cobertura total o mayoritaria.

En relación a los puestos de trabajo desempeñados por las personas que han participado en la cumplimentación de las encuestas encontramos una amplia variedad de puestos directamente vinculados con la atención, prevención, detección o intervención en situaciones de violencia de género.

Entre los perfiles profesionales destacan: trabajadoras sociales, educadoras sociales, psicólogas, médicas, enfermeras, asesoras jurídicas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y personal técnico auxiliar en cuidados, entre otros.

Estos puestos reflejan una representación diversa e interdisciplinar del ámbito sanitario, social, de la seguridad y jurídico, lo que garantiza una mirada integral al fenómeno de la violencia de género. La mayoría de las personas encuestadas ocupan posiciones clave en servicios de atención directa o coordinación de recursos destinados a mujeres en situación de violencia, así como a sus hijos e hijas.

Esta diversidad de perfiles profesionales nos ha permitido recabar opiniones e información desde múltiples perspectivas en relación al tema que nos ocupa, lo que enriquece el análisis aportando datos e informaciones de calado para mejorar las políticas y servicios de atención.

En el cuadro se muestra la relación directa entre los puestos de trabajo que encontramos representados en el estudio y su papel en la prevención, detección y atención a mujeres víctimas de violencia de género.

#### Relación puesto de trabajo y atención a casos de violencia de género

Asesor/a Jurídica	Profesional del Derecho que asesora a víctimas de violencia de género en temas legales (denuncias, protección, custodia, etc.).
Cargo Público	Persona con responsabilidad institucional o política, con capacidad para coordinar o decidir sobre recursos y políticas públicas.
Auxiliar Administrativo/a	Realiza tareas de apoyo administrativo (gestión de citas, archivos, atención telefónica) en servicios que atienden a víctimas.
Auxiliar de Cuidados (TCAE)	Personal sanitario que brinda apoyo en cuidados básicos y puede detectar indicios de violencia durante la atención.
Coordinación o Dirección	Responsable de organizar y supervisar equipos o centros; diseña protocolos y estrategias de intervención.
Enfermera	Profesional de la salud que atiende a las víctimas y puede detectar signos físicos o emocionales de violencia.
Educadora / Educador Social	Interviene en procesos de apoyo, prevención y acompañamiento con personas en situación de vulnerabilidad, incluidos menores.
Fisioterapeuta	Trata secuelas físicas de la violencia, facilitando la recuperación corporal y emocional.
Guardia Civil	Actúa como primer apoyo, protegiendo, atendiendo, investigando y acompañando a la víctima en todo el proceso.
Médica / Médico	Atiende daños físicos y emocionales. Su evaluación clínica puede ser clave como prueba en casos de violencia.
Psicóloga / Psicólogo	Evalúa e interviene en los efectos psicológicos de la violencia. Ofrece apoyo emocional y terapias especializadas.
Trabajador/a Social	Estudia la situación socioeconómica de la víctima y coordina el acceso a recursos como vivienda, ayudas o protección.
Terapeuta Ocupacional	Ayuda a recuperar la autonomía de la víctima afectada por secuelas físicas o psicosociales.

## Conocimiento y formación sobre violencia de género

Entre otras cuestiones, la encuesta planteaba una serie de preguntas dirigidas a detectar los conocimientos y la formación sobre violencia de género, con foco en las mujeres mayores. Los resultados obtenidos indican:

- **Conocimiento de la ley.**

La gran mayoría de profesionales conoce o ha oído hablar de la ley (96,45% mujeres y 90,48% hombres).

Existe, sin embargo, un pequeño grupo que desconoce la norma, lo que evidencia la necesidad de seguir reforzando la difusión legal.

- **Protocolos para la actuación frente a la violencia de género .**

Concretamente la pregunta era: ¿Dispone su centro de trabajo de protocolos específicos para la intervención ante la violencia de género?

Un 24,37% de mujeres afirma que no hay protocolos en su lugar de trabajo y un 14,72% no sabe si existen. Por tanto, casi 4 de cada 10 mujeres profesionales encuestadas no hace uso en su trabajo diario de protocolos específicos. Los datos son prácticamente los mismos en la muestra de hombres profesionales.

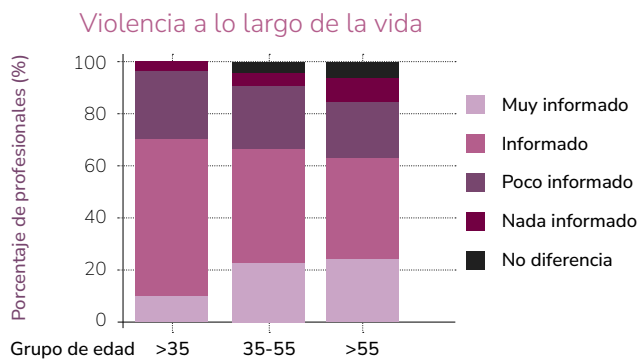
Los centros de trabajo a los que pertenecen las/los profesionales encuestadas incluyen centros de salud, centros de mayores, residencias o servicios sociales de atención primaria. Se trata de espacios en los que, con una alta probabilidad, acuden o residen mujeres víctimas de violencia de género, especialmente mujeres mayores, un grupo particularmente vulnerable. En este contexto, el hecho de que casi un 40% de las profesionales no haga uso de protocolos específicos evidencia una carencia en la detección y atención adecuada de estas situaciones.

Por ello, contar con protocolos claros para la detección y el abordaje de estos casos resulta imprescindible, tanto para garantizar la seguridad de las mujeres (tanto mayores como de cualquier edad) como para orientar de manera adecuada la intervención profesional.

## Violencia de género en mujeres mayores

Con el objetivo de comprender cómo se percibe y aborda la violencia de género en mujeres mayores desde diferentes perspectivas profesionales, incluimos diferentes preguntas en el cuestionario. A partir de ellas, se obtuvieron los siguientes resultados principales.

- **Información:** El 65,5% de las mujeres y el 62% de los hombres encuestados dicen estar informados o muy informados sobre violencia de género en mujeres mayores y los recursos disponibles.



Sobre esta cuestión, en función de los grupos de edad que establecimos, se aprecia en el gráfico la distribución relativa en cada grupo de edad.

La distribución muestra que los profesionales de 35 a 55 años concentran los niveles más altos de conocimiento, mientras que los menores de 35 se sitúan mayoritariamente en un nivel intermedio y los mayores de 55 presentan una

mayor dispersión entre conocimiento alto y bajo. No obstante, aunque estas diferencias no resultan estadísticamente significativas ( $\chi^2=6,24$ ;  $p=0,62$ ), a nivel descriptivo podemos sacar las siguientes conclusiones:

- El grupo de 35-55 años aparece como el más informado, lo que puede relacionarse con su experiencia profesional y una formación más reciente o en activo.
  - Los menores de 35 años muestran un conocimiento intermedio, lo que sugiere que la formación inicial es útil, pero podría reforzarse con más práctica y actualización.
  - Los mayores de 55 años presentan mayor dispersión, coexistiendo profesionales muy informados con otros poco o nada informados, lo que apunta a desigualdades en el acceso a formación continua.
  - Estos datos nos sugieren la necesidad de políticas de formación adaptadas a cada etapa profesional, combinando actualización, práctica y trabajo colaborativo.
- **Campañas:** Cerca del 60% de las mujeres y del 62% de los hombres no recuerda campañas específicas sobre este tema. Cuando se mencionan, son iniciativas generales, en algún caso se menciona la campaña “La vio-

lencia de género no tiene edad”, de la diputación de Cuenca. También citan las actividades de la asociación AFAMMER, particularmente la campaña A cada edad, dignidad<sup>19</sup>.

Esto sugiere que la sensibilización específica hacia mujeres mayores es todavía limitada y poco visible.

- **Formación específica:** Los profesionales que han recibido formación especializada en violencia de género en mujeres mayores son un pequeño porcentaje tanto en profesionales mujeres (23,35% sí), como en profesionales hombres (33% sí), esto indica una brecha de formación especializada hacia un grupo particularmente vulnerable, en la línea de lo encontrado en otros estudios sobre el tema<sup>3</sup>.

En el análisis por grupo de edad para la formación específica los resultados revelan un nivel de formación bajo: La mayoría de profesionales, en todos los rangos de edad, no ha recibido formación específica en violencia de género, con porcentajes superiores al 75% en cada grupo.

**Disminución con la edad:** La proporción de profesionales formadas (Sí) disminuye en el grupo de +55 años (9.1%), en comparación con los grupos más jóvenes (aproximadamente 16-17%).

**Tendencia de las respuestas N/C:** Las respuestas “No Contesta” son relativamente bajas (aproximadamente 7-9%) y similares entre todos los rangos, lo que indica que la mayoría respondió de manera clara.

**Recomendación implícita:** Parece existir una necesidad de aumentar la formación específica en VG, especialmente en profesionales mayores de 55 años, donde la cobertura es menor.

Llegando a este punto, apreciamos que hay **disparidad entre el alto nivel de información percibido y la baja formación específica** (ambas presentadas en los puntos anteriores). ¿Qué razones podemos encontrar para esta situación?

- a. Información general vs. formación práctica<sup>3,4</sup>: Los encuestados pueden estar familiarizados con el concepto de violencia de género en mujeres mayores, pero carecen de herramientas concretas para su detección y abordaje profesional.
- b. Percepción subjetiva del conocimiento<sup>5</sup>: La sensación de estar informado no garantiza competencias prácticas; la información puede ser superficial o basada en experiencias indirectas.
- c. Falta de recursos formativos y campañas visibles<sup>6</sup>: La escasez de campañas específicas y programas de formación para este grupo limita la adquisición de conocimientos aplicables y refuerza la percepción de que no hay necesidad de formación especializada.

Este hallazgo subraya la importancia de programas de capacitación especializados y de campañas de sensibilización específicas, que permitan a los profesionales actuar con eficacia frente a la violencia de género en mujeres mayores.

- **Razones (o barreras) por las que las mujeres mayores víctimas de violencia de género no denuncian:** El cuestionario contenía las quince afirmaciones relacionadas con las barreras que pueden explicar el menor porcentaje de denuncias entre mujeres mayores víctimas de violencia de género, las cuales fueron utilizadas en el instrumento aplicado a mujeres y personas mayores analizado en el capítulo anterior. Dado que se trata de los mismos ítems, se empleará la misma clasificación para su análisis, organizada en cuatro categorías: *creencias y percepción de la violencia, factores emocionales y psicológicos, desconfianza en el sistema de justicia y barreras materiales y de acceso*. Esta estructura facilita la comparación de resultados, permite mantener la coherencia metodológica con el análisis previo y contribuye a una interpretación más integral de los factores que inciden en la denuncia de la violencia.

Conforme a esta clasificación las encuestas arrojan los siguientes resultados:

**Creencias y percepciones de la violencia:** Las mujeres reconocen en mayor medida la existencia de ideas que minimizan la gravedad de la agresión o que desalientan la búsqueda de ayuda (media ≈ 78 respuestas en acuerdo), mientras que los hombres muestran un acuerdo muy reducido (≈ 8).

**Factores emocionales y psicológicos:** La vergüenza, el miedo a represalias o el temor al rechazo familiar son identificados como obstáculos significativos por un número elevado de mujeres (media ≈ 70), frente a un reconocimiento mucho menor en los hombres (≈ 11).

**Desconfianza en el sistema de justicia:** La percepción de que las instituciones no ofrecen soluciones

19 AFAMMER-Ciudad Real desarrolla el programa Generación Dorada: Estrategias de Prevención de la Violencia de Género en Entornos Rurales para visibilizar la violencia de género en mujeres mayores de 65 años residentes en municipios de menos de 5.000 habitantes de Castilla-La Mancha. Este programa está subvencionado por el Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha para la sensibilización y prevención de la violencia de género en mujeres mayores de 65 años que residen en el medio rural de la región, ejercida por su pareja o expareja. ¡A cada edad, dignidad! Identifica la violencia` es el tema de la campaña que impulsa el programa Generación Dorada.

<https://www.afammer.es/generacion-dorada-prevencion-de-la-violencia-de-genero-en-mujeres-mayores-del-medio-rural-en-castilla-la-mancha/>

o de que los procesos judiciales son largos y complejos es ampliamente compartida por las mujeres ( $\approx 70$ ), en contraste con valores muy bajos entre los hombres ( $\approx 7$ ).

**Barreras materiales y de acceso:** Las dificultades económicas, tecnológicas o de disponibilidad de recursos especializados son señaladas como barreras relevantes por las mujeres ( $\approx 62$ ), mientras que los hombres apenas lo reconocen ( $\approx 10$ ).

A modo de conclusión, podemos decir que, aunque el hecho de contar con una muestra muy reducida de profesionales hombres dificulta la comparación y, desde luego, no permite generalizaciones, parece que los resultados apuntan hacia una **brecha de género en la percepción de las barreras:**

- Las mujeres profesionales identifican un mapa de obstáculos amplio y complejo, que abarca desde creencias normalizadoras hasta limitaciones materiales.
- Los hombres profesionales perciben estas dificultades en mucha menor medida, lo que sugiere una menor sensibilización o una vivencia más distante del problema.

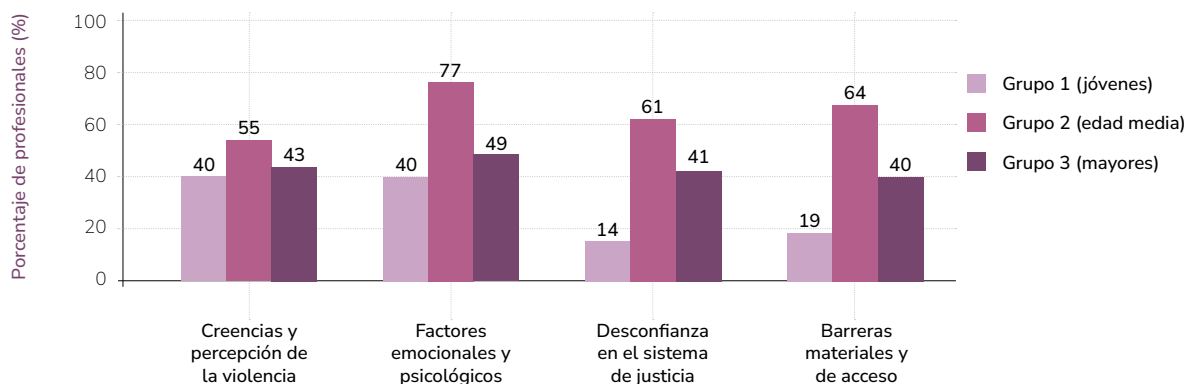
Nos planteamos que quizá era interesante conocer si había diferencias en la percepción o conocimiento de estas barreras en función de los grupos de edad establecidos para las personas profesionales encuestadas.

**Grupo menor 35 años:** tiende a marcar más “de acuerdo” que “totalmente de acuerdo” en varias afirmaciones, quizá reflejando una percepción menos marcada de algunas barreras.

**Grupo entre 35 y 55 años:** generalmente refleja los porcentajes más altos de acuerdo/totalmente de acuerdo, indicando conciencia fuerte de barreras emocionales y estructurales.

**Grupo más de 55 años:** a veces hay mayor dispersión, con más “ni de acuerdo ni en desacuerdo” o “en desacuerdo”, especialmente en desconfianza institucional y tecnología. Esto puede reflejar experiencia profesional que relativiza algunas barreras.

Percepción de las barreras para denunciar violencia de género según grupo de edad de profesionales



A modo de resumen, en la gráfica se puede observar claramente que:

1. El grupo 2 (entre 35 y 55 años) percibe las barreras con mayor intensidad en todas las categorías.
2. El grupo 1 (menos de 35 años) y el grupo 3 (mayores de 55 años) muestran menor acuerdo, especialmente en “desconfianza en el sistema de justicia” y “barreras materiales y de acceso”.
3. Las barreras más reconocidas en general son las emocionales/psicológicas y las relacionadas con creencias culturales sobre la violencia.

Sería interesante tener en cuenta estas diferencias a la hora de diseñar campañas o formaciones sobre violencia de género hacia mujeres mayores, ya que ello nos permitirá llegar a más profesionales y, en consecuencia, mejorar los resultados obtenidos.

- **Tipos de violencia:** Otro aspecto que nos pareció importante abordar con los profesionales fue el relativo a los tipos de violencia ejercida con mayor frecuencia hacia las mujeres mayores. Para ello, se consideraron las siguientes manifestaciones: violencia física, emocional, psicológica, financiera, económica, digital, sexual, ambiental e institucional.

En el capítulo II citábamos los tipos de violencia que considera la Ley Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha. Para nuestra encuesta incluimos, además de las citadas en la ley, la violencia emocional, financiera y digital mientras que la violencia simbólica a la que alude la ley, no se incluyó por considerar que requiere un enfoque más indirecto o cualitativo.

### Diferencias entre Violencia Económica y Violencia Financiera

Violencia Económica		Violencia Financiera
<b>Definición</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Control o limitación de los recursos económicos para generar dependencia</li> </ul>		<b>Definición</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uso abusivo o fraudulento de recursos financieros para dañar o manipular</li> </ul>
<b>Enfoque principal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crear dependencia y limitar autonomía.</li> </ul>		<b>Enfoque principal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Manipular, robar o endeudar directamente a la víctima</li> </ul>
<b>Ejemplos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Negar acceso a dinero o bienes básicos.</li> <li>Prohibir trabajar o estudiar</li> <li>Controlar ingresos o propiedades familiares</li> </ul>		<b>Ejemplos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Endeudar a alguien sin consentimiento</li> <li>Robar dinero o activos</li> <li>Manipular cuentas, inversiones o documentos financieros</li> </ul>
<b>Objetivo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener poder y control general sobre la persona</li> </ul>		<b>Objetivo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Obtener beneficio propio o perjudicar directamente mediante dinero o activos</li> </ul>
<b>Resultado para la víctima</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dependencia económica y pérdida de autonomía</li> </ul>		<b>Resultado para la víctima</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pérdida de recursos, endeudamiento o daño financiero directo</li> </ul>

De manera general se presentan las diferencias entre violencia psicológica y emocional, así como entre violencia económica y financiera en las infografías.

Los resultados que obtuvimos para establecer una jerarquía de los distintos tipos de violencia fueron: Las mujeres profesionales consideraron en primer lugar la violencia psicológica (167), después la vio-

### Diferencias entre Violencia Psicológica y Violencia Emocional en Mujeres Mayores

Violencia Psicológica		Violencia Emocional
<b>Definición</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actos que buscan controlar, intimidar o manipular la mente y las decisiones de la persona</li> </ul>		<b>Definición</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actos que hieren los sentimientos, la autoestima o la identidad, afectando el bienestar emocional</li> </ul>
<b>Objetivo principal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dominio, miedo, sumisión o dependencia</li> </ul>		<b>Objetivo principal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desvalorización, dolor emocional, inseguridad interna</li> </ul>
<b>Ejemplos de comportamiento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Amenazas ("Si haces eso, te pasará algo")</li> <li>Aislamiento social (impedir contacto con amigos/familia)</li> <li>Manipulación de decisiones ("No puedes salir sola")</li> </ul>		<b>Ejemplos de comportamiento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Humillaciones o burlas ("Eres vieja, no sirves para nada")</li> <li>Ignorar sus sentimientos o necesidades</li> <li>Minimizar sus opiniones o emociones</li> </ul>
<b>Efectos frecuentes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ansiedad, miedo, sensación de pérdida de control, dependencia excesiva</li> </ul>		<b>Efectos frecuentes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tristeza, baja autoestima, culpa, inseguridad, sensación de inutilidad</li> </ul>
<b>Ejemplo en mujeres mayores</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un cuidador que controla cada movimiento y amenaza con retirarle recursos si no hace lo que él quiere</li> </ul>		<b>Ejemplo en mujeres mayores</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un familiar que ridiculiza constantemente sus opiniones y la hace sentir inútil o invisible</li> </ul>

lencia Emocional (148), seguido de la económica y financiera (148+54). Según los profesionales hombres, la violencia más reportada es emocional (17). Ver gráfica “Clasificación de tipos de violencia según puntuación por género”.

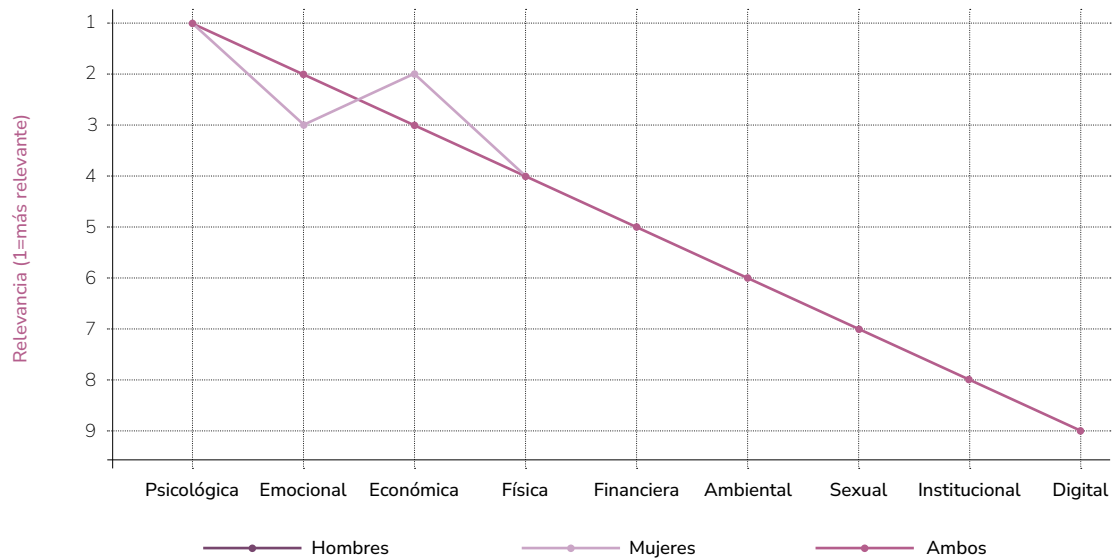
Estos datos son similares a los reportados en diferentes estudios sobre esta misma cuestión, que señalan que los tipos de violencia que se dan en mayor proporción hacia las mujeres mayores son la violencia psicológica, emocional y económica<sup>8,9,10</sup>.

Los tipos menos frecuentes de violencia según todos los participantes fueron la digital y la institucional.

En la última parte de la encuesta quisimos centrarnos en los casos prácticos: conocer cuántos habían atendido en su día a día profesional y de qué manera los habían abordado. Cerca de la mitad de las personas participantes (44,5%) nos contó que, en algún momento de su trayectoria, tuvo que intervenir en situaciones de violencia de género hacia mujeres mayores. Esto fue lo que compartieron sobre sus experiencias. Aunque los casos son diversos, se repiten algunos patrones comunes que ayudan a comprender mejor cómo se manifiesta la violencia en esta franja de edad, cómo se detecta y qué dificultades existen en la intervención.

Respecto a los tipos de violencia más frecuente a la que se han enfrentado los profesionales encontramos que la violencia psicológica y emocional aparece como la más habitual, marcada por dinámicas de control, menosprecio y desvalorización que muchas veces han estado presentes durante toda la vida en pareja. La **violencia física** también se repite con frecuencia, en ocasiones acompañada de lesiones que derivan en denuncias o atenciones médicas.

Clasificación de tipos de violencia según puntuación por género



Asimismo, los y las profesionales señalan la violencia económica y financiera, vinculada a la dependencia del agresor y a la administración exclusiva de los recursos del hogar. En menor medida, también se mencionan casos de violencia sexual y ambiental, aunque se reconoce que probablemente estén infrareportados.

Hemos reiterado a lo largo de este informe que uno de los mayores problemas de la VG hacia las mujeres mayores es la invisibilidad, siendo éste el caso, la forma de detectarla es importante ya que puede abrirnos caminos para visibilizar y diagnosticarla. Según refieren los profesionales encuestados, la mayoría de los casos salen a la luz en contextos indirectos: consultas médicas, valoraciones de dependencia, visitas domiciliarias o entrevistas por otros motivos. En muchos casos, son los familiares —hijos e hijas, principalmente— quienes alertan a los servicios sociales o al personal sanitario de la situación.

Otra vía importante es la demanda explícita en los Centros de la Mujer o en servicios sociales especializados, aunque los profesionales insisten en que las mujeres mayores suelen tener más dificultades para verbalizar el maltrato y pedir ayuda directamente.

Los profesionales manifiestan que entre las dificultades para la intervención se encuentra la **resistencia a denunciar o a abandonar el domicilio**. Muchas mujeres mayores manifiestan miedo, dependencia económica o preocupación por “el qué dirán”, factores que limitan la posibilidad de romper con la violencia. Además, la normalización del maltrato tras años de convivencia dificulta que identifiquen la violencia psi-

cológica o económica como tal. La **falta de recursos específicos para mujeres mayores** (alojamiento, ayudas económicas adaptadas, apoyos comunitarios) también aparece como un reto importante en la práctica profesional.

Ante estas dificultades, ¿cómo responde, o de qué herramientas dispone, en la práctica diaria el personal profesional?

Entre las respuestas profesionales más frecuentes se encuentran la activación de protocolos de violencia de género, la coordinación con Guardia Civil y servicios sanitarios, y el acceso a programas como Atenpro<sup>20</sup>. También se destacan el apoyo psicosocial, la escucha activa y la derivación a recursos legales, económicos y habitacionales.

La implicación de las familias resulta clave en muchos casos, tanto para facilitar la detección como para acompañar a la mujer en la toma de decisiones.

#### Casos ilustrativos.

- Una mujer de 67 años sufrió violencia física y psicológica por parte de su pareja. A través de su médico de atención primaria fue derivada al Centro de la Mujer, donde recibió apoyo psicosocial, protección policial y acceso a ayudas económicas y de vivienda. Actualmente sigue vinculada al servicio Atenpro, con seguimiento quincenal.
- Otra mujer de 85 años vivía agresiones por parte de su marido, quien presentaba signos de demencia. La hija denunció la situación, lo que permitió el ingreso del agresor en un centro especializado, mientras la mujer pudo permanecer en su vivienda, tal como ella deseaba.
- También se relató el caso de una mujer de 70 años con múltiples agresiones físicas. Aunque consiguió una orden de alejamiento, la convivencia en el mismo pueblo complicaba la eficacia de la medida y generaba sentimientos de inseguridad.

Estos testimonios evidencian que la violencia de género hacia mujeres mayores es una realidad persistente y, en muchos casos, invisibilizada. La detección temprana depende en gran medida de la observación profesional y del apoyo de familiares, mientras que la intervención exige coordinación interinstitucional y sensibilidad para respetar los deseos y ritmos de cada mujer.

Al mismo tiempo, se hace evidente la necesidad de generar recursos específicos para este grupo de edad, que atiendan tanto las particularidades de su situación vital como las barreras que enfrentan para salir de la violencia.

## Aspectos relevantes

- ▷ **Perfil profesional:** La mayoría son mujeres (90 %), trabajadoras del sector público, principalmente de los ámbitos social, sanitario y jurídico.
- ▷ **Conocimiento general:** Alto conocimiento sobre violencia de género (VG), pero baja formación específica en VG hacia mujeres mayores (solo el 23 % de mujeres y el 33 % de hombres).
- ▷ **Protocolos de actuación:** Casi el 40 % no conoce o no utiliza protocolos específicos, lo que dificulta la detección e intervención adecuada.
- ▷ **Brecha generacional:** Los profesionales de 35 a 55 años son los más formados; los mayores de 55 presentan menor actualización formativa.
- ▷ **Escasa visibilidad institucional:** Menos del 40 % recuerda campañas sobre VG en mujeres mayores, lo que refleja baja sensibilización social e institucional.
- ▷ **Barreras para la denuncia:** Las más reconocidas son las emocionales, psicológicas y materiales, junto con la desconfianza institucional; las mujeres profesionales muestran mayor sensibilidad ante ellas.
- ▷ **Tipos de violencia detectados:** Predominan la psicológica, emocional y económica; la violencia digital e institucional son las menos identificadas.
- ▷ **Detección indirecta:** La mayoría de los casos se detecta en consultas médicas, visitas domiciliarias o valoraciones sociales, lo que evidencia la importancia de la coordinación interinstitucional.

20 El Servicio Telefónico de Atención y Protección para víctimas de violencia contra las mujeres (ATENPRO) es una modalidad de servicio que, con la tecnología adecuada, ofrece a las víctimas de violencia contra las mujeres una atención inmediata, ante las eventualidades que les puedan sobrevenir, las 24 horas del día, los 365 días del año y sea cual sea el lugar en que se encuentren.

- ▷ **Limitaciones en la intervención:** Persisten resistencias a denunciar, falta de recursos adaptados y escasa especialización en el acompañamiento a mujeres mayores.

**Recomendación general:** Urge fortalecer la formación, la coordinación entre servicios y la creación de recursos específicos con enfoque de edad y territorio para mejorar la respuesta institucional ante la VG hacia mujeres mayores.

## Entrevistas

Se invitó a profesionales de todos los centros de la mujer de la provincia de Cuenca a participar en este estudio. El resultado fueron 8 entrevistas a profesionales de distintos perfiles que prestan sus servicios en 6 de los 12 centros de la mujer que hay en la provincia. Se trataba de un grupo compuesto íntegramente por mujeres cuyas edades oscilaban entre los 28 y los 58 años, y la mayoría contaba con una antigüedad superior a diez años en sus puestos de trabajo. Los perfiles representados fueron los de asesoría jurídica, asesoría laboral, psicología y trabajo social; además, una de ellas desempeñaba también la función de coordinadora de equipo. Ninguna contaba con formación específica en violencia de género en mujeres mayores, salvo la participante más joven, quien señaló que iniciaría próximamente este tipo de capacitación.

Un estudio reciente sobre la atención a mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género en Galicia<sup>11</sup> ofrece un marco de análisis útil para nuestro trabajo, ya que nos permite realizar comparaciones y comprender mejor la situación en la provincia de Cuenca. Para estructurar nuestros hallazgos, adoptamos las cuatro dimensiones planteadas en dicho estudio: **las características de la violencia** que recoge información sobre el número de mujeres víctimas atendidas, el perfil de las víctimas, los tipos de maltrato y sus principales necesidades; **el proceso de intervención**, que analiza los procedimientos, actuaciones y protocolos aplicados; **los recursos**, centrados en la disponibilidad y características de los Centros de la Mujer y **las medidas**, que valoran las acciones de las administraciones y las posibles mejoras para responder a las necesidades de estas mujeres.

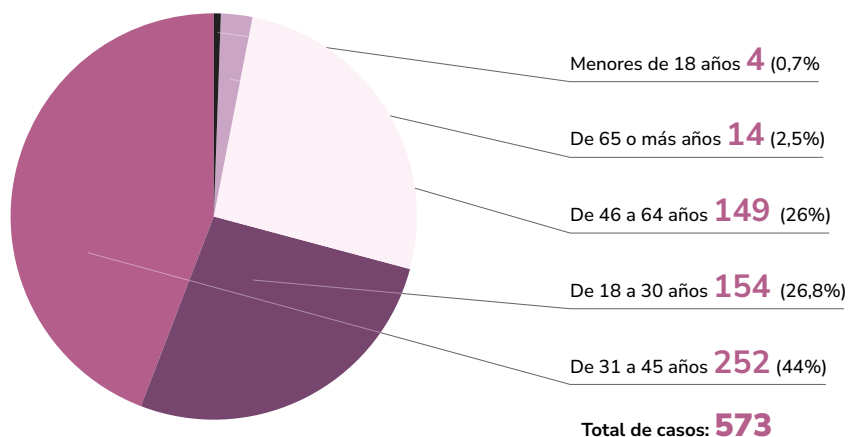
### Características de la violencia de género: datos y perfiles, entre otras cuestiones

Respecto a los casos atendidos encontramos que los datos proporcionados por las entrevistas no son homogéneos: algunos profesionales indican cero casos de mujeres atendidas a lo largo del año, mientras que en otros registran 3 casos. En el caso que más mujeres se atendieron fueron 4 mujeres de entre 60 y 65 años. Incluyendo a estas últimas, **el total de casos atendidos en un año fue 12, con edades que oscilan entre los 62 y los 78 años.**

#### Edad de los casos activos en VioGén en Cuenca

Periodo: 31 de diciembre 2024

Fuente: Ministerio del Interior

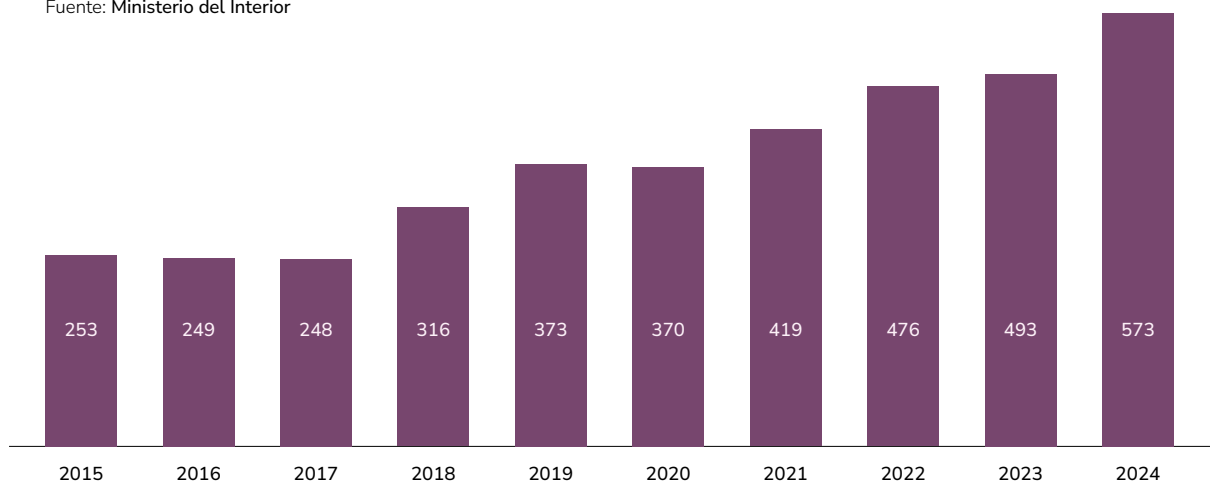


No hemos encontrado datos publicados que nos permitan saber con exactitud cuántas mujeres víctimas de violencia de género fueron atendidas en total en Cuenca en 2024 para comparar con los datos que nos proporcionan las entrevistas. Veamos la información de la que disponemos y que nos permite acercarnos a la prevalencia para la provincia de Cuenca.

## Casos activos de Violencia de Género en el sistema VioGén en Cuenca

Periodo: 2015 - 2024

Fuente: Ministerio del Interior



En Cuenca, para el cierre del año 2024, el número de mujeres en seguimiento por violencia de género en VioGén<sup>21</sup> fue de 573. De esas 573, las que tenían 65 años o más eran 14 mujeres (La Tribuna de Cuenca)<sup>22</sup>. Este dato supone que las mujeres mayores representan aproximadamente un 2,44 % del total de casos dados de alta en el sistema VioGén en nuestra provincia. Desconocemos si los casos de mujeres mayores víctimas de VG reportados en las entrevistas estaban en el sistema VioGén.

No obstante, “atendidas” no siempre equivale a “en seguimiento”. Puede que haya mujeres que estén en VioGén pero no hayan utilizado los servicios del Centro de la Mujer, o que haya sido atendidas por otros recursos. Por eso, el total de mujeres víctimas atendidas o necesitadas puede ser mayor.

También hay que tener en cuenta que los datos de las 12 mujeres mayores corresponden a una parte del total de centros de Cuenca ya que, de los doce Centros de la Mujer con los que cuenta la provincia<sup>23</sup>, solo profesionales de 6 centros realizaron las entrevistas.

Los datos aportados hasta aquí parecen indicar una baja demanda y visibilización de la violencia de género en mujeres mayores, lo cual coincide con investigaciones<sup>12,13</sup> previas que señalan la existencia de una bolsa oculta de casos no denunciados en este grupo etario, como venimos manifestando a lo largo de este estudio.

Respecto al perfil de las mujeres mayores atendidas, las profesionales entrevistadas nos trasladan que se trata de mujeres dependientes económicamente de sus maridos, sin ingresos propios o con pensiones compensatorias muy bajas. En general, nivel socioeconómico medio-bajo, sin recorrido laboral y con escasa formación (estudios primarios o nulos). Las mujeres eran mayoritariamente casadas o viudas. En algunos casos, se inicia el divorcio a raíz del procedimiento judicial. No obstante, hay que destacar que las profesionales inciden en que **cada caso es diferente y la casuística variada**, por ejemplo, una de las profesionales señala que “uno de los casos atendidos era el de una señora de posición social y económica privilegiada y precisamente era esta situación la que la había impedido dar antes el paso”.

En cuanto al estado de salud, las entrevistadas señalan que, en general, presentan una salud deteriorada, con presencia de ansiedad, depresión y secuelas psicológicas derivadas de la violencia sufrida. Esta información

21 VioGén = seguimiento policial. Muchas víctimas no están registradas en VioGén (no denuncian, son atendidas en otros recursos sin seguimiento policial, etc.). Por eso el denominador “VioGén” subestima el total real de mujeres atendidas por todos los recursos.

22 <https://www.latribunadecuenca.es/noticia/z03d37e03-a78b-9ed6-ee68e1ab6ab628a6/202502/las-mujeres-con-proteccion-policial-baten-record-en-2024>

23 <https://institutomujer.castillalamancha.es/recursos-y-servicios/centros-de-la-mujer/red-de-centros/cuenca>

estaría en consonancia con las secuelas de la violencia de género en la salud de las mujeres mayores descritas en algunas investigaciones<sup>24</sup>.

En este punto resulta relevante tener en cuenta el factor ruralidad, que se suma a los ya mencionados —ser mujer y pertenecer al grupo de edad avanzada— y que se cruza de manera significativa en la situación de las mujeres mayores en la provincia de Cuenca, al ser una provincia eminentemente rural, como describimos en el capítulo II. Este elemento geográfico y social condiciona su acceso a recursos, servicios y apoyos, intensificando las vulnerabilidades asociadas a la edad y al género<sup>9,14</sup>.

Un estudio realizado en diversas zonas rurales de distintas regiones de España<sup>14</sup> indica que la dependencia económica hacia la pareja constituye un factor de riesgo relevante para que las mujeres rurales sean víctimas de violencia de género. Además, señala otro factor importante de vulnerabilidad: la pervivencia más marcada de los roles de género tradicionales en el medio rural, que sitúan a la mujer principalmente en la esfera de lo privado, lo doméstico y el cuidado de otros. Estos hallazgos están en la misma línea que los perfiles descritos en nuestras entrevistas, lo que refuerza la idea de que la combinación de factores económicos, sociales y culturales incrementa de manera significativa la vulnerabilidad de estas mujeres frente a la violencia.

También preguntamos a las profesionales cuáles eran las vías de acceso al recurso. Las respuestas fueron que las mujeres acceden al recurso (Centro de la Mujer) a través de diferentes canales. Una de las principales vías es la denuncia formal, que da lugar a derivaciones desde la Guardia Civil o los Servicios Sociales. Otra posibilidad es el acceso directo, ya sea de manera presencial o telefónica, a través del propio Centro de la Mujer. También intervienen otros agentes, como los médicos de familia, y en algunos casos el papel de los hijos e hijas resulta determinante, al animar a sus madres a solicitar ayuda. Todo ello pone de relieve que tanto el entorno familiar<sup>15</sup> como el sanitario<sup>1</sup> desempeñan un papel fundamental en la detección y derivación de los casos de violencia de género. No tanto como vía de acceso al sistema, sino como medio para conocer el recurso, las profesionales nos han dicho que “*las mujeres conocen el servicio por lo asentado que está el centro desde hace muchos años. Alguna nos ha conocido a través de familiares o amigas*”; “*Por el boca a boca o recomendación del médico de atención primaria*”. El testimonio de las profesionales evidencia que el conocimiento de los recursos constituye un factor clave en el acceso de las mujeres mayores víctimas de violencia de género al sistema de atención. Aunque no fue preguntado de forma directa, surge como un aspecto espontáneo en las entrevistas, lo que demuestra su importancia práctica.

En el caso de Cuenca, el arraigo histórico de los Centros de la Mujer en el territorio facilita que sean reconocidos como espacios de referencia. El boca a boca, la recomendación de familiares o amigas y, en algunos casos, la derivación desde la atención primaria de salud, se consolidan como vías fundamentales para que las mujeres lleguen a los servicios.

Este hecho tiene varias implicaciones:

- **Visibilidad y confianza:** Cuanto más conocido y asentado esté un recurso en la comunidad, mayor será la confianza de las mujeres para acudir. En contextos rurales, donde el anonimato es difícil, la reputación del recurso resulta aún más determinante.
- **Redes informales de apoyo:** La importancia de familiares, amigas o vecinas como mediadoras muestra que el acceso no depende solo de la oferta institucional, sino también de la capacidad de las redes comunitarias para transmitir información.
- **Puerta de entrada desde el sistema sanitario:** La recomendación de médicos/as de atención primaria refuerza la necesidad de formación en detección y derivación en este nivel, dado que se convierte en un canal privilegiado de acceso para mujeres mayores.
- **Riesgo de desigualdad en el acceso:** Si el conocimiento de los recursos depende casi exclusivamente del boca a boca o de contactos personales, existe el riesgo de que algunas mujeres —especialmente aquellas más aisladas socialmente— queden fuera del circuito de atención.

En definitiva, conocer los recursos es un requisito previo para poder acceder a ellos. La falta de campañas específicas dirigidas a mujeres mayores, señalada también por las profesionales, agrava esta situación y contribuye a la invisibilidad del problema. Por ello, **mejorar la difusión activa y accesible de los servicios de apoyo en violencia de género resulta tan importante como ampliar los propios recursos.**

24 “Autores como García et al. (2020), Martínez-Moreno y Bermúdez-Pérez (2016) y Sarasua et. al. (2007) señalan que el estrés, los problemas digestivos, la presión sanguínea elevada y los problemas de corazón son secuelas físicas que desencadena la violencia de género, al igual que la ansiedad y la depresión o la baja autoestima son factores psicológicos que se ven afectados por la violencia de género en mujeres de mayor edad, en comparación con las más jóvenes”. García, M. J. M., Pérez, E. M. G., & Castro, A. M. P. (2025). Recursos y Medidas para la atención de mujeres mayores víctimas de violencia de género. Un estudio cualitativo.

En el cuadro siguiente pueden verse los canales de acceso a recursos en la provincia de Cuenca.

Canal de acceso	Cómo funciona	Alcance rural/urbano
Centros de la Mujer (CIM)	Atención integral (jurídica, psicológica, social, laboral). Entrada presencial o telefónica. Derivación a otros recursos si es necesario.	12 centros distribuidos por la provincia. Cobertura desigual en pueblos pequeños.
Recursos de acogida	Casas de acogida y pisos tutelados para mujeres y sus hijos/as en riesgo. Acceso mediante derivación de CIM, Servicios Sociales o Guardia Civil/Policía.	Accesibles a nivel provincial, con traslados desde pueblos pequeños si es necesario.
Servicios Sociales	Detección de casos en municipios sin CIM. Coordinación con Instituto de la Mujer y fuerzas de seguridad.	Clave en pueblos sin CIM. Facilitan acceso donde hay dispersión poblacional.
Fuerzas y Cuerpos de Seguridad	Recepción de denuncias y derivación a servicios especializados. Guardia Civil especialmente relevante en áreas rurales.	Accesibles en toda la provincia. Guardia Civil como primer contacto en áreas rurales.
Sistema sanitario	Detección en atención primaria. Derivación a CIM o Servicios Sociales tras consulta médica.	En pueblos pequeños, relación cercana con profesionales de salud facilita detección.
Teléfonos de atención	Líneas 900 100 114 (regional) y 016 (estatal), gratuitas, confidenciales, 24/7. Facilitan derivación a recursos locales.	Acceso universal desde cualquier punto de la provincia.
Entorno familiar y comunitario	Apoyo y presión positiva de hijos/as, vecinos/as u otras personas cercanas. Papel clave en zonas rurales.	Especialmente relevante en municipios pequeños donde hay mayor cercanía social.

Los tipos de violencia mencionados en las entrevistas fueron:

- Psicológica: control, celos, aislamiento, humillación, anulación de la identidad, amenazas y miedo.
- Física: también presente en algunos casos.
- Económica: frecuente por la dependencia económica, pensiones controladas por el marido o falta de ingresos propios.

Se confirma el carácter multidimensional de la violencia de género en mayores, aunque el maltrato psicológico y económico adquiere un peso especial, son los que más se repiten en los casos relatados. Una vez más, este dato es coincidente con los referidos por otros autores sobre los tipos de violencia de género sufrida por mujeres mayores<sup>25</sup> (ver capítulo I).

Las demandas y necesidades planteadas por las mujeres que han sido atendidas se presentan en el cuadro adjunto:

Necesidades de apoyo de las mujeres mayores víctimas de violencia de género		
Tipo de apoyo	Descripción	Notas / Observaciones
Información general	Información general sobre la violencia de género y los recursos existentes	
Apoyo psicológico	Recuperación emocional, refuerzo de la autoestima y desarrollo de habilidades sociales.	Fundamental para la reintegración personal y la resiliencia.
Apoyo económico	Ayuda para afrontar gastos básicos como vivienda, suministros y pagos extraordinarios.	Especialmente crítico en mujeres con dependencia económica.
Asistencia práctica	Acompañamiento en trámites judiciales y gestiones administrativas.	Facilita el acceso a recursos legales y sociales.
Red de apoyo	Espacios de soporte social; carencia notable en mujeres sin familia cercana o con aislamiento.	Una de las mayores necesidades no cubiertas.
Participación activa	Impulso de programas asociativos y de envejecimiento activo.	Favorece integración social, empoderamiento y redes de contacto.

25 Macroencuesta 2019 (Delegación del Gobierno / CIS): entre las mujeres de 65 o más años, la violencia de género más prevalente sigue siendo la psicológica de control, seguida de la emocional, la económica y, en menor proporción y a niveles similares, la sexual y la física. Estudio ATENPRO–Cruz Roja (2017): entre mujeres mayores de 65 años, el 80 % sufrió violencia psicológica de control; el 75 % violencia psicológica emocional; aproximadamente el 60 % violencia económica; y alrededor del 25 % violencia física.

Queríamos también conocer cuáles son las barreras que han detectado por las cuáles las mujeres atendidas habían tenido dificultad para acceder al recurso y realizar esas demandas anteriormente expresadas. Lo que nos han contado las profesionales al respecto es que las mujeres tienen: Desconocimiento del recurso y de los derechos existentes; vergüenza social y miedo a la estigmatización; presión familiar y social para “mantener las apariencias”; dependencia económica del marido; normalización de la violencia: la socialización recibida en su juventud hizo que muchas no se reconocieran como víctimas; protección hacia los hijos/as: evitan denunciar para que no sufran las consecuencias de la separación y, por último, aislamiento y falta de redes de apoyo.

Similares resultados se ponen de manifiesto en una investigación<sup>3</sup> cuyo objetivo fue analizar la atención que los servicios sociales españoles ofrecen a las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género, a partir de una encuesta sistemática realizada a 90 profesionales del sistema. Aunque se trata de servicios diferentes —en nuestro caso, profesionales de los centros de la mujer—, la estrecha relación existente entre ambos ámbitos en la atención a esta problemática justificaría la comparación.

El hecho de que se evidencien las mismas dificultades de acceso señala, por un lado, que la situación observada en Cuenca no difiere de la existente en el resto del país; pero, por otro lado, pone de relieve que dichas limitaciones en ambos servicios incrementan la complejidad de la atención y detección de la violencia de género en mujeres mayores.

### El proceso de intervención

Todas las profesionales indicaron que el proceso de intervención para atender a las mujeres mayores víctimas de VG que siguen es el mismo que para el resto de los casos, esto es, no disponen de un procedimiento específico. En estudios similares encontraron la misma respuesta<sup>26</sup>. La descripción que nos ofrecen se presenta de manera esquematizada en el cuadro adjunto, siendo el procedimiento estándar para cualquier edad.

Procedimiento de intervención en casos de violencia de género		
Fase	Acciones principales	Observaciones
1. Primera entrevista (Trabajadora Social)	- Valoración inicial de necesidades básicas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de riesgo por la violencia.</li> <li>• Necesidad de dispositivo Atenpro.</li> <li>• Existencia o ausencia de apoyo familiar.</li> <li>• Situación económica.</li> <li>• Recursos locales disponibles.</li> <li>• Posible derivación a asociaciones de mujeres o centros de mayores.</li> </ul>	Entrevista de acogida y detección integral.
2. Derivación a otras áreas de intervención	- Canalización hacia servicios especializados.	Se excluye el área de empleo por no ser aplicable a la edad.
3. Asesoramiento jurídico	- Información sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento penal derivado de la denuncia.</li> <li>• Consecuencias legales posibles.</li> <li>• Acceso a justicia gratuita.</li> <li>• Procedimientos de familia: separación o divorcio.</li> </ul>	Se recomienda explicar en lenguaje claro y accesible.
4. Área psicológica	- Apoyo emocional y acompañamiento. - Intervención para afrontar la situación de violencia y sus efectos psicosociales.	Puede ser individual o grupal según el recurso disponible.
5. Seguimiento y acompañamiento continuado	- Asesoramiento y apoyo sin límite temporal. - Atención a nuevas demandas que surjan a lo largo del proceso.	El contacto inicial suele ser por violencia de género, pero pueden aparecer otras necesidades asociadas.

26 “...las actuaciones concretas de intervención que se llevan a cabo con mujeres mayores de 65 años, las profesionales entrevistadas aluden a que utilizan el mismo protocolo de intervención que con las mujeres de menor edad, si bien con ciertas particularidades derivadas de las características propias de la violencia que han sufrido durante años”.Mosteiro, M. J., Barreiro, F., García Antelo, B., & Zamora, E. T. (2024).

En el proceso de intervención hemos considerado también, y hemos preguntado sobre ello, las siguientes actuaciones:

- Actuaciones específicas: campañas de sensibilización, actuaciones concretas que llevan a cabo dirigidas a estas mujeres, a sus hijos, otros miembros de la familia
- Existencia de protocolo/s específicos para actuar en el caso de VG mujeres mayores
- Y, por último, que factores o barreras dificultan el proceso de intervención.

#### **Actuaciones específicas y campañas de sensibilización**

La mayoría de respuestas indican que no realizan campañas específicas dirigidas a mujeres mayores desde sus centros. Las campañas y actividades preventivas suelen ir dirigidas a la población general o a colectivos jóvenes/adolescentes.

Solo por parte de una profesional se menciona la participación de centros de mayores en actividades de sensibilización, coincidiendo con fechas conmemorativas (25N, 8M, Día de la Mujer Rural).

Estos datos muestran una invisibilización de las mujeres mayores en las campañas de sensibilización contra la violencia de género, lo que refuerza la dificultad para identificar la violencia en esta etapa vital.

Las actuaciones con mujeres mayores víctimas de VG y sus familias se describen como no sistemáticas, dependiendo de la demanda y situación individual. No hay programas estructurados para hijos/as adultos ni otros miembros de la familia vinculados al proceso de violencia.

La intervención reactiva (dependiente de la demanda) limita el abordaje preventivo y comunitario. Además, la falta de atención específica a familiares puede reforzar dinámicas de dependencia y silencio.

#### **Protocolos específicos**

De forma unánime, los profesionales señalan que no existen protocolos específicos para casos de VG en mujeres mayores. La ausencia de protocolos especializados genera un vacío institucional que repercute en la detección y en la respuesta profesional. Esto contrasta con la necesidad de un enfoque diferenciado por las características de este grupo.

#### **Factores o barreras en la intervención**

Los profesionales identifican varias barreras recurrentes:

Triple discriminación: por ser mujer, por ser mayor y por vivir en entornos rurales. Dependencia económica y emocional, derivada de una vida en pareja prolongada y de la socialización patriarcal. Normalización de la violencia y percepción de sumisión como algo asumido. Problemas de salud y envejecimiento, que incrementan la vulnerabilidad. Soledad y falta de apoyo familiar o comunitario. Presión social y familiar, en ocasiones los hijos condicionan la decisión de denunciar o separarse. Desconocimiento de recursos disponibles.

Estas barreras evidencian la complejidad añadida de la VG en mujeres mayores, lo que justifica la necesidad de estrategias específicas de detección, sensibilización y apoyo.

Si comparamos las barreras identificadas en nuestro análisis con las expresadas por las profesionales entrevistadas en el estudio que hemos considerado de referencia<sup>11</sup> (realizado en la Comunidad de Galicia), se observa una amplia coincidencia. En ambos casos aparecen factores comunes como la dependencia económica y emocional, la presión social y familiar, la falta de apoyo en el entorno, la normalización de la violencia y los problemas de salud asociados a la edad.

Este paralelismo nos hace pensar que, más allá de las diferencias derivadas de los recursos o actuaciones específicas que puedan existir en cada comunidad autónoma, la realidad de las mujeres mayores víctimas de violencia de género es homogénea en cuanto a las dificultades de intervención. Dicho de otro modo, las barreras detectadas no responden tanto al marco territorial o institucional, sino a condiciones estructurales que afectan al colectivo de mujeres mayores en todo el país.

#### **Los recursos**

Con las respuestas obtenidas hemos realizado un análisis comparativo sobre recursos y necesidades en Cuenca en particular, y en CLM en general, para mujeres mayores víctimas de VG. Ver cuadro adjunto.

## Atención a Mujeres Mayores Víctimas de Violencia de Género en Cuenca

### Cuadro comparativo: Recursos actuales vs. Necesidades detectadas

Recursos actuales en Cuenca	Necesidades detectadas por profesionales
Centros de la Mujer (apoyo jurídico, psicológico y social para todas las edades).	Campañas de sensibilización específicas para mujeres mayores.
Casas de acogida (mismos recursos que para otras víctimas).	Publicación de guías de información adaptadas a mayores.
Línea 900 100 114 de CLM.	Formación especializada a profesionales (Servicios Sociales, Salud, Seguridad, Centros de Mujer).
Derivación ocasional a residencias de mayores (no adaptadas a VG).	Protocolos de detección e intervención específicos en mujeres mayores (residencias, centros de salud, centros de mayores).
Recursos de acogida generalistas con posibilidad de acceso a viviendas tuteladas.	Coordinación interinstitucional y creación de una red provincial de seguimiento.
Atención adaptada de forma individual, según necesidades, sin protocolos específicos.	Apoyo económico urgente para mujeres mayores (dificultad de acceso a empleo y ayudas).
No existen recursos diferenciados para mujeres mayores.	Creación de un recurso provincial especializado en mujeres mayores víctimas de VG.
No se conocen asociaciones específicas en la provincia.	Impulsar asociaciones y actividades de participación para reducir aislamiento social.

El análisis muestra que en Cuenca y en el resto de provincias de Castilla-La Mancha se cuenta con recursos generales de atención a mujeres víctimas de violencia de género, pero no existen dispositivos especializados para mujeres mayores. **Los profesionales destacan la necesidad de desarrollar campañas de sensibilización específicas, protocolos adaptados, formación especializada, apoyo económico urgente y recursos habitacionales adecuados a la realidad de este colectivo.** Asimismo, se subraya la importancia de generar redes de apoyo y espacios de participación que reduzcan el aislamiento social.

En este sentido, una profesional nos dice: *“sería preciso contar con refuerzos de personal y recursos como abrir centros de 24 horas completos, profesionalizar los juzgados especializados y dotar de equipamiento (salas Gesell...); mejorar la atención rural: refuerzo del servicio itinerante (autobuses programa “Contigo”), visitas periódicas y accesibilidad digital; Apoyo continuo post-acogida: programas que acompañen a víctimas mayores tras salir de centros, evitando recaídas y soledad”.*

En el capítulo II de este documento mencionábamos la **Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha** como referente normativo de nuestro estudio. Esta ley no contiene un capítulo específico dedicado a las mujeres mayores. Sin embargo, varios de sus artículos tienen aplicación directa a este grupo, dado que recogen derechos y recursos de carácter universal que deben adaptarse a sus circunstancias particulares (edad, dependencia, salud, aislamiento social). En el cuadro “Artículos de la Ley 4/2018 aplicables a mujeres mayores víctimas de VG” se pueden apreciar los artículos más relevantes y su relación con la situación de las mujeres mayores víctimas de violencia de género.

Estas medidas de la Ley 4/2018 establecen un marco de derechos y recursos de carácter general que deben aplicarse con enfoque de edad y de género. Ello implica que los servicios y programas previstos en la norma deben adaptarse a las necesidades específicas de las mujeres mayores, teniendo en cuenta factores como la dependencia económica, el estado de salud, la soledad o la permanencia en entornos rurales.

En la disposición final primera de la Ley aparece la única medida destinada exclusivamente a las mujeres mayores: “Modificación de la Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla-La Mancha. Se modifica el apartado 2 del artículo 26 de la Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla-La Mancha, en los siguientes términos: **«Para las mujeres mayores de 60 años víctimas de violencia de género se garantiza el acceso preferente a las plazas de residencias de mayores de la red pública.»**”

A este respecto una de las profesionales entrevistadas nos aporta un dato muy interesante: *“Las mujeres mayores víctimas de violencia de género, precisan de una atención personalizada por su condición de Vvg, las residencias de mayores, que suelen ir las mujeres a partir 65 años con necesidad de recurso habitacional, no están preparadas para atender este tipo de problemáticas. La falta de enfoque de género en los recursos sociales y sanitarios destinados a atender a las personas mayores, la falta de enfoque de curso vital en la respuesta institucional a la violencia de género, la brecha entre el ámbito rural y urbano, son factores que influyen directamente en la atención de las necesidades de éste colectivo”.*

Este comentario nos remite directamente a la necesidad de trabajar en residencias de mayores tanto formando a los profesionales como estableciendo protocolos de actuación sobre estos casos, para garantizar una adecuada prestación de la atención en casos de violencia de género.

## Artículos de la Ley 4/2018 aplicables a mujeres mayores víctimas de VG

Artículo	Contenido	Aplicación a mujeres mayores
Art. 20 – Atención integral	Garantiza asesoramiento jurídico, psicológico y social especializado.	Las mujeres mayores también tienen derecho a estos servicios, que deben adaptarse a sus necesidades específicas (dependencia, salud, soledad).
Art. 21 – Derecho a la información	Derecho a recibir información clara, accesible y adaptada sobre recursos y procedimientos.	Importante para mujeres mayores que pueden tener limitaciones tecnológicas, cognitivas o de comprensión; obliga a adaptar la comunicación.
Art. 23 – Red de recursos	Crea una red coordinada de centros, servicios y recursos de protección, atención, recuperación.	Permite que mujeres mayores accedan a una atención más próxima y coordinada, especialmente en zonas rurales o residencias.
Art. 26 – Atención sanitaria	Reconoce el derecho a atención sanitaria específica como víctimas de VG.	Fundamental dado que las mujeres mayores presentan más necesidades de salud, tanto físicas como psicológicas derivadas de la violencia y el envejecimiento.
Art. 27 – Acceso a vivienda	Prevé acceso preferente a vivienda pública, ayudas habitacionales y alojamiento alternativo.	Clave para mujeres mayores que no pueden permanecer en su domicilio, carecen de recursos o necesitan soluciones habitacionales seguras.
Art. 29 – Ayudas económicas	Incluye ayudas para cubrir necesidades básicas, emergencias y fomentar la autonomía.	Muy relevante para mujeres mayores con pensiones mínimas o sin ingresos propios, lo que reduce su dependencia económica del agresor.

Por otro lado, algunas profesionales han detectado un problema para el que no disponen de recurso y que no tiene como protagonista a la víctima, sino al maltratador: *“muchas veces el problema se plantea con los presuntos maltratadores de avanzada edad, con los que la familia extensa, e incluso la víctima tienen sentimientos encontrados y no quieren que se quede desprotegido y solo y cuya única respuesta, si tiene que abandonar el domicilio familiar, es o la acogida por algún familiar (cosa que no siempre viene bien) o las residencias (con los problemas de falta inmediata de plazas, oposición al ingreso etc)”*.

Como recurso adicional, hemos considerado la posibilidad de contar con el trabajo y apoyo de asociaciones de víctimas de violencia de género. Sin embargo, según informan las profesionales, en la provincia de Cuenca no existe ninguna asociación de estas características.

A pesar de ello, las profesionales destacan la importancia del asociacionismo como herramienta para apoyar a las mujeres y buscar soluciones frente a la violencia de género. Algunas mencionan que colaboran con asociaciones de mujeres en actividades de sensibilización y prevención. Por ejemplo: *“Desde el Centro de la mujer, coincidiendo con el 25 de Noviembre se hacen campañas de sensibilización y prevención sobre la violencia de género. Se realizan actividades en centros educativos, **asociaciones de mujeres** y también con el Centro de Mayores”*.

*“...colaboración con las asociaciones de mujeres en el diseño e implementación de actividades específicas para mujeres mayores, sobre prevención, información y sensibilización ante la Violencia de Género y actividades de ocio y participación para estas mujeres, dado que la mayoría han sufrido de aislamiento social”*.

Asimismo, las profesionales han identificado algunas asociaciones que juegan un papel importante en la prevención de la violencia de género en mujeres mayores y que deberían considerarse como recursos a tener en cuenta: AFAMMER<sup>27</sup>, AMFAR<sup>28</sup>, Federación de Asociaciones de Mujeres Separadas y Divorciadas<sup>29</sup>, FADEMUR<sup>30</sup>.

### Las medidas

En lo que respecta a las acciones específicas llevadas a cabo por parte de las administraciones para el colectivo de mujeres mayores de 65 años, las informantes coinciden en que las medidas desarrolladas por la administración en materia de violencia de género se consideran adecuadas en términos generales, ya que ofrecen recursos de protección, atención psicológica, jurídica y social. Sin embargo, se constata que estas actuaciones son de carácter genérico y no se adaptan de manera específica a las necesidades de las mujeres mayores de 65 años.

En las entrevistas se identifican varias limitaciones importantes:

- La falta de un apoyo económico inmediato para mujeres que, al no estar en edad laboral, no pueden acceder al subsidio del SEPE. La alternativa del Ingreso Mínimo Vital o pensiones no contributivas no es automática, requiere procedimientos largos y condicionantes judiciales, lo que deja a muchas mujeres sin ingresos durante meses.
- Escasa adaptación de las campañas de sensibilización y prevención a la realidad y lenguaje de las mujeres mayores.
- Ausencia de protocolos específicos de detección de violencia de género en centros de mayores y otros servicios dirigidos a esta población.
- Insuficiente presencia de recursos interdisciplinarios en el medio rural, donde residen muchas mujeres mayores.

Ante esta situación, las profesionales consideran que sería necesario poner en marcha las siguientes medidas:

- Crear un mecanismo económico urgente para mujeres mayores víctimas de violencia de género, que garantice ingresos desde la denuncia.
- Implementar acciones de difusión, prevención y sensibilización adaptadas al colectivo, que refuercen el conocimiento de sus derechos y la confianza en los recursos. Proponen utilizar para ello vías que les lleguen realmente, por ejemplo, mencionan la radio y la televisión autonómica.
- Fomentar la colaboración con asociaciones de mujeres para prevenir aislamiento social y promover actividades de participación y acompañamiento.
- Desarrollar protocolos de detección específicos en centros de mayores e instituciones de referencia.
- Asegurar equipos interdisciplinarios de atención integral en todos los municipios, con especial atención al ámbito rural.
- Tratar de visibilizar la contribución de las mujeres mayores a la comunidad, a la economía, al desarrollo y cohesión social y a la consecución de la igualdad, para que identifiquen su valor.
- Incluir en los planes de salud un enfoque diferenciado que tenga en cuenta tanto el deterioro físico y psicológico asociado al envejecimiento como las secuelas de la violencia sufrida.

---

27 AFAMMER (Asociación de Familias y Mujeres del Medio Rural). AFAMMER trabaja para visibilizar y mejorar la calidad de vida de las mujeres rurales, abordando temas como la igualdad, el emprendimiento y la prevención de la violencia de género. Desde noviembre 2024 han llevado a cabo el programa "Generación Dorada: Prevención de la Violencia de Género en Mujeres Mayores del Medio Rural en Castilla-La Mancha" cuyo lema es "¡A cada edad, dignidad!" y que se ha desarrollado en todas las provincias de la región, incluyendo Cuenca.

28 AMFAR (Federación de Mujeres y Familias del Ámbito Rural). AMFAR se centra en defender los derechos e intereses de las mujeres rurales, incluyendo la atención a víctimas de violencia de género. En Cuenca, han asesorado a mujeres rurales frente a la violencia machista, ofreciendo apoyo jurídico e información sobre recursos y prestaciones económicas.

29 Federación de Asociaciones de Mujeres Separadas y Divorciadas. Esta organización ofrece apoyo a mujeres que han pasado por procesos de separación o divorcio, brindando información y orientación sobre sus derechos. Aunque no se dispone de información específica sobre su presencia en Cuenca, su labor es relevante en el contexto de la violencia de género, especialmente en mujeres mayores que han experimentado situaciones de maltrato.

30 FADEMUR (Federación de Asociaciones de Mujeres Rurales). FADEMUR trabaja para sensibilizar y prevenir la violencia de género en el ámbito rural. En Cuenca, han colaborado con grupos de desarrollo rural y el gobierno regional para sensibilizar y prevenir la violencia de género, destacando la importancia de atender integralmente a las víctimas en el entorno rural.

- Garantizar soluciones habitacionales en su entorno y programas de prevención de la soledad, en colaboración con el tercer sector.
- Crear grupos de apoyo entre mujeres mayores que puedan fortalecer la autoestima y compartir experiencias
- Formación especializada para profesionales sanitarios y cuidadores profesionales para detectar la violencia de género en mujeres mayores
- Incrementar las Investigaciones en esta problemática para conocerla en profundidad

En la misma línea que los resultados encontrados en un estudio<sup>16</sup> reciente, las medidas y actuaciones propuestas por las profesionales, anteriormente expuestas, ponen de manifiesto que, aunque la administración ha desarrollado iniciativas relevantes en la lucha contra la violencia de género, aún persisten importantes vacíos en la atención a las mujeres mayores. Resulta necesario un mayor esfuerzo en la adaptación de recursos, protocolos y apoyos económicos, de manera que respondan a la realidad y a las necesidades específicas de este colectivo, con el fin de garantizar una atención más eficaz, inclusiva y equitativa.

## Aspectos relevantes

- ▷ Las entrevistas realizadas a ocho profesionales de los Centros de la Mujer de la provincia de Cuenca —todas mujeres, con perfiles jurídico, social, psicológico y laboral— revelan una baja visibilidad y detección de la violencia de género (VG) en mujeres mayores, con solo 12 casos atendidos en el último año. Esta cifra contrasta con los datos del sistema VioGén, donde las mujeres mayores representan apenas el 2,4 % del total de víctimas, lo que evidencia una importante infradetección y una “bolsa oculta” de casos no denunciados.
- ▷ El perfil de las víctimas corresponde principalmente a mujeres con dependencia económica, escasa formación, problemas de salud y fuerte arraigo en contextos rurales, donde la ruralidad y los roles tradicionales de género refuerzan su vulnerabilidad. Las principales vías de acceso a los recursos son la denuncia, la derivación institucional, el sistema sanitario y el “boca a boca”, destacando el papel de las redes informales.
- ▷ La violencia psicológica y económica son las más frecuentes, y las necesidades detectadas incluyen apoyo psicológico prolongado, asistencia económica inmediata, acompañamiento jurídico y fortalecimiento de redes sociales. Las barreras de acceso más señaladas son el miedo, la vergüenza, la presión familiar y el desconocimiento de los recursos disponibles.
- ▷ Las profesionales coinciden en la ausencia de protocolos y campañas específicas, la falta de formación especializada y la necesidad de adaptar los recursos existentes a las particularidades de la edad y del entorno rural. Además, destacan la necesidad de reforzar la coordinación institucional, crear recursos habitacionales seguros, desarrollar protocolos en centros de mayores y garantizar mecanismos económicos urgentes para mujeres mayores víctimas.
- ▷ En síntesis, los resultados reflejan que, aunque existen recursos generales adecuados, no están adaptados a las necesidades de las mujeres mayores, lo que exige un cambio de enfoque: pasar de la respuesta reactiva a una intervención preventiva, intergeneracional y con perspectiva de edad y territorio.

## Referencias

- <sup>1</sup> **Alonso, M. D. C. F., Sánchez, L. S., Bustillo, M. B. G., & Escibá-Agüir, V. (2024).** La respuesta necesaria de los servicios de salud ante la violencia de género. Atención integral y prestación de servicios integrados. *Atención Primaria*, 56(11), 102858.
- <sup>2</sup> **Vázquez, Y. G., Diego, C. V., Sexto, C. F., & Rodríguez, R. G. (2024).** Análisis de la atención en los servicios sociales a las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género. *Prisma Social: revista de investigación social*, (46), 314-335.
- <sup>3</sup> **Murillo, P., San Sebastián, M., Vives-Cases, C., & Goicolea, I. (2018).** Factores asociados a la respuesta a la violencia del compañero íntimo en atención primaria de salud en España. *Gaceta Sanitaria*, 32(5), 433-438.
- <sup>4</sup> **Devine, A., Spencer, A., Eldridge, S., Norman, R., & Feder, G. (2012).** Cost-effectiveness of Identification and Referral to Improve Safety (IRIS), a domestic violence training and support programme for primary care: a modelling study based on a randomised controlled trial. *BMJ open*, 2(3), e001008.

- <sup>5</sup> Papadakaki, M., Petridou, E., Kogevinas, M., & Lionis, C. (2013). Measuring the effectiveness of an intensive IPV training program offered to Greek general practitioners and residents of general practice. *BMC medical education*, 13(1), 46.
- <sup>6</sup> HelpAge International. (2023, 1 de diciembre). *La violencia hacia las personas mayores es invisible en la mayoría de las mediciones sobre violencia de género*. HelpAge International. <https://www.helpage.org/news/la-violencia-hacia-las-personas-mayores-es-invisible-en-la-mayoria-de-las-mediciones-sobre-violencia-de-genero>
- <sup>7</sup> Ibáñez, J. G. (2015). Una Mirada Interseccional sobre la Violencia de Género contra las Mujeres Mayores (An Intersectional Perspective on Gender-based Violence against Older Women). *Oñati Socio-legal Series*, 5(2), 547-569.
- <sup>8</sup> Damonti, P., Iturbide, R., & Amigot, P. (2020). *Violencia Contra las Mujeres Mayores. Interacción del Sexismo y Edadismo*. Instituto Navarro para la Igualdad.
- <sup>9</sup> Lewis, T. (2024). The Hidden Experiences of Intimate Partner Violence (IPV) in Older Women: Social Work Practice and Research Considerations. *Social Work & Policy Studies: Social Justice, Practice and Theory*, 7(1).
- <sup>10</sup> Meyer, S. R., Lasater, M. E., & García-Moreno, C. (2020). Violence against older women: A systematic review of qualitative literature. *PloS one*, 15(9), e0239560.
- <sup>11</sup> Mosteiro, M. J., Barreiro, F., García Antelo, B., & Zamora, E. T. (2024). Atención a mujeres mayores víctimas de violencia de género en centros de información a mujeres. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 13(1), 287-301.
- <sup>12</sup> Penhale, B. (2021). Older women as the invisible victims of intimate partner violence: Findings from two European research projects. In *Understanding Gender-Based Violence: An Essential Textbook for Nurses, Healthcare Professionals and Social Workers* (pp. 147-166). Cham: Springer International Publishing.
- <sup>13</sup> Gerino, E., Calderera, A. M., Curti, L., Brustia, P., & Rollè, L. (2018). Intimate partner violence in the golden age: Systematic review of risk and protective factors. *Frontiers in psychology*, 9, 1595.
- <sup>14</sup> de Mujeres Rurales, F. D. A. (2020). *Mujeres víctimas de violencia de género en el mundo rural*. Ministerio de Igualdad.
- <sup>15</sup> Pathak, N., Dhairyawan, R., & Tariq, S. (2019). The experience of intimate partner violence among older women: A narrative review. *Maturitas*, 121, 63-75.
- <sup>16</sup> García, M. J. M., Pérez, E. M. G., & Castro, A. M. P. (2025). Recursos y Medidas para la atención de mujeres mayores víctimas de violencia de género. Un estudio cualitativo. *FEMERIS: Revista Multidisciplinar de Estudios de Género*, 10(1), 43-61.

# acompañamiento

# Capítulo V En primera línea del cuidado: profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio

## Resultados de las encuestas a profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio

Los estudios que encontramos sobre las auxiliares de ayuda a domicilio coinciden en subrayar la centralidad de este colectivo en la atención a personas mayores y dependientes, así como la vulnerabilidad estructural que caracteriza sus condiciones de trabajo. En conjunto, los estudios disponibles sugieren que las auxiliares de ayuda a domicilio constituyen un colectivo imprescindible, pero infravalorado<sup>1,2</sup>, que opera en condiciones laborales frágiles<sup>3,4</sup> y con una preparación insuficiente frente a los retos que plantea su labor<sup>5</sup>. La investigación actual reclama, de forma reiterada, la necesidad de profesionalizar, visibilizar y proteger este sector<sup>1</sup>, tanto para garantizar los derechos laborales de las trabajadoras como para mejorar la calidad del servicio prestado a las personas mayores y dependientes.

Estas profesionales tienen un potencial enorme como **agentes de detección temprana de la violencia de género** y de acompañamiento en situaciones de vulnerabilidad. Las auxiliares de ayuda a domicilio desarrollan su labor en un espacio singular: **el hogar**. Este hecho, unido a la frecuencia y continuidad de sus intervenciones, les otorga una posición privilegiada para identificar indicios de maltrato que en muchos casos pasan desapercibidos para otros profesionales. Además, la relación de confianza que establecen con las usuarias facilita que las mujeres puedan expresar situaciones de vulnerabilidad que, de otro modo, permanecerían ocultas. Sus percepciones, experiencias y niveles de formación resultan fundamentales para comprender tanto las dificultades como las oportunidades existentes en la atención y detección de la violencia de género en mujeres mayores.

En la infografía adjunta se muestran algunas ventajas de esta posición privilegiada de las auxiliares para la detección de la VG en mujeres mayores en relación a otros profesionales.

Analizar de forma diferenciada su perfil y sus percepciones frente a problemáticas sociales como la violencia de género, permite comprender mejor los límites y potencialidades de su intervención.

Por todo ello, dedicar un capítulo específico a las auxiliares de ayuda a domicilio en este estudio no solo responde a un criterio de justicia y visibilidad, sino también a la necesidad

### Ventajas de las auxiliares de ayuda a domicilio en la detección de la violencia de género

#### Auxiliares de Ayuda a Domicilio

- Entran de forma regular en el hogar, observando la dinámica familiar en su entorno real.
- Visitas frecuentes y prolongadas que permiten observar cambios graduales en la mujer.
- Establecen vínculos cercanos y afectivos que facilitan la comunicación y la confianza.
- Pueden identificar tanto signos físicos como emocionales y sociales en contexto cotidiano.
- Actúan como primer eslabón para derivar y activar redes de apoyo especializadas.

#### Otros profesionales

- El contacto suele darse en contextos institucionales o puntuales, fuera del hogar.
- Intervenciones más esporádicas, lo que dificulta detectar señales sutiles o acumulativas.
- La relación suele ser más formal y limitada al tiempo de consulta o entrevista.
- Tienen a centrarse en su área profesional específica (salud, trabajo social, psicología, etc.).
- Intervienen principalmente cuando la violencia ya ha sido identificada o denunciada.

de reconocer la importancia estratégica de su papel dentro de la red de cuidados y en la prevención y detección de situaciones de violencia y vulnerabilidad social. Este enfoque permite aportar una visión detallada y directa desde quienes se encuentran en la primera de los cuidados.

En la provincia de Cuenca prestan sus servicios en el SAD más de 900 profesionales la mayoría dependientes de la gestión directa de los más de 100 ayuntamientos donde se presta el servicio. El número elevado de auxiliares convierte al SAD en uno de los recursos sociales más extendidos de la provincia, especialmente en el medio rural.

La misma encuesta utilizada para los y las profesionales analizada en el anterior capítulo se pasó a las auxiliares del SAD de la provincia que asistieron al II Encuentro Provincial de Auxiliares de Ayuda a Domicilio, organizado por la Excm. Diputación Provincial de Cuenca en abril de 2025; y también se distribuyó a través de whatsapp a todas las auxiliares de la provincia. No obstante, tan solo se obtuvieron 30 encuestas cumplimentadas en su totalidad, que son las que se han tenido en cuenta para este análisis. Este bajo nivel de participación puede estar relacionado con las limitaciones del canal de difusión y con las condiciones laborales del colectivo, caracterizado por una alta carga de trabajo y disponibilidad limitada. Los resultados, por tanto, deben interpretarse con cautela, como una aproximación exploratoria no representativa del conjunto de la población.

### Datos sociodemográficos

Las personas participantes en esta encuesta son, en su mayoría, mujeres (94,7%). La edad media del colectivo entrevistado es de 50,4 años, con un rango que oscila entre los 24 años de las más jóvenes y los 64 años de las de mayor edad.

En cuanto al nivel de estudios, el colectivo presenta una distribución heterogénea: estudios primarios (17,9%), antigua EGB (11,6%), formación profesional de grado medio (20%) y formación secundaria obligatoria (28,4%), lo que evidencia un nivel formativo medio-bajo entre los/as profesionales de ayuda a domicilio y cuidados.

La gran mayoría de las participantes son auxiliares del SAD (81%), desempeñando funciones directamente vinculadas al cuidado en un 88,4% de los casos. Forman parte del personal público de los servicios municipales, al depender organizativa y laboralmente de los ayuntamientos (85,3%), así como en viviendas de personas mayores y/o dependientes (aproximadamente 19%).

Desde el punto de vista poblacional, el tamaño de los municipios en los que realizan su labor, son principalmente municipios pequeños, hasta los 500 habitantes (28,4%) y entre los 500-5000 habitantes (55,8%). Tan solo el 12%, aproximadamente, desempeña sus funciones en municipios de más de 5.000 habitantes.

Al analizar las variables de perfil, como la edad o el nivel de estudios, no se han encontrado diferencias relevantes. Es decir, estos factores no parecen influir de manera significativa en las opiniones expresadas por las participantes, aunque hay que tener en cuenta que obtuvimos una muestra reducida.

### Conocimiento y formación sobre violencia de género

Los resultados evidencian que, aunque un 30% de las auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio afirma conocer la Ley de Violencia de Género, la mayoría (63,3%) solo posee un conocimiento superficial. Esta situación pone de manifiesto una brecha importante entre la existencia de la normativa y su verdadero alcance entre profesionales que, por la naturaleza de su labor, podrían desempeñar un papel clave en la detección temprana de la violencia. La comparación con los datos obtenidos para el conjunto de profesionales analizados en el capítulo anterior acentúa aún más esta diferencia: mientras que un 69,2% de ellos asegura conocer la ley, el porcentaje entre las auxiliares se reduce prácticamente a la mitad (30%).

Esta falta de conocimiento se agrava con el elevado porcentaje de trabajadoras (66,7%) que reconocen no tener, o desconocer, la existencia de protocolos de intervención en sus centros o lugares de trabajo, lo que evidencia debilidades institucionales en la difusión de herramientas básicas de actuación.

### Violencia de género en mujeres mayores

En contraste con lo señalado en el apartado anterior, los resultados muestran un mayor nivel de conocimiento respecto a los recursos disponibles para la atención a mujeres víctimas de violencia de género en edad avanzada: más de la mitad de las auxiliares (53,33%) afirma estar informada al respecto.

Esta discrepancia —un mayor conocimiento de los recursos disponibles frente al menor conocimiento de la legislación o de los protocolos de intervención— podría explicarse por la diferente naturaleza y accesibilidad de la información. Es posible que la normativa y los protocolos se difundan principalmente en espacios institucionales o mediante formación específica, a la que no siempre acceden las auxiliares. En cambio, los recursos (teléfonos de ayuda, centros especializados, servicios sociales, etc.) suelen estar más presentes en campañas de sensibilización y en materiales divulgativos dirigidos al conjunto de la población, lo que facilitaría su conocimiento. Así, las auxiliares, al encontrarse en contacto directo con usuarias y familias, podrían tener un mayor acercamiento práctico

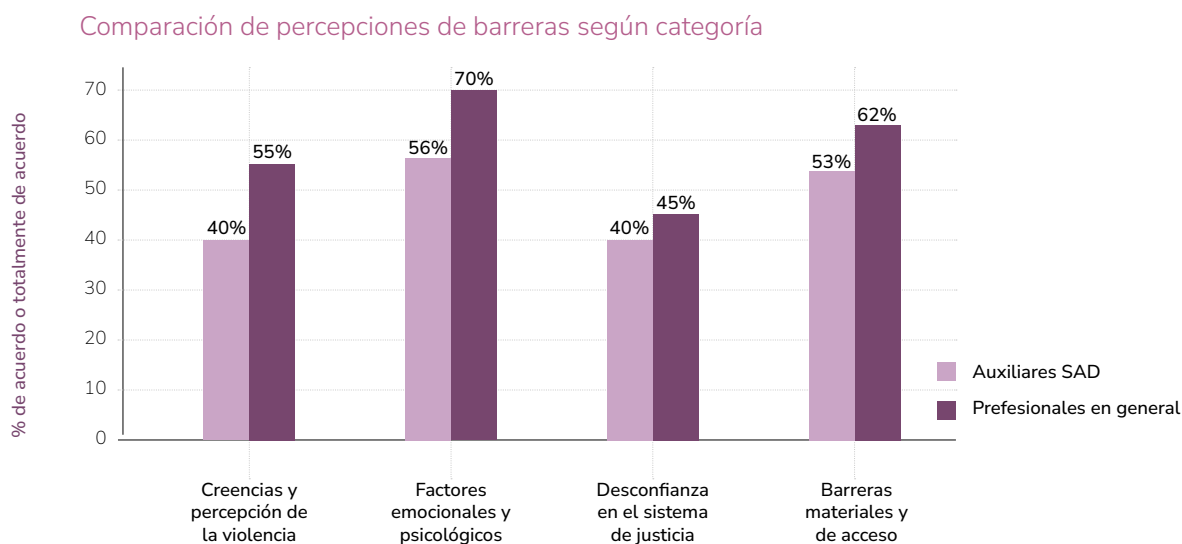
a estos recursos, aunque carezcan de una formación reglada que garantice un conocimiento profundo del marco legal y procedimental.

Otro hallazgo relevante es el escaso impacto de las campañas de sensibilización sobre violencia de género dirigidas a mujeres mayores: el 84,6% de las auxiliares encuestadas afirma no recordarlas, lo que cuestiona tanto su alcance como su eficacia. Este resultado podría explicarse por la escasez de campañas específicamente orientadas a esta población, por la falta de adecuación de sus mensajes a los canales de comunicación más cercanos a este colectivo profesional, o bien por una difusión insuficiente en los entornos laborales donde desempeñan su actividad. La comparación con los datos del conjunto de profesionales analizados en el capítulo anterior refuerza esta conclusión: mientras que en torno al 40% de ellos declaraba no recordar campañas de este tipo, el porcentaje se eleva hasta prácticamente el doble en el grupo de auxiliares.

Respecto a la formación específica en el tema que nos ocupa, el 76,5% señala no haber recibido nunca formación específica en violencia de género, y quienes sí lo hicieron declaran haber buscado la formación por iniciativa propia. Esto confirma que, pese a la centralidad de su rol, la capacitación en esta materia no forma parte sistemática de su itinerario profesional.

Como se ha descrito en los capítulos III y IV, la encuesta proponía una serie de afirmaciones (concretamente 15) reconocidas en varios estudios<sup>6-9</sup> como barreras que podrían explicar el menor porcentaje de denuncias por violencia de género interpuestas por mujeres mayores en relación con las mujeres de otras edades.

Procedimos a comparar los resultados con los obtenidos en la encuesta general para profesionales para estas mismas afirmaciones. Para ello hemos agrupado todas las afirmaciones planteadas en la encuesta del mismo modo que en el citado capítulo: **creencias y percepción de la violencia, factores emocionales y psicológicos, desconfianza en el sistema de justicia y barreras materiales y de acceso**. Ver el gráfico adjunto en el que cada barra representa el porcentaje de profesionales que perciben cada tipo de barrera según las categorías establecidas. Al analizar los resultados de ambos grupos se observan diferencias que ayudan a comprender la especificidad del perfil profesional de las auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD).



En relación con las creencias y percepciones de la violencia, las auxiliares del SAD tienden a considerar en menor medida que las propias mujeres mayores identifiquen las agresiones como violencia o las perciban con la misma gravedad que otros grupos. Esto puede reflejar la observación de que muchas mujeres mayores normalizan ciertos comportamientos o los justifican por motivos generacionales o familiares. Por su parte, los profesionales en general otorgan un mayor peso a este tipo de creencias como barrera para la denuncia, lo que podría vincularse con una mayor formación en perspectiva de género y en la comprensión de los mecanismos de naturalización de la violencia.

En cuanto a los factores emocionales y psicológicos, los profesionales en general los identifican con más frecuencia como obstáculos importantes —por ejemplo, el miedo, la vergüenza o la culpa—, mientras que las auxiliares del SAD tienden a destacar en menor medida estas dimensiones. Esto podría explicarse porque, en su trabajo cotidiano, las auxiliares suelen centrarse más en los aspectos prácticos o materiales de la vida de las personas mayores, lo que podría hacer que las barreras emocionales queden algo más invisibilizadas en su percepción.

Respecto a las dos últimas categorías —desconfianza en el sistema de justicia y barreras materiales y de acceso—, las percepciones de ambos grupos son bastante similares. Tanto las auxiliares del SAD como los profesionales en general coinciden en que la falta de confianza en la eficacia o sensibilidad del sistema judicial, junto con las dificultades para desplazarse, el aislamiento o la dependencia económica, constituyen importantes impedimentos para que las mujeres mayores denuncien.

En conjunto, estos resultados reflejan que, aunque existen diferencias en la identificación de las barreras más subjetivas o emocionales, hay un consenso entre los dos grupos en torno a la importancia de los factores estructurales. Esto sugiere la necesidad de fortalecer tanto la formación de las auxiliares en la detección de aspectos emocionales como la respuesta institucional ante las limitaciones materiales y la falta de confianza en la justicia.

A la cuestión relativa a los tipos de violencia ejercida contra las mujeres mayores, las participantes destacan con mayor presencia la violencia psicológica, física, emocional y económica, mientras que la sexual aparece con menor frecuencia relativa.

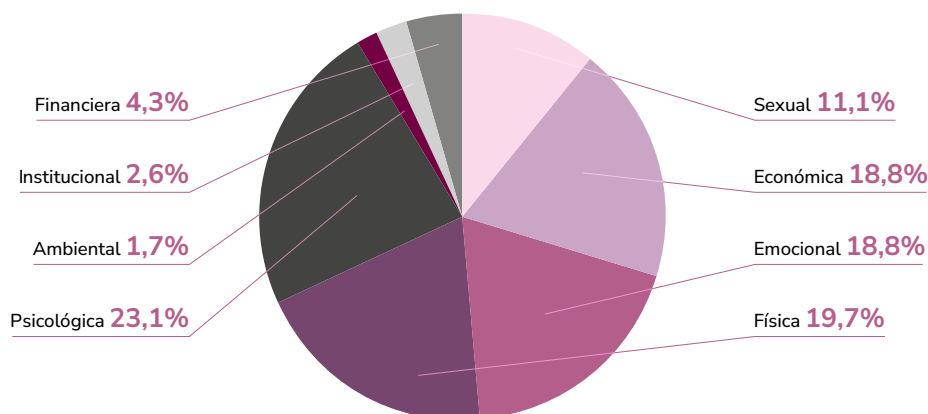
Estos resultados difieren ligeramente de los encontrados en la literatura<sup>6,7,8</sup> sobre violencia de género en mujeres mayores, donde se subraya con mayor fuerza la relevancia de la violencia psicológica, emocional y económica. Esta diferencia puede explicarse porque las auxiliares, en su práctica cotidiana, tienden a identificar más fácilmente aquellas formas de violencia con manifestaciones visibles y directas —como la física o la emocional—, mientras que otras dimensiones más sutiles, como la económica o la institucional, pueden pasar más desapercibidas en su labor diaria.

Asimismo, la falta de formación específica en materia de violencia de género, ya señalada en otros apartados, puede contribuir a que la violencia económica o institucional sea infravalorada frente a expresiones más inmediatas de maltrato. En contraste, los estudios académicos suelen basarse en el relato de las propias mujeres mayores, lo que pone de relieve la importancia de las dimensiones psicológicas y económicas, al estar estrechamente vinculadas con la pérdida de autonomía y la dependencia. De este modo, la comparación pone en evidencia cómo la mirada profesional y la vivencia subjetiva ofrecen perspectivas complementarias para comprender la complejidad del fenómeno.

Por último, pedimos información a las auxiliares sobre los casos de VG a los que se han tenido que enfrentar en el desarrollo de su trabajo. Aunque se trata de una muestra muy pequeña —solo siete auxiliares reportaron experiencias directas de violencia en su labor—, los relatos aportados nos acercan a la diversidad de formas en que se manifiesta la violencia hacia las mujeres mayores en el ámbito doméstico: desde el maltrato verbal y psicológico hasta agresiones físicas, negligencia grave y dinámicas de violencia ejercida por hijos e hijas hacia sus progenitores. Este patrón, que amplía la mirada más allá de la violencia de pareja, coincide con lo señalado por la literatura<sup>10</sup> sobre maltrato a personas mayores, donde se subraya el carácter polimórfico y, en muchos casos, invisibilizado de estas situaciones.

La posición de las auxiliares, insertas en la cotidianidad de los hogares, las convierte en testigos privilegiados de estas realidades ocultas y en agentes clave para la detección temprana. No obstante, los relatos también evidencian las limitaciones estructurales: la falta de formación específica, la dependencia de la derivación a servicios sociales (*“Observé violencia física, mujer de 85 años, mi actuación fue hablar e insistir en que si se repetía se comunicaría a*

Distribución porcentual de tipos de violencia mencionados



los hijos y servicios sociales”) y la lentitud en la respuesta institucional pueden desembocar en la cronificación de la violencia e incluso en desenlaces fatales, como muestra el caso extremo de abandono relatado:

*“Una mujer de 70 años con un trasplante reciente. Su marido no quería ocuparse de su recuperación y la tenía en casa sin contacto con otras personas. Cuando yo empecé a prestar el servicio lo comuniqué inmediatamente a la trabajadora social pero antes de poder hacer algo la señora estaba en tal estado de abandono que falleció.”*

De este modo, pese al reducido número de testimonios, las experiencias recogidas subrayan tanto el potencial como las carencias del SAD como espacio de detección, lo que refuerza la necesidad de profesionalizar, dotar de protocolos claros y empoderar a este colectivo para intervenir de manera más eficaz frente a la violencia de género en mujeres mayores.

## Aspectos relevantes

- ▷ Colectivo esencial y vulnerable: Son pieza clave en el cuidado a personas mayores, pero con baja valoración profesional, precariedad y escasa formación específica.
- ▷ Posición privilegiada: Su contacto directo en los hogares las sitúa en un lugar estratégico para detectar violencia de género (VG) en mujeres mayores.
- ▷ Déficit formativo e institucional: Solo el 30% conoce la Ley de VG. El 76,5% nunca recibió formación específica. El 66,7% desconoce los protocolos de actuación.
- ▷ Conocimiento práctico, no normativo: Aunque más de la mitad conoce los recursos disponibles, falta capacitación legal y procedimental.
- ▷ Escaso impacto de campañas: El 84,6% no recuerda campañas dirigidas a mujeres mayores → baja visibilidad del problema.
- ▷ Barreras percibidas: Identifican sobre todo obstáculos estructurales y materiales, menos los emocionales o psicológicos.
- ▷ Tipos de violencia más detectados: Principalmente psicológica, física y emocional; la sexual y económica son menos reconocidas.
- ▷ Experiencia directa y limitaciones: Detectan casos graves, pero enfrentan falta de apoyo institucional y lentitud en la respuesta.
- ▷ Necesidad de acción integral: Urge profesionalizar, formar y empoderar al colectivo, integrándolo en los circuitos de prevención y atención a la VG.

## Referencias

- <sup>1</sup> **Fernández-Cano, M. I., Navarro Gine, A., Feijoo-Cid, M., & Salas Nicás, S. (2023).** Estudio CuidémoNos. Auxiliares de ayuda a domicilio en España, 2022: riesgos laborales y estado de salud. POWAH – GREMSAS – Universitat Autònoma de Barcelona.
- <sup>2</sup> **Gómez-Quintero, J. D. (2023).** Evaluación del Servicio de Ayuda a Domicilio: estudio de caso en un área rural. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 30(1), 83-99.
- <sup>3</sup> **Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha. (2023).** Acoso sexual laboral en el sector de Ayuda a Domicilio de Castilla-La Mancha. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- <sup>4</sup> **Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social; UGT; FSP. (2018).** Estudio sobre las condiciones laborales de las trabajadoras de asistencia a domicilio. Acción AS2017-0112. GéneroPRL.
- <sup>5</sup> **Dirección General de Políticas de Apoyo a la Familia y la Infancia. (2025).** Estimación de necesidades de trabajadoras de cuidados. Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.
- <sup>6</sup> **Damonti, P., Iturbide, R., & Amigot, P. (2020).** Violencia Contra las Mujeres Mayores. Interacción del Sexismo y Edadismo. Instituto Navarro para la Igualdad.

<sup>7</sup> **Ibáñez, J. G. (2015).** Una Mirada Interseccional sobre la Violencia de Género contra las Mujeres Mayores (An Intersectional Perspective on Gender-based Violence against Older Women). *Oñati Socio-legal Series*, 5(2), 547-569.

<sup>8</sup> **Lewis, T. (2024).** The Hidden Experiences of Intimate Partner Violence (IPV) in Older Women: Social Work Practice and Research Considerations. *Social Work & Policy Studies: Social Justice, Practice and Theory*, 7(1).

<sup>9</sup> **Meyer, S. R., Lasater, M. E., & García-Moreno, C. (2020).** Violence against older women: A systematic review of qualitative literature. *PloS one*, 15(9), e0239560.

<sup>10</sup> **Ortigoza, D. O. (2015).** La violencia filio-parental.¿ Un subtipo de violencia de género? Una revisión bibliográfica de la figura de la víctima. *Educación Social y Género*.





convergencia

## Capítulo VI Mirada final: conclusiones y propuestas para avanzar

Hemos buscado conocer la realidad de la violencia de género en las mujeres mayores de la provincia de Cuenca desde diversas perspectivas: la ciudadanía, las y los profesionales del ámbito social y sanitario, las profesionales de los Centros de la Mujer y las auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio. No ha sido posible incorporar de manera directa la voz de las víctimas, debido a las limitaciones éticas y metodológicas que implica el contacto con mujeres en situación de violencia, así como a la necesidad de preservar su seguridad, privacidad y bienestar emocional.

La inclusión de estas distintas perspectivas permite obtener una comprensión más completa y matizada del fenómeno. Cada grupo ofrece un punto de vista específico y complementario: la ciudadanía refleja las percepciones y actitudes sociales; las y los profesionales, la experiencia técnica y la identificación de necesidades institucionales; las profesionales de los Centros de la Mujer, la intervención especializada; y las auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio, una mirada cercana derivada del contacto cotidiano con las usuarias. Esta triangulación de voces contribuye a reducir sesgos, contrastar la información desde distintos niveles de observación y, en consecuencia, aproximarnos de manera más rigurosa y profunda a la complejidad de la VG en las mujeres mayores.

**Algunas conclusiones sobre los resultados obtenidos que se alinean con los objetivos que nos propusimos son:**

Respecto a las aportaciones que nos ayudan a caracterizar el fenómeno de la violencia de género en las mujeres mayores, los resultados obtenidos por los cuatro grupos de participantes coinciden en describir la violencia de género en mujeres mayores como una realidad persistente, invisibilizada y multifactorial, donde predominan las formas psicológicas, emocionales y económicas frente a la violencia física. No obstante, hay algunas diferencias entre cada uno de los grupos: Las encuestas a mujeres y personas mayores reflejan autopercepción limitada y, pese a que la mayoría rechaza los mitos que justifican la violencia, persisten creencias ambiguas sobre su prevalencia y sobre la supuesta simetría entre hombres y mujeres. Las encuestas y entrevistas a profesionales muestran conciencia del problema, destacando la cronificación y la dependencia como factores clave. Las auxiliares del SAD aportan una mirada doméstica, observando signos físicos o de abandono y subrayando la soledad y el aislamiento rural como elementos agravantes.

- En conjunto, el fenómeno se caracteriza por su carácter estructural, vinculado a la edad, la dependencia económica, la salud y el contexto rural.

En cuanto a los factores y las barreras que contribuyen a invisibilizar la violencia de género en las mujeres mayores, todos los grupos identifican barreras personales, sociales e institucionales que dificultan la visibilidad y la denuncia:

- **Personales**
  - Factores emocionales y psicológicos (miedo, culpa, vergüenza, trauma)
  - Creencias y percepciones sobre la violencia (normalización, justificación del maltrato)
- **Sociales**
  - Creencias y percepciones compartidas socialmente (presión social, estigmas)
  - Influencia de la comunidad en factores emocionales y psicológicos (falta de apoyo, presión familiar o cultural)
- **Institucionales**
  - Desconfianza en el sistema de justicia (miedo a revictimización, ineficacia de denuncias)
  - Barreras materiales o de acceso (distancia a servicios, costos, trámites complicados, falta de información)

Las auxiliares SAD resaltan las barreras materiales (movilidad, dependencia física), mientras los profesionales subrayan las emocionales. Las encuestas ciudadanas confirman la baja memoria de campañas y un menor reconocimiento de la VG en las mujeres mayores.

- ▷ El principal factor de invisibilización es la combinación entre edadismo, aislamiento y déficit institucional de detección.

Determinar el grado de conocimiento que sobre esta problemática tiene la población y conocer la respuesta social a las víctimas mayores se consideró un aspecto fundamental para poder proponer acciones que aborden el problema de la violencia de género hacia las mujeres mayores. En este sentido los resultados muestran un conocimiento desigual según el grupo:

- Población mayor: declara saber dónde acudir (87%) pero no recuerda campañas ni reconoce todas las formas de violencia.
- Profesionales especializados: alto conocimiento legal ( $\approx 90-96\%$ ) y de recursos.
- Auxiliares SAD: conocimiento limitado ( $\approx 30\%$ ), con carencia de información sobre protocolos.
- La respuesta social se percibe fragmentada y reactiva, más centrada en la atención a víctimas jóvenes.

- ▷ Existe un desajuste entre el conocimiento nominal y la capacidad práctica de respuesta<sup>31</sup>, lo que genera subregistro y atención desigual.

El hecho de identificar los problemas o carencias detectados por los profesionales en la respuesta institucional permite proponer recursos y medidas adecuadas a las víctimas, por esta razón y, puesto que buscábamos que este trabajo proporcionase resultados prácticos, se incluyeron preguntas tanto en las encuestas, como en las entrevistas, dirigidas a conocer estos aspectos. Así, las entrevistas y encuestas a profesionales coinciden en señalar:

- Ausencia de protocolos específicos para mujeres mayores.
- Falta de coordinación interinstitucional entre servicios sociales, sanitarios y recursos de violencia de género.
- Carencia de recursos adaptados (vivienda, ayudas económicas, apoyo psicológico prolongado).

Por su parte, las auxiliares SAD denuncian lentitud en la respuesta institucional y escasa comunicación directa con servicios sociales.

- ▷ La respuesta institucional se percibe insuficiente y poco adaptada al perfil de las mujeres mayores, especialmente en entornos rurales.



### En síntesis

La integración de las respuestas de los cuatro grupos de participantes confirma que la violencia de género en las mujeres mayores es un fenómeno complejo, persistente y subregistrado, con raíces estructurales en la desigualdad de género, la edad y la falta de recursos institucionales, y, a pesar de existir algunas diferencias entre los distintos colectivos, no se trata de contradicciones, sino de complementos necesarios para diseñar políticas efectivas: la mirada institucional, la percepción ciudadana, la experiencia profesional y la observación domiciliaria configuran una comprensión integral del problema y de las rutas posibles de transformación.

31 La distinción entre conocimiento "nominal" y conocimiento "operativo" en materia de violencia de género ha sido señalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), que identifica cómo muchas mujeres declaran conocer la existencia de recursos o servicios de apoyo sin disponer, sin embargo, de la información necesaria para utilizarlos de forma efectiva. Este tipo de conocimiento superficial o meramente declarativo limita el acceso real a la ayuda y contribuye a la persistencia de situaciones de violencia no detectadas.

Para finalizar, a la vista de los resultados obtenidos y considerando tanto las coincidencias, como las diferencias entre los distintos grupos participantes, elaboramos un conjunto de propuestas estratégicas orientadas a mejorar la prevención, detección y atención de la violencia de género en mujeres mayores. Estas recomendaciones buscan abordar de manera integral las múltiples dimensiones de la problemática: la persistencia e invisibilidad de la violencia, la diversidad de formas de maltrato, la vulnerabilidad derivada de factores personales, sociales y estructurales, así como las carencias detectadas en la respuesta institucional.

Presentamos estas propuestas como un decálogo que refleja una síntesis práctica de los hallazgos, incorporando medidas dirigidas a fortalecer la formación y sensibilización de los profesionales, garantizar protocolos claros y adaptados, mejorar la coordinación interinstitucional, acercar los recursos a entornos rurales, y crear espacios de apoyo y participación tanto para la población como para los profesionales implicados.

Este decálogo busca transformar la realidad de la violencia de género en mujeres mayores, fortaleciendo su protección y autonomía, y promoviendo una respuesta integral, coordinada y participativa de toda la sociedad.











### Decálogo de propuestas para la prevención, detección y atención de la violencia de género en mujeres mayores

- 1. Formación específica en violencia de género y envejecimiento**, dirigida a profesionales del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), atención primaria, centros sociales, personal sanitario, fuerzas y cuerpos de seguridad, personal de residencias, y profesionales del ámbito jurídico y de servicios sociales, con el objetivo de eliminar sesgos y estereotipos asociados a la edad, mejorar la detección precoz, y garantizar una atención integral y coordinada a las mujeres mayores víctimas de violencia de género.
- 2. Protocolos adaptados** para la detección en domicilio, residencias, centros de mayores, de servicios sociales, centros de salud. Usar protocolos en casos de violencia de género es crucial por diversas razones: brindan orientación clara y confianza para actuar; fomentan coordinación entre distintos agentes responsables; protegen a la víctima y previenen prácticas fragmentadas o revictimizantes; institucionalizan prácticas seguras y medibles; refuerzan una respuesta sanitaria integral y sostenible.
- 3. Campañas de sensibilización accesibles y dirigidas a mujeres mayores.** Se propone diseñar campañas adaptadas a la edad, el contexto rural y los canales de comunicación más utilizados por la población mayor (radio local, TV autonómica, centros de salud, farmacias, ayuntamientos, asociaciones de mayores). Estas campañas deben visibilizar la VG hacia mujeres mayores, ofrecer información práctica sobre los recursos disponibles y contribuir a romper el silencio y la normalización del maltrato.  
Asimismo, se recomienda que las campañas incluyan la figura del hombre mayor como potencial agresor y reflejen el papel de la familia —tanto como posible red de apoyo como, en algunos casos, espacio donde también se reproducen dinámicas de control o violencia—, para fomentar una comprensión más completa del fenómeno y promover la corresponsabilidad social en la detección y prevención.
- 4. Refuerzo del SAD** como agente clave de detección y comunicación directa con servicios sociales. Proporcionarles formación continua en violencia de género lo que permitirá aprovechar su posición privilegiada dentro del hogar.  
Además, debe garantizarse la protección legal y emocional de las auxiliares que detectan o informan casos, evitando que su intervención dependa únicamente de la iniciativa individual.
- 5. Prestar apoyo económico y habitacional** inmediato para mujeres mayores que denuncien. Crear mecanismos ágiles de respuesta económica y de alojamiento temporal adaptado a las necesidades de las mujeres mayores, para reducir su dependencia económica o residencial del agresor. Estas medidas deben incluir viviendas accesibles, acompañamiento psicosocial y ayudas de emergencia, garantizando autonomía y seguridad durante el proceso de denuncia y recuperación.  
Asimismo, se recomienda contemplar la posibilidad de que sea el agresor quien abandone el domicilio, especialmente en el caso de mujeres mayores o dependientes, priorizando el mantenimiento de la víctima en su entorno habitual siempre que sea seguro y viable.  
Esta medida evita el desarraigo, protege la estabilidad emocional y refuerza el principio de justicia y protección centrada en la víctima.
- 6. Fortalecer los mecanismos de coordinación** entre los sistemas sanitario, social, judicial y de seguridad es fundamental para ofrecer una atención integral. Se propone crear mesas de coordinación provinciales y

locales, con protocolos compartidos y circuitos de derivación rápidos, evitando duplicidades y garantizando continuidad asistencial.

7. **Acercamiento de recursos y servicios al medio rural:** Implementar servicios itinerantes, puntos de atención móviles y unidades de intervención rápida en municipios pequeños o dispersos, para asegurar el acceso efectivo a la protección y apoyo.  
Esto implica adaptar los recursos existentes a la realidad territorial y fomentar la colaboración con ayuntamientos, farmacias, centros de salud y asociaciones locales.
8. **Potenciar la colaboración con el tejido asociativo** como espacio de confianza, información y prevención. Estas asociaciones pueden actuar como puentes entre las instituciones y las víctimas, favoreciendo la detección temprana y el acompañamiento en el entorno comunitario.
9. **Mejora de la recogida, registro y seguimiento de datos.** Se recomienda desarrollar indicadores específicos sobre violencia de género en mujeres mayores, que incluyan edad, tipo de violencia, lugar de detección y derivación que permitan evaluar la eficacia de los recursos y acciones implementadas.  
La integración de bases de datos entre servicios (sociales, sanitarios y de seguridad) permitirá medir el subregistro actual y orientar políticas públicas basadas en evidencia.
10. **Creación de espacios intergeneracionales de apoyo y sensibilización** para ciudadanos y profesionales: Fomentar programas y espacios donde convivan y colaboren distintas generaciones, incluyendo tanto a la ciudadanía como a profesionales de la salud, servicios sociales y atención domiciliaria, con los objetivos de reducir el aislamiento social de las mujeres mayores y generar redes de apoyo comunitario; sensibilizar a la población y a los profesionales sobre la VG en mujeres mayores y los estereotipos edadistas; facilitar formación práctica y compartida entre profesionales y ciudadanía, reforzando la detección temprana y la atención integral; promover la transmisión de conocimiento y experiencias entre generaciones, fortaleciendo la cohesión social y la prevención de situaciones de violencia doméstica y crear entornos seguros para actividades culturales, educativas y de acompañamiento, integrando a las mujeres mayores como agentes activos, no solo como receptoras de cuidados.

#### Para reducir la vulnerabilidad de las mujeres mayores ante la Violencia de Género

-  1. Formación específica y obligatoria en violencia de género y envejecimiento para personal sanitario y de atención social.
-  2. Protocolos adaptados para la detección en domicilio, centros, centros de mayores, de servicios sociales y centros de salud.
-  3. Campañas de sensibilización accesibles y directas a las mujeres mayores, que incluyan el papel del hombre mayor maltratador o de la familia.
-  4. Refuerzo del SAD como agente clave de detección y comunicación directa con servicios sociales.
-  5. Apoyo económico y habitacional inmediato para mujeres mayores que denuncien.
-  6. Coordinación interinstitucional entre servicios sociales, sanitarios y de violencia de género.
-  7. Accesibilidad a los recursos y servicios de atención integral al medio rural.
-  8. Creación de una red de seguimiento y refuerzo de los casos de violencia de género.
-  9. Mejora de la recogida de datos sobre violencia de género en mujeres mayores.
-  10. Creación de un espacio intergeneracional de encuentro, debate y convivencia.



# realidad

## Anexo I Durante el desarrollo del estudio: persistencia y vigencia de la violencia de género

Durante el tiempo en que se ha desarrollado este estudio, la violencia de género ha continuado afectando de manera dolorosa a nuestra sociedad. Desde el inicio de la investigación hasta la fecha de publicación, se han registrado nuevos casos, algunos de ellos protagonizados por mujeres mayores, lo que refuerza la **urgencia y vigencia** del problema analizado.

A modo de cierre, se incorporan reportes periodísticos recientes que evidencian casos de violencia de género contra mujeres mayores, con el propósito de contrastar los resultados del estudio con la realidad actual. Este enfoque permite recordar que, detrás de cada dato, existen vidas y circunstancias concretas que demandan atención y acción por parte de la sociedad y las instituciones.

Finalmente, estos hechos subrayan la necesidad de continuar desarrollando políticas, programas y estrategias de prevención y apoyo, con **consideración especial a las particulares características de las mujeres mayores**, quienes permanecen entre los grupos más vulnerables ante este fenómeno.

# Alicia, 84 años

**13/01/2025**

Violencia machista contra mujeres mayores, una realidad silenciosa en Bizkaia

**En Bizkaia, el reciente asesinato de una mujer de 84 años a manos de su hijo reaviva el debate sobre la desprotección de las mujeres mayores frente a la violencia machista. Expertos y colectivos piden medidas específicas y urgentes**

El primer crimen de 2025 en Bizkaia ha sacado a la luz una de las realidades más invisibilizadas en nuestra sociedad: la violencia machista ejercida contra mujeres mayores. Alicia, de 84 años, convivía con su hijo, quien, según las autoridades, habría sido su agresor. Este caso recuerda a otro ocurrido en Barakaldo en 2022, cuando un hombre fue detenido por la muerte violenta de su madre, de 90 años. En ambos casos, **las víctimas no habían denunciado.**

## Un problema sistemático

La violencia en el entorno familiar, y particularmente contra mujeres mayores, no es un fenómeno nuevo. Según datos del EUSTAT, en Bizkaia hay casi 50.000 mujeres mayores de 65 años que viven solas, muchas de las cuales enfrentan violencia psicológica, física o económica sin que haya registros ni denuncias. El 70% de las mujeres atendidas por la organización Oneka, que da apoyo a mujeres mayores, declaran ser víctimas de violencia machista, y de ellas, el 80% no denuncia.

Mertxe Méndez, portavoz de Oneka, lamenta que las instituciones no tengan programas específicos para abordar esta problemática: “Las mujeres mayores son las más invisibilizadas. No hay registros ni seguimientos cuando un hijo con antecedentes penales vuelve al hogar. Las madres no denuncian a sus hijos, y esto deja a muchas mujeres atrapadas en un círculo de silencio y miedo”.

## La urgencia de protocolos y recursos

A pesar de las cifras alarmantes, las administraciones públicas aún no cuentan con medidas específicas para proteger a este colectivo. La Diputación de Bizkaia reconoció que actualmente no existen programas dedicados a este problema, aunque aseguran estar reflexionando sobre ello. Teresa Laespada, diputada de Igualdad, destacó durante una reciente concentración en Barakaldo que las mujeres mayores son “víctimas dobles, por ser mujeres y por ser mayores”.



<https://cadenaser.com/euskadi/2025/01/13/violencia-machista-contra-mujeres-mayores-una-realidad-silenciosa-en-bizkaia-radio-bilbao/>

## Doreen, 78 años

**04/03/2025**

Doreen, 78 años. Martos (Jaén, Andalucía). Asesinada por su marido. El 3 de marzo de 2025 los servicios de emergencia recibieron la llamada de un hombre que pedía ayuda porque, afirmaba, su mujer de 78 años había sufrido un accidente, se había caído por las escaleras. Una ambulancia la trasladó al hospital, en estado grave, pero el 4 de marzo la mujer falleció. Todo apuntaba a que la muerte había sido accidental y así se certificó. Pero algunas piezas no terminaban de encajar y la Guardia Civil empezó a tirar del hilo hasta descubrir que había motivos para creer que la fallecida no había muerto a causa del accidente, como había dicho su esposo, y que, en realidad, éste podía estar detrás de su muerte. La autopsia practicada días después al cuerpo de la mujer terminó de confirmar las sospechas al constatar lesiones que podrían haber sido el resultado de malos tratos físicos previos a la muerte. En concreto, la mujer presentaba varios golpes en la cabeza, uno de los cuales podría ser la causa última de su fallecimiento.

El matrimonio, de avanzada edad y de nacionalidad británica, residía en la localidad jiennense de Martos y el marido, de 80 años, se encuentra ya en prisión después de que el Juzgado de Violencia sobre la Mujer 1 de Jaén ordenara el pasado viernes su ingreso, según ha explicado este sábado el delegado del Gobierno en Andalucía, Pedro Fernández, poco antes de que participara en la marcha por el Día de la Mujer convocada en Granada.

La mujer fallecida tenía 78 años y estaba en silla de ruedas. Según especificó el delegado del Gobierno, **no había antecedentes previos relacionados con la pareja. Ni denuncias ni alertas en el sistema VioGen.**



<https://femicidio.net/listado-de-femicidios-y-otros-asesinatos-de-mujeres-cometidos-por-hombres-en-espana-en-2025/>

## Juana, 79 años

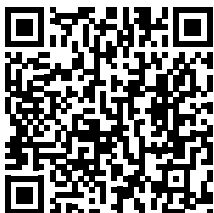
**19/03/2025**

Juana B.J, de 79 años y madre de dos hijos, es la sexta víctima mortal de la violencia de género de 2025 y la 1.300 desde que comenzaron a contabilizarse los crímenes machistas en 2003. Su marido, de 82 años, la asesinó el 19 de marzo en Puigpunyent, Mallorca.

A primera hora del miércoles 19 de marzo, el hombre acabó con la vida de Juana con una escopeta de caza en el domicilio familiar y se disparó a sí mismo en el abdomen. Después, el feminicida llamó a los servicios de emergencias y dijo que había sido un pacto de suicidio.

Los sanitarios del 061 desplazados de urgencia al lugar solo pudieron certificar el fallecimiento de la mujer y asistieron a su marido, que fue ingresado debido a las heridas que se causó. Ya ha sido dado de alta y está detenido.

La Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género ha confirmado la naturaleza machista del crimen y ha informado de que **no existían denuncias previas por maltrato contra el feminicida.**



<https://efeminista.com/asesinadas-violencia-genero-espana-2025/>

## Josefa, 76 años

**06/04/2025**

La violencia machista se cobra la vida de Josefa, una mujer de 76 años, en As Ermidas.

Manuel, el presunto agresor del crimen de violencia machista en As Ermidas, O Bolo, utilizó un arma blanca. Además, reconoció una disputa previa con su esposa, Josefa

Una mujer de 76 años de edad, Josefa, ha muerto presuntamente a manos de su marido en la localidad de As Ermidas, en O Bolo. La fallecida, según confirmó a este diario el subdelegado del Gobierno Eladio Santos, **no estaba inscrita en el sistema de protección Viogén**. No constan denuncias previas por violencia machista.

El suceso se produjo pasadas las seis y media de la tarde de este domingo, muriendo la mujer por las heridas causadas con un arma blanca. El agresor de 72 años, de nombre Manuel y natural de O Bolo, había llamado a los servicios de emergencia para informar de que había tenido una pelea con su esposa.



[https://www.laregion.es/o-bolo/detenido-hombre-sospechoso-muerte-violenta\\_1\\_20250406-3479728.html](https://www.laregion.es/o-bolo/detenido-hombre-sospechoso-muerte-violenta_1_20250406-3479728.html)

# Dolores, 86 años

02/07/2025

Detenido un hombre de 90 años por el asesinato de su mujer en Asturias

## Dolores, la víctima, sufría un proceso degenerativo cognitivo

La Guardia Civil ha detenido la mañana de este miércoles en Asturias a un hombre de 90 años por el asesinato de Dolores, su mujer, de 86 años, que sufría un proceso degenerativo cognitivo, según ha informado la delegada del Gobierno en Asturias, Adriana Lastra, quien también ha explicado que el presunto agresor “estaba perfectamente, en plenas facultades, más allá de los achaques propios de su edad”. Lastra ha asegurado que se trata de “un caso claro de violencia de género” y que, mientras que la declaración oficial de un crimen machista depende de un protocolo, en este caso “no hay ninguna duda en la investigación, incluso en las primeras declaraciones del presunto asesino”. Solo un par de horas después, ha sido confirmado por el Ministerio de Igualdad.

La Guardia Civil, que ha precintado la vivienda, ha confirmado que **no constan antecedentes, medidas cautelares ni denuncias en el sistema VioGén**, como ocurre en la mayoría de los feminicidios, en los que las mujeres no habían alertado previamente a las instituciones por distintos motivos como el miedo, por ellas o por sus hijos e hijas —sobre todo cuando son menores—, o a no ser creídas.



<https://elpais.com/sociedad/2025-07-02/detenido-un-hombre-de-90-anos-por-el-asesinato-de-su-mujer-en-asturias.html>

## Eva, 83 años

**29/07/2025**

Eva, de 83 años, es **la víctima mortal número 29 por violencia de género de 2025** y la 1.324 desde que comenzaron a contabilizarse los crímenes machistas en 2003. Su marido, de 84, la asesinó el 3 de octubre en Marbella, Málaga. El cadáver de Eva fue hallado sobre las 11:00 horas del viernes 3 de octubre en la vivienda que compartía con su pareja en la calle Ciudad de los Periodistas, en el distrito de Elviria-Las Chapas. Un sobrino de la víctima encontró el cuerpo y alertó a las autoridades. La mujer presentaba múltiples heridas de arma blanca. La Policía Nacional detuvo en el lugar a su pareja, un hombre de 84 años, como presunto autor del crimen.

La Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género ha confirmado la naturaleza machista del crimen y ha informado de que **no existían denuncias previas por maltrato contra el feminicida.**



<https://femicidio.net/listado-de-femicidios-y-otros-asesinatos-de-mujeres-cometidos-por-hombres-en-espana-en-2025/>







DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CUENCA

Área de Servicios Sociales,  
Igualdad y Cooperación Internacional  
de la Diputación Provincial de Cuenca



entre  
**generaciones.es**



**igualdad**alcubo  
por la igualdad en todas las dimensiones