



**GUÍA PARA LA DETECCIÓN DE LA
VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES
ADULTAS MAYORES**

**DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL ÁMBITO
SOCIOSANITARIO QUE ACTÚAN EN EL
DOMICILIO**

Autoras

M^a Encarnación Quesada Herrera
M^a Victoria Román Fernández

Coordinación técnica

Carmen Martín Ballesteros
Leonor Vílchez Fernández

Diputada de Igualdad, Juventud y Administración Electrónica

Mercedes Garzón Ruiz

Asesora de Igualdad, Juventud y Administración Electrónica

Purificación López Quesada

Edita

Diputación de Granada
Delegación de Igualdad, Juventud y Administración Electrónica
C/ Periodista Barrios Talavera, nº 1-18071
Granada Telf. 958 24 71 80.



Delegación de Igualdad

Diseño y Maquetación

Sara López Gómez

Fotografía

Unsplash

ISBN: 978-84-7807-678-9

DL GR 340-2021

Esta publicación es de uso público. Se permite la reproducción parcial o total de sus contenidos siempre y cuando se realice sin ánimo de lucro y se cite correctamente la fuente de procedencia y la autoría.

Diciembre de 2020

GUÍA PARA LA DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES ADULTAS MAYORES DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIOSANITARIO QUE ACTÚAN EN EL DOMICILIO

Desde la Delegación de Igualdad de la Diputación de Granada queremos ofrecer a los Ayuntamientos de la provincia un recurso que puede facilitar la localización de la violencia de género en un ámbito donde es difícil de detectar. Se trata de proporcionar información al personal de los servicios de atención a domicilio que apoyan a mayores y otras personas dependientes dentro del ámbito del hogar.

El pasado 16 de octubre de 2020 se hacía público el estudio “Mujeres víctimas de violencia de género en el mundo rural” llevado a cabo por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género y la Federación de Asociaciones de Mujeres Rurales, en el que se ponía de manifiesto que casi todas las mujeres entrevistadas para la realización del mismo han permanecido en las relaciones de maltrato una media de 20 años.

La dependencia económica, el miedo al qué dirán o el temor a la reacción del maltratador, el férreo control social y familiar, el desconocimiento de los recursos de protección y atención, o la desconfianza hacia los mismos, son algunos de los argumentos que explican la larga permanencia en esta situación de maltrato, que en algunas ocasiones tiene un desenlace fatal.

Con el Covid-19, se han incrementado las dificultades de detección y denuncia, tanto para profesionales como para víctimas. La situación actual propicia que éstas se sometan aún más a su agresor para evitar cualquier tensión, siendo más complejo acceder a la información de situaciones de violencia en el domicilio.

Dentro del colectivo de mujeres, las mayores no son una excepción. Pero en muchas ocasiones la violencia hacia las mujeres dependientes aparece como una problemática invisible o de segundo orden, debido a los prejuicios y estereotipos hacia las personas mayores o con discapacidad.

Sin embargo, la violencia de género en las mujeres de más de 65 años o dependientes es un hecho real, produciéndose un aumento de su vulnerabilidad debido a la confluencia entre el género y la edad o la discapacidad.

El Servicio de Atención Domiciliaria (SAD), se dirige a prestar apoyo en su hogar a las personas cuando, por cualquier circunstancia, dejan de tener autonomía para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria. Realiza una labor fundamental de cuidado y atención, y en muchas ocasiones es el único contacto de las personas dependientes con el exterior, por lo que puede llegar a ser un pilar básico en la detección de la violencia de género. El domicilio es el primer nivel del ejercicio de la violencia de género, donde se establecen las relaciones primarias de poder y el espacio en el que se pueden observar de

primera mano las dinámicas familiares y relacionales que generan dicha violencia.

Siendo conocedora de esta realidad, la Delegación de Igualdad de la Diputación de Granada, considera necesario ofrecer una adecuada formación al personal que atiende a mayores y otras personas dependientes dentro del ámbito del hogar.

Por esta razón se puso en marcha un programa de formación para la detección e intervención con víctimas de violencia de género dirigido al personal del ámbito sociosanitario que actúa en los municipios de nuestra provincia con una población inferior a 20.000 habitantes. Gracias a este trabajo se ha elaborado un instrumento que ofrece pautas y directrices para la detección e intervención de la violencia de género en el domicilio, una guía que va a facilitar su afrontamiento en los municipios de nuestra provincia.

Esperamos, con esta y otras medidas eficaces y acertadas, conseguir erradicar de nuestra provincia cualquier tipo de violencia hacia las mujeres.

Mercedes Garzón Ruiz
Diputada de Igualdad, Juventud y
Administración Electrónica
Granada

ÍNDICE

1. Introducción
2. Sociología de las víctimas adultas mayores en la violencia de género
3. Aspectos clave en la violencia de género
 - 3.1. Definición de la violencia de género
 - 3.2. Formas de la violencia de género
 - 3.3. La violencia como proceso causal
 - 3.4. Ciclo de la violencia de género
 - 3.5. Actitud de la víctima ante el proceso de violencia de género
 - 3.6. Especificidades de las víctimas adultas mayores en el proceso y ciclo de la violencia de género
4. ¿Cómo detectar la violencia de género?
 - 4.1. Advertencias
 - 4.2. Indicadores dirigidos a profesionales del ámbito sociosanitario que actúan en el domicilio
 - 4.3. Indicios de la violencia de género
5. Análisis de las lesiones
6. Consecuencias psicológicas y sociales de la violencia de género
7. ¿Qué hacer ante un caso de violencia de género en mujeres adultas mayores?
8. Recursos de atención e intervención para víctimas de violencia de género adultas mayores en la Provincia de Granada

1. INTRODUCCIÓN

Presentamos esta Guía de detección de la violencia de género en mujeres adultas mayores, dirigida principalmente a las cuidadoras formales en el domicilio de personas mayores y dependientes. Usamos el femenino por tratarse de una profesión muy feminizada. Queremos visibilizar que el trabajo de cuidado, tanto en el ámbito público como privado, recae mayoritariamente en las mujeres.

Aunque específicamente vaya dirigido a este colectivo, puede resultar de utilidad para el resto de profesionales del ámbito social y sanitario.

El objetivo principal es que resulte una herramienta útil y de aplicabilidad para la detección de la violencia de género y para una intervención primaria, siendo esta fundamental y condicionando todo el proceso para la salida hacia una vida libre de violencia. Pero también cumple otra funcionalidad, y es poner en el debate público dos realidades muy determinantes; **las mujeres adultas mayores también son víctimas de la violencia de género** y cuentan con características específicas para su detección e intervención, y la invisibilización de las trabajadoras de ayuda a domicilio como profesionales indiscutibles de la acción social.

La violencia de género es una violencia que afecta a las mujeres por el mero hecho de serlo. Constituye un atentado contra la

integridad, la dignidad y la libertad de las mujeres, independientemente del ámbito en el que se produzca.

La violencia de género, al igual que otras violencias similares, tiene un componente estructural que la define, mantiene y perpetúa, por lo tanto, necesitamos de un marco teórico específico bajo el que tiene que ser analizada y unas herramientas adecuadas para su detección e intervención.

En los últimos diez años, los datos de la violencia de género nos muestran un cambio en el perfil de las víctimas, siendo mujeres más jóvenes; sin embargo, esta realidad encubre otra igualmente deleznable y es la violencia de género que sufren las mujeres adultas mayores.

Según datos de la Delegación del Gobierno Español (2019), las víctimas de la violencia de género mayores de 60 años presentaban el 13% del total y las jóvenes menores de 21 años, un 12%. No obstante, **la alarma se genera exclusivamente en las jóvenes.**

Estas mujeres por sus propias características sociales, culturales, económicas, familiares y religiosas, además, de su autoconcepto como mujeres dependientes dificultan la intervención dirigida a vivir una vida libre de violencia.

Esta Guía ha sido realizada a partir de las experiencias de sus autoras, generadas a través de la apuesta del Área de Igualdad de la Excm. Diputación de Granada, para la formación de las auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio en más de 30 municipios de nuestra provincia e impartiendo más de 40 talleres en la detección e intervención de mujeres adultas mayores víctimas de la violencia de género.

La falta de formación especializada y las casi inexistentes estrategias de coordinación en la intervención con las víctimas de la violencia de género en el ámbito local, deja en un total abandono a este sector profesional muy feminizado, castigado por el propio sistema patriarcal y escasamente reconocido, ante una lacra en la que pueden ejercer un papel fundamental para dar el primer paso hacia una vida libre de violencia de las mujeres adultas mayores.

Una de las conclusiones extraídas de la experiencia, es que se trata de una problemática con la que se encuentran en su entorno laboral, existiendo barreras internas y externas para realizar una pertinente detección y ponerlo en conocimiento adecuadamente; desde el miedo a equivocarse, al enfrentamiento de la familia o a la presión social del propio vecindario. Sin embargo, existe un amplio consenso respecto a la necesidad de su detección e intervención.

Las metodologías participativas suponen una innovación tanto en la producción del conocimiento como en la creación de herramientas de trabajo como la presente guía.



© Guille Alvarez/unsplash.com

2. SOCIOLOGÍA DE LAS VÍCTIMAS ADULTAS MAYORES EN LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Aunque la violencia de género es un problema social que afecta a todo tipo de mujeres, la violencia de género en mujeres adultas mayores pasa desapercibida y es una realidad poco estudiada e investigada.

Desde hace más de un siglo, género y vejez son categorías culturales específicas que posibilitan la revisión de las estructuras de dominación sobre mujeres y mayores (Yuni & Urbano, 2008). Se evidencia así, que la interacción entre edadismo y machismo hacen que la violencia de género en las mujeres mayores tenga características específicas y barreras concretas necesarias de abordar.

Como señala Gracia (2012) la imagen social más común o socialmente construida de una víctima de violencia de género suele corresponderse con la de una mujer joven o de mediana edad, a menudo con hijos pequeños a su cargo. **Pero estos estereotipos simplifican en exceso y oscurecen una realidad bastante más compleja** pues, la violencia de género carece de un perfil determinado y tampoco se limita a un grupo de edad específico ni a la pertenencia a determinadas etnias, entornos socioeconómicos, religiones, culturas y/o nacionalidades. Además, **las mujeres de más 65 años sufren violencia de género igual o más que las jóvenes**, aunque no sean la imagen más habitual en la sociedad.

La invisibilidad de la violencia de género en el grupo de mujeres adultas mayores se debe principalmente a factores culturales que la sitúan como un fenómeno estrictamente relacionado con el ámbito espacial donde se produce. Como señala Bosh-Fiol y Ferrer Pérez, (2000) durante siglos la consideración de la violencia de género como un fenómeno privado, de puertas adentro, propició que dicha forma de violencia fuera vista como un derecho del marido sobre la esposa, que, además, justificaba la no-intervención de la sociedad.

Las mujeres adultas mayores, han normalizado ese maltrato y apenas se dan cuenta de que lo sufren, llegando a no identificarse como víctimas de violencia de género. También, la vergüenza es un factor muy importante: qué dirán los vecinos, entorno familiar, etc. y es lo que les frena a la hora de poner la denuncia. Además, no quieren ser una carga más para sus hijos, por lo que aguantan en silencio.

Macroencuesta 2019



	16-64 años	+65 años
Víctimas de la violencia de género entrevistadas	35.3	23.4
Víctimas que han abandonado la relación	81.4	49.9
Acudido a dispositivo de atención	34.4	22.8
Han denunciado	22.4	17.6
Frecuencia habitual en el maltrato	21.6	23
Requirieron hospitalización	7.1	5.1
Consecuencias psicológicas	47.9	49.7

Víctimas de violencia de género por edad

Valores absolutos y tasas de variación (%)

	Año 2018	Año 2019	Tasa de variación
TOTAL	31.286	31.911	2,0
Menos de 18 años	677	719	6,2
De 18 a 19 años	1.065	1.063	-0,2
De 20 a 24 años	3.605	3.605	0,0
De 25 a 29 años	4.350	4.506	3,6
De 30 a 34 años	4.995	5.113	2,4
De 35 a 39 años	5.464	5.407	-1,0
De 40 a 44 años	4.484	4.759	6,1
De 45 a 49 años	3.076	3.157	2,6
De 50 a 54 años	1.730	1.696	-2,0
De 55 a 59 años	823	828	0,6
De 60 a 64 años	441	444	0,7
De 65 a 69 años	270	246	-8,9
De 70 a 74 años	154	178	15,6
75 y más años	152	190	25,0

Los mayores aumentos del número de víctimas en 2019 se dieron entre las mujeres de 75 y más años (25,0%) y de 70 a 74 años (15,6%). Fuente: Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género (EVDVG) Año 2019. [INE](#).

GUÍA PARA LA DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES ADULTAS MAYORES
DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIO SANITARIO QUE ACTÚAN EN EL DOMICILIO

3. ASPECTOS CLAVE EN LA VIOLENCIA DE GÉNERO



3.1 DEFINICIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Durante muchos años la violencia de género estuvo oculta, era considerada como algo privado, como problemas de la familia donde nadie tenía que meterse.

Gracias al trabajo de muchas organizaciones de mujeres en todo el mundo y a la responsabilidad de los gobiernos, se hace visible la violencia de género y en 1993 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, definiéndola de la siguiente manera:

“ Todo acto basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la prohibición arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o privada. ”

3.2 FORMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Sus formas más habituales son:

VIOLENCIA PSICOLÓGICA:

Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.

VIOLENCIA FÍSICA:

Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de sustancia, arma u objeto que pueda provocar o no lesiones, ya sean internas, externas, o ambas.

VIOLENCIA ECONÓMICA:

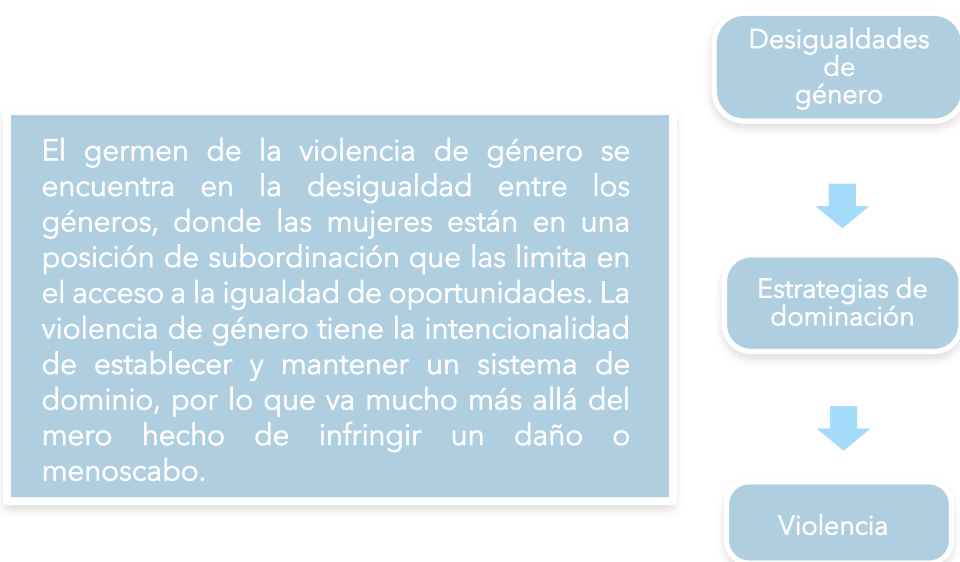
Es toda acción u omisión del agresor que afecta a la supervivencia económica de la víctima, se manifiesta a través de limitaciones

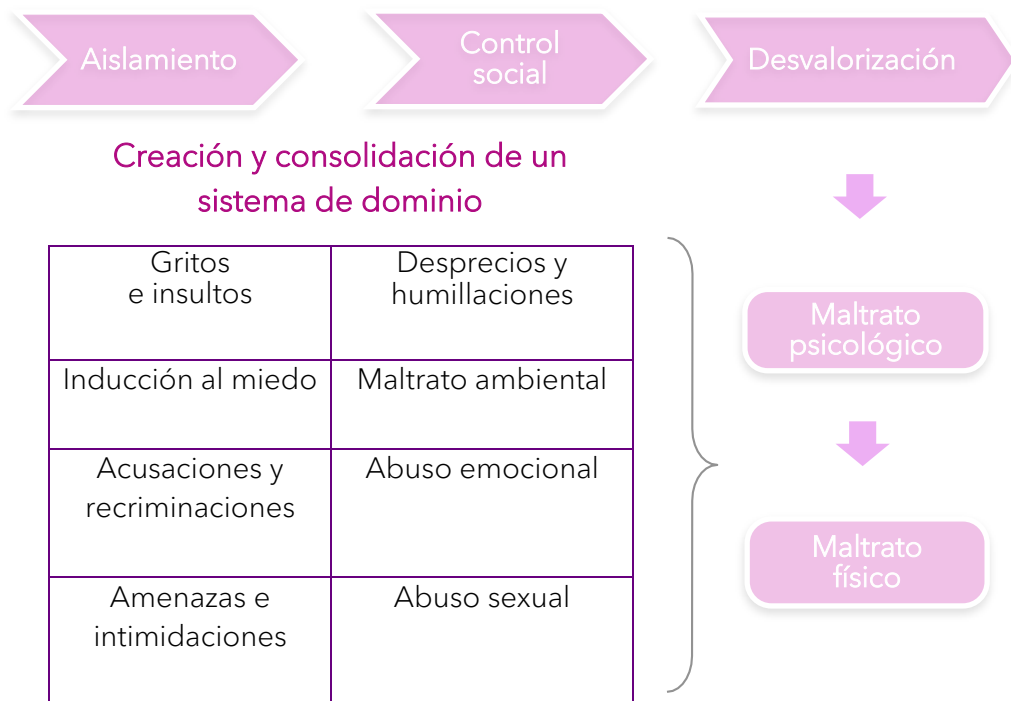
encaminadas a controlar los recursos económicos o el ingreso de sus percepciones económicas.

VIOLENCIA SEXUAL:

Es todo acto sexual o la tentativa de consumarlo bajo coacción, acoso, hostigamiento o abuso, comentarios sexuales o utilizando de cualquier otro modo la sexualidad de las mujeres mediante coacción, denigrándola y concibiéndola como objeto.

3.3 LA VIOLENCIA COMO PROCESO CAUSAL





La violencia de género no aparece de buenas a primeras. Si alguien en la primera cita manifestara que va a humillar, controlar y a hacerle la vida imposible a su futura pareja, se abandonaría la relación en ese momento.

Es el hecho de cómo se instaura la violencia de género, lo que hace que las víctimas se encuentren atrapadas y no hayan sido conscientes del proceso generado.

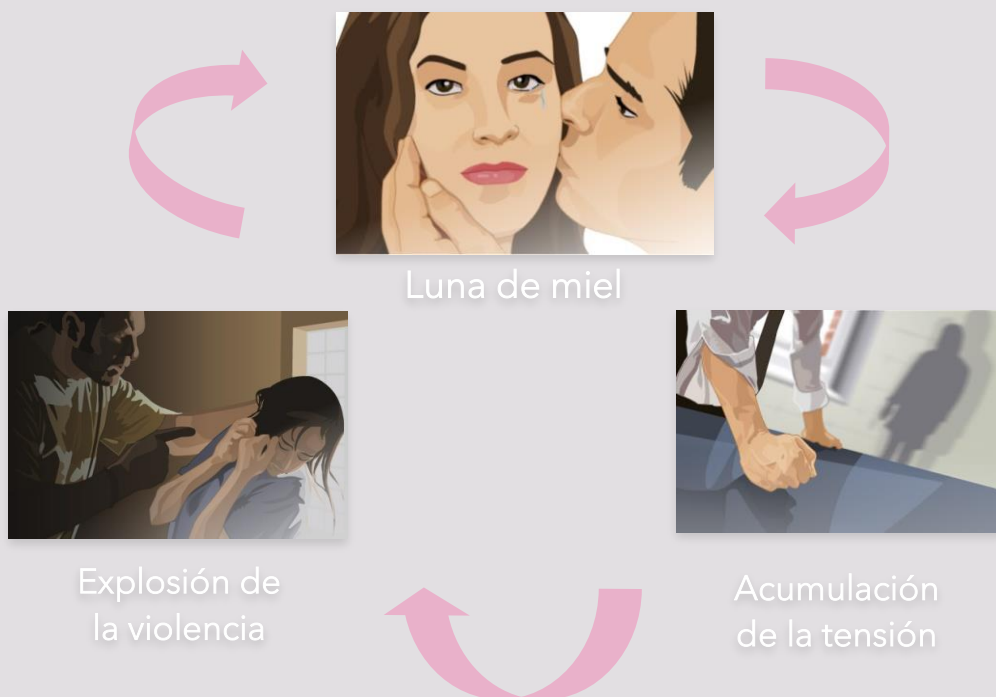
El aislamiento, es el primer signo de evidencia de que se está desarrollando una relación asimétrica que desembocará en una relación de violencia de género. En esta etapa suelen estar presentes los celos, la víctima se va quedando sin amigas y perdiendo su red social que en el futuro pudiera suponer un apoyo.

Seguidamente aparece el control, las prohibiciones y las desvalorizaciones, en este momento, las víctimas comienzan a perder su autoestima y legitiman a su pareja frente a lo que llamamos el sistema de dominio.

A partir de este momento es cuando se empiezan a identificar otros actos de violencia que conllevan al maltrato psicológico y que pueden finalizar o no, con maltrato físico. El maltrato psíquico generado en este momento del proceso tiene secuelas tan importantes como el maltrato físico.

Debido al modelo de noviazgo que han mantenido las víctimas adultas mayores, donde apenas compartían tiempo en solitario y había un fuerte control de la familia, **el proceso de la violencia se inicia durante el matrimonio. Es posible que no identifique este proceso en su realidad actual, pero sí en el sondeo sobre su historia de vida.**

3.4 EL CICLO DE LA VIOLENCIA



1ª FASE:

ACUMULACIÓN DE LA TENSIÓN:

Se detecta al observar cambios imprevistos y repentinos en el estado de ánimo. Reacciones agresivas a sus frustraciones o ante cualquier incomodidad.

2ª FASE:

EXPLOSIÓN DE LA VIOLENCIA:

Descarga de la tensión acumulada en la fase anterior. Esta descarga puede adoptar distintas formas y grados de intensidad.

3ª FASE:

LUNA DE MIEL:

Fase de manipulación afectiva y disminución de la tensión. El agresor puede pedir perdón y prometer no volver a ser violento. Reconocimiento de la culpa y resurgimiento de la relación.

Este ciclo se da en procesos más cortos de tiempo a medida que se repiten las conductas violentas. El proceso de arrepentimiento sólo se dará en las primeras ocasiones que se haya producido una agresión. A medida que se ha ido aceptando este juego cíclico del arrepentimiento, éste se irá acortando hasta diluirse por completo.

En el proceso de la violencia es importante saber que los ataques cada vez serán más frecuentes, más intensos y peligrosos. En las víctimas adultas mayores, el periodo de fase de luna de miel ya habrá desaparecido. No suelen identificar el de explosión de la violencia porque puede que desapareciera hace algún tiempo la contundencia de la agresión, por lo que ya no se identifican como víctimas, aunque se mantengan otras formas de la violencia.

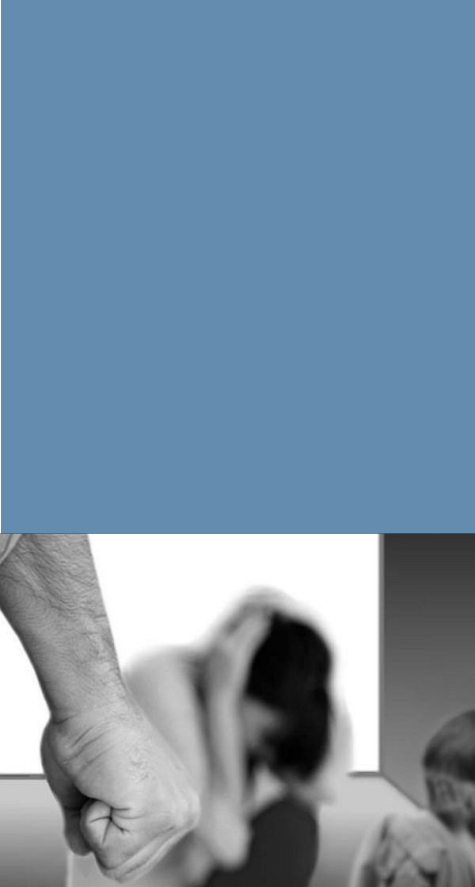
Este mismo ciclo propicia la **"indefensión aprendida"**, siendo este un aspecto estudiado por Martin Seligman, para comprender los procesos por los que una persona es incapaz de reaccionar ante situaciones dolorosas para ella. Su teoría se basa en la idea de que el individuo se inhibe y pasa a ser un sujeto pasivo, cuando las acciones para modificar las cosas no producen el fin previsto.

Generalmente, las mujeres afectadas por la violencia son incapaces de ayudarse a sí mismas. Esto es consecuencia del desgaste psicológico que provocan la continua exposición a la violencia y el desprecio.

La expresión "indefensión aprendida", procede de la inglesa helplessness, cuyo significado exacto sería: **carecer de ayuda o recursos, no tener asistencia de las demás personas, o ser incapaz de ayudarse a sí misma**. La incapacidad para reaccionar es consecuencia del deterioro psicológico que produce la violencia. Hemos de saber que generalmente no basta con su decisión para poner fin a la violencia y que deben pedir apoyos profesionales para romper con esa situación.

¡Tienen derecho a recibir ayuda!

3.5 ACTITUD DE LA VÍCTIMA ANTE EL PROCESO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

	Negar u ocultar los hechos violentos
	Minimizar la gravedad de la violencia
	Culpabilizarse de la agresión
	Justificar a la persona agresora
	Comunicar los hechos, pero no querer realizar ninguna acción
	Solicitar ayuda desesperadamente y no querer continuar con el proceso
	Manifiestar la situación, pero no sentirse merecedora de otro tipo de vida por su edad
Señalar la falta de apoyo para salir adelante	

3.6 ESPECIFICIDADES DE LAS VÍCTIMAS ADULTAS MAYORES EN EL PROCESO Y CICLO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

- Son mujeres socializadas en la sumisión, el perdón, el silencio y el deber de cuidado y la entrega y el sacrificio por las demás personas.
- No cuentan con ejemplos de visibilización adecuados de mujeres adultas mayores supervivientes de la violencia de género.
- No se encuentran identificadas en la agenda política con la asignación de recursos específicos a sus necesidades o a través de campañas de sensibilización.
- Su sistema de creencias suele incorporar el maltrato en sus vidas como algo normalizado.
- Situación de total dependencia económica del maltratador, al ser nuestro sistema de jubilación de carácter contributivo. Además, de la dificultad para acceder a las prestaciones económicas para víctimas de la violencia de género.

- Generalmente, el maltrato lo sufren por parte de su primera y única pareja, por lo tanto, el tiempo de exposición a una vida de violencia ha tenido una media de 40 años. El deterioro a todos los niveles causados por la propia violencia y el síndrome de estrés postraumático suele ser muy elevado, aumentando las dificultades de salir adelante.
- En muchas ocasiones el posicionamiento de los hijos e hijas no es un apoyo efectivo para estas víctimas, lo que supone una barrera añadida para finalizar la relación de maltrato.
- Es importante tener en cuenta que los hijos e hijas también fueron víctimas de la violencia de género, y se resisten a asumir la carga de cuidados de un padre con quien tienen sus lazos deteriorados. Además, existe el problema de tener que identificar a su madre como víctima y no en su rol habitual de cuidadora.



© Natalie Breeze/Unsplash.com

4. ¿CÓMO DETECTAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO?

4.1 ADVERTENCIAS

“Esta ansia irracional de dominio, de control y de poder sobre la otra persona es la fuerza principal que alimenta la violencia doméstica entre las parejas.”

-Luis Rojas Marcos-

Los maltratadores no sólo provienen de sectores marginales. Pueden ser abogados, periodistas, policías, médicos, jueces, políticos, funcionarios, militares, etc. El hombre que maltrata a su pareja utiliza la violencia como un comportamiento eficaz para dominar e infundir temor. Independientemente de la edad que tenga la víctima, tiene derecho a otro tipo de vida. **La paz, el autocuidado, y el bienestar son los únicos condicionantes para tomar de una vez por todas la decisión.**

El maltratador está convencido de que la víctima le pertenece en exclusividad y, en consecuencia, puede hacer con ella lo que le venga en gana. En muchas ocasiones el agresor justifica su conducta violenta atribuyéndola a que el comportamiento de la víctima es inadecuado, porque ella no respeta sus deseos, o no le presta la atención absorbente que éste le exige.

El maltratador tratará de “educar” y “corregir” a la víctima para que cumpla el papel que él le asigna dentro del hogar. Tiene una concepción rígida, estereotipada y sexista de la masculinidad y la feminidad.

La víctima muchas veces se culpabiliza de una situación que le desconcierta. Comenzará a estar pendiente de la aparición de los ataques inesperados de ira del agresor y de unos comportamientos que no podrá controlar nunca.

La víctima debe saber que todos sus intentos por encauzar la situación serán inútiles. **Ella no tiene la culpa del descontrol del maltratador**; es la caja de resonancia y la afectada por sus frustraciones.

4.2 INDICADORES DIRIGIDOS A PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIOSANITARIO QUE ACTÚAN EN EL DOMICILIO

INDICADORES SOCIALES:

- ✓ Historia de previo maltrato en relaciones o familia de origen.
- ✓ Actitudes familiares sobre las desigualdades de género.
- ✓ Vejaciones, ofensas, o descalificaciones en público.
- ✓ Baja posibilidad de acceso a los recursos.
- ✓ Enfermedad crónica o discapacidad que pueda hacer a una mujer más vulnerable al maltrato.

INDICADORES DE COMPORTAMIENTO:

- ✓Mostrarse evasiva y cautelosa en las interacciones, manteniendo escaso contacto visual, mostrando o bien una falta de emoción o emoción inadecuada (risas o lloros inexplicables, o fuera de contexto).
- ✓Cancelar citas a recursos asistenciales con frecuencia o no presentarse a ellas.
- ✓Atención excesiva, supervisión constante de la posición, la condición o las necesidades de su pareja u otra persona.
- ✓Ser reticente a discutir asuntos sobre su relación.
- ✓Mostrar dificultad a mantener relaciones adultas con profesionales, fácilmente irritable, sumamente cauta y reacia a comunicarse, ansiosa y temerosa cuando se encuentra sola con otra persona adulta.

- ✓ Síntomas de anorexia, bulimia, o comportamiento de alimentación voraz.
- ✓ Ser excesivamente respetuosa con su pareja; incapaz de llevar a la práctica ninguna decisión sin su permiso.
- ✓ Tender a ser excesivamente solícita con niñas y niños o distante.
- ✓ Preocuparse constantemente por la edad y el aspecto, o todo lo contrario.
- ✓ Mostrar otros comportamientos adictivos.
- ✓ Ansiedad o preocupación excesiva no justificada por la gravedad de las lesiones.
- ✓ Negativa a que se informe a familiares y/o personas allegadas.

4.3 INDICIOS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

INDICIOS DE CONDUCTAS VIOLENTAS:

	Ignorar los sentimientos
	Ridiculizar o humillar (en público o en privado)
	Criticar, insultar y gritar continuamente
	Intentar controlar las ideas y anular las decisiones
	No permitir el acceso o la posesión de bienes y propiedades
	Aislar, no permitir trabajar ni relacionarse con las amistades y los familiares
	Tener ataques de celos
	Amenazar con dejarla y hacerle daño
	Intimidar
	Destrozar cosas o hacer daño a animales
	Utilizar armas o intimidar con ellas

INDICIOS FÍSICOS:

Presentación de lesiones en sitios múltiples, particularmente en áreas no afectadas normalmente por accidentes
Lesiones en la cabeza, cuello, torso, senos, abdomen o genitales
Lesiones simétricas y bilaterales que no ocurren habitualmente en accidentes
Lesiones antiguas, no tratadas
Cardenales de huellas digitales en brazos, cuello, senos o cardenales de estrangulamiento en el cuello
Lesiones en la mitad del brazo o en las manos que podrían ser heridas defensivas
La paciente "propensa al accidente" que parece caerse, tener accidentes, o se hiere a sí misma sin explicación médica

INDICIOS SEXUALES:

	Enfermedades de transmisión sexual
	Abortos múltiples
	Cardenales, cortes, abrasiones, o desgarros en el área genital o anal
	Mantenimiento de relaciones sexuales no deseadas
	No elección del número de hijos deseados

INDICIOS DE AISLAMIENTO:

	Cambios frecuentes de dispositivos de atención sanitaria dentro de la misma área geográfica
	Pérdida no justificada del contacto con la familia
	No mantener ya contactos con amistades, comunidades religiosas o actividades sociales
	No tener acceso a documentos de identificación
	No salir a la calle si no es acompañada del maltratador u otro miembro de la familia
	Excesivo control de horario con relación a entradas y salidas

5. ANÁLISIS DE LAS LESIONES



Según Arroyo (2011) el complejo de lesiones físicas que podemos encontrar en violencia de género, es similar al de todo tipo de agresiones, con la salvedad de que al ser una variante de “maltrato” se añaden las **psicológicas** y **las sociales**. Pueden coexistir lesiones recientes con otras antiguas en casos de ejercerse una violencia con continuidad, favorecida por el hecho de la convivencia o estrecha relación afectiva con el agresor.

Varían pues desde las más leves (contusiones) hasta las mortales (heridas por arma blanca y de fuego, asfixias mecánicas...) pasando por las que cursan con manifestación de síntomas inespecíficos (cervicalgia, lumbalgia, artralgias por esguinces) y las fracturas. En ocasiones es útil extraer datos de la historia de atención primaria porque cierta sintomatología alegada como resultado de un esfuerzo físico, algias de raquis, por ejemplo, podría en realidad corresponder a una agresión.

A continuación, se presentan posibles lesiones físicas traumáticas que podemos encontrar a la hora de explorar a la víctima (Arroyo, 2011, p.22).

I. CONTUSIONES:

Son lesiones leves y frecuentes en violencia sobre la mujer debido a lo común de los mecanismos que las producen: golpe, zarandeo, sujeción, caída, forcejeo, tirones de pelo, compresión con las puertas, defensa, etc.

Se producen por un objeto duro obtuso o sin punta que actúa con fuerza sobre el cuerpo. Algunos aspectos básicos sobre estas son:

A. Equimosis y hematomas:

Son contusiones superficiales que producen dolor y desgarramiento de vasos sanguíneos y linfáticos lo que origina el derrame. El derrame sanguíneo es vulgarmente conocido como "cardenal". Cursan con inflamación, dolor local y cambio de coloración dependiente de la antigüedad. Suelen curar por sí mismas con el paso del tiempo. Dos aspectos de gran relevancia médico legal de las equimosis son la forma figurada y el color que presenten:

El color, en relación con la degradación de la sangre



Forma figurada del objeto que la produjo



Digitadas por presión de dedos (muy presentes)	Rojo, reciente de horas
Alargadas por bastones, cinturón, parachoques, escobas	Negrusco, 2 o 3 días de evolución
Forma de suela por patadas	Azulado, 3 a 6 días
Cuadradas o rectangulares por martillo	Verdoso 5 a 12 días
Irregulares que reproducen cierto objeto	Amarillento 10 a 18 días

B. Contusiones profundas y roturas viscerales:

Las contusiones que se producen contra un plano óseo pueden ocasionar lesiones que se diagnostiquen tardíamente mediante ecografía musculoesquelética. En el caso de las víctimas embarazadas, mención especial merece la rotura uterina, que requiere de gran violencia, pudiendo recaer sobre útero grávido causando lesiones al feto o alterando el curso de la gestación.

C. Derrames de serosidad:

Se produce por traumatismo más deslizamiento de piel y tejido subcutáneo sobre una superficie resistente. Suele aparecer en el muslo y cursa con despegamiento de la fascia muscular. Al cabo de unos 10 días se aprecia una colección líquida a tensión compuesta por linfa y sangre. Es típico en atropellos cuando la rueda pasa por encima de la pierna de la víctima.

D. Derrames cavitarios:

Lo son el hemotórax causado por punción de la pleura por una costilla fracturada, y los derrames articulares. Un ejemplo significativo sería una contusión de rodilla, en la que habría que distinguir la producción de derrame agudo de patología común preexistente.

Como se ha manifestado, no es infrecuente tener que distinguir entre patología aguda y patología no reciente o incluso no traumática al valorar las lesiones en Violencia de Género.

E. Erosiones y excoiaciones:

Implican pérdida de sustancia cutánea, afectando a epidermis y dermis respectivamente. El signo principal es que curan con costra, son de pronóstico leve y evolucionan en un máximo de unos 10 días. Se localizan normalmente en partes descubiertas y no es frecuente que su forma corresponda al objeto que la causó. Aparecen en atropellos, arrastramientos, sofocación, tocamientos genitales, riñas (tanto por lucha como por defensa).

F. Heridas contusas:

Son las producidas por objetos que al tiempo que contunden causan solución de continuidad en la piel. Pueden producirse de fuera a dentro por contacto con el instrumento o de dentro a fuera por efecto de un reborde óseo en fracturas. Son muy frecuentes en violencia de género y varían según data.

G. Contusiones complejas:

Son las causadas por varios mecanismos violentos concurrentes. Se ven en accidentes de tráfico y de trabajo y en agresiones muy violentas, en caídas, precipitaciones y atropellos. En violencia de género habrá que investigar sobre la posible etiología de estos mecanismos, ya que en los tres casos cabe contemplar la posibilidad de que no sean tan accidentales como parecen. Así, puede darse un atropello intencionado, caída durante un forcejeo o una precipitación que no sea accidental ni voluntaria.

Algunas son:

- Arrancamientos de partes anatómicas prominentes
- Aplastamientos
- Mordeduras humanas con presión y tracción; son lesiones dolorosas, contaminadas, que oscilan desde simples escoriaciones hasta la pérdida de sustancia. Cuando recaen sobre los dedos puede llegar a fracturar las falanges

II. LESIONES POR ARMA BLANCA

Estas lesiones son heridas punzantes, cortantes, cortopunzantes o inciso-contusas, según el objeto como se aplique. En el ámbito de la violencia de género no es infrecuente verlas producidas por cuchillos y tijeras de uso doméstico. Habrá que explorar los orificios de entrada y salida, la profundidad y anchura, características que pueden ayudar a identificar el arma utilizada. Algunas son “de defensa” como las que recaen sobre la palma de la mano.

III. LESIONES POR ARMA DE FUEGO

Son una forma frecuente de causar la muerte en violencia sobre la mujer, a veces, acompañadas del suicidio del maltratador. En el análisis de estas se prestará atención a orificios de entrada y salida de balas.

IV. QUEMADURAS

Según gravedad oscilan entre primer y tercer grado. Pueden producirse por temperaturas o agentes químicos. Las térmicas pueden deberse a la acción del

calor o del frío. Las químicas están causadas por cáusticos: ácidos o álcalis arrojados para desfigurar cara y manos. Las quemaduras más comunes que se ven en violencia sobre la mujer son por cigarrillos que pueden ser múltiples o incluso presentarse en varias fases desde eritematosas hasta costrosas.

V. ASFIXIAS MECÁNICAS

Se producen por sofocación, por compresión toraco-abdominal y por estrangulación. Es exigido el estudio de señales de presión de dedos, de surco de ahorcadura y de hemorragias petequiales porque pueden ser indicativas de intento de asfixia.

VI. LESIONES TRAUMÁTICAS POR AGRESIÓN SEXUAL

Solemos encontrar contusiones sobre todo hematomas por sujeción, irritaciones perineales agudas y escoriaciones de predominio en muslos, tórax, mamas, región perianal y periné.



© Eberhard Grossgasteiger/Unsplash.com

6. CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y SOCIALES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Diversos estudios realizados muestran que los daños físicos y/o emocionales que impactan en la salud de las mujeres víctimas de violencia de género son múltiples y variados llegando, incluso a ocasionar graves secuelas o, en situaciones extremas, la muerte (Ellsberg et al., 2008; Heise y García-Moreno, 2003).

Según Woods et al. (2005) el sufrimiento psicológico que padecen las mujeres víctimas de violencia de género y la condición de vivir continuamente en situación de alerta, es un factor de riesgo para la salud física y mental.

El hecho de ser episodios continuos y repetitivos ocasionan síntomas y consecuencias crónicas siendo algunas de estas la depresión, ansiedad, suicidio, baja autoestima, trastornos del sueño, hipervigilancia, miedo, trastornos alimentarios, abuso de alcohol y drogas y estrés postraumático.

Señalar que, dentro del trastorno de estrés postraumático, Walker (2006) creó una subcategoría para describir los síntomas que presentan las mujeres víctimas de violencia de género.

A esta subcategoría se la denominó **"síndrome de la mujer maltratada"** ya que, además de los síntomas de reevitación, reexperimentación e hiperactivación, Walker engloba otros como dificultad para las relaciones interpersonales, distorsión de la imagen corporal y disfunción sexual.

CONSECUENCIAS SOCIALES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Según la Organización de las Naciones Unidas (2006) la violencia de género empobrece tanto a víctimas como al resto de la sociedad, reduciendo la producción económica, vacía recursos de servicios públicos y disminuye la formación de capital humano. Por tanto, no se limitan única y exclusivamente a las mujeres que la sufren, sino que influye a toda la sociedad.

Las víctimas se ven obligadas en muchas ocasiones a abandonar su hogar, ven mermadas sus facultades y posibilidades laborales y su capacidad para mantener el trabajo, lo que supone importantes costes y pérdidas de capital humano para el conjunto de la sociedad. Además, algunas investigaciones muestran la vinculación de la violencia contra la mujer en el entorno familiar y la violencia social, indicando que presenciar violencia crónica puede causar transmisión intergeneracional de la violencia y ser el inicio de pautas de delincuencia en niños en sus relaciones personales.

A estas consecuencias y costes, hay que sumar los derivados de la atención y protección de las víctimas y la actuación con los maltratadores, como gastos sanitarios, policiales jurídicos, gastos de servicios sociales, ayudas económicas, programas de tratamiento para agresores, etc.

7. ¿QUÉ HACER ANTE UN CASO DE **VIOLENCIA DE GÉNERO** EN MUJERES ADULTAS MAYORES?



EN EL CASO DE QUE TE LO HAYAN CONTADO:

- ✓ Agradece que haya confiado en ti.
- ✓ Créete todo lo que relate.
- ✓ Escucha atentamente lo que describe, sin preguntar y sin juzgar.
- ✓ Deja muy claro, sin estridencias, que lo que acaba de relatar es una situación de riesgo para su vida, y que tú estás allí para ayudarla.
- ✓ Sé paciente, puede que no sea muy clara con algunos episodios o bien retroceda y/o vuelva sobre hechos que no están conectados
- ✓ Respeta sus tiempos, puede que en ese momento te pida que no se lo digas a nadie, dependiendo de su nivel de peligrosidad, realizaremos un seguimiento hasta que tome la decisión, o bien lo comunicaremos.
- ✓ Ten en cuenta que los hijos o hijas no siempre son un apoyo efectivo.

- ✓ Identifica los elementos de la violencia, el proceso y el ciclo de la violencia.
- ✓ Presta atención a las marcas o cicatrices, ya que suelen obviarlas.
- ✓ Procurar un acercamiento a amistades, o a otros recursos locales.
- ✓ Crea una red de protección que contrarresta el aislamiento.
- ✓ Cuenta con profesionales.

EN EL CASO DE QUE HAYAS IDENTIFICADO INDICADORES:

- ✓ Realiza una entrevista a la víctima para sondear todas las cuestiones anteriores.
- ✓ Traslada el caso a los profesionales pertinentes para realizar un plan de intervención o bien elaborar una estrategia en coordinación.
- ✓ El secreto profesional no se contempla en los casos que suponga una gravedad a la integridad física, psicológica o sexual de la persona o bien sea un asunto de salud pública.
- ✓ Ten en cuenta que se trata de un delito público en el que legalmente nos vemos obligadas u obligados a comunicarlo.

- ✓ Hay víctimas que pierden la vida, se trata de un delito y un problema social de gran magnitud.

- ✓ Tener la sospecha no compromete un procedimiento judicial, sino una fase de conocimiento de la situación.



- ✓ En nuestro papel como profesionales, con todas las dificultades añadidas, nuestras condiciones laborales, estrés, múltiples competencias exigidas, escasez de recursos, el poner en conocimiento un caso de violencia de género en profesionales expertos y expertas, puede suponer un puente de liberación para la víctima y para tu trabajo.

- ✓ Cuenta con las y los profesionales del centro de información a la mujer de tu municipio o de servicios sociales comunitarios o del centro de salud.



© Milad B. Fakurian/Unsplash.com

8. RECURSOS PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN E INTERVENCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE LA **VIOLENCIA DE GÉNERO**

 NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	 CONTACTO
<p>CENTROS DE INFORMACIÓN A LA MUJER</p> <p>Brindan apoyo psicológico y asesoramiento jurídico, además de gestionar toda la información y los recursos que la víctima precise. Disponen de centros en diversos municipios. Contacto a través del Instituto Andaluz de la Mujer.</p>	<p>958 025 821</p>
<p>INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER</p> <p>Es el organismo de la Junta de Andalucía que promueve la igualdad de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres. En su Dirección Provincial de Granada se ofrece atención y asesoramiento en caso de discriminación y violencia contra la mujer.</p>	<p>C/ San Matías, 17.</p> <p>958 025 800</p>
<p>PROGRAMAS DEL INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO</p> <ul style="list-style-type: none">• Grupos de autoapoyo para víctimas de violencia de género.• Programa de asistencia jurídica de la Asociación de Mujeres Juristas Themis.	<p>C/ San Matías, 17.</p> <p>958 025 800</p>

<p style="text-align: center;">CENTRO DE SALUD</p> <p>El Centro de Salud cuenta con personal especializado en la atención a mujeres víctimas de violencia.</p>	<p>Salud Responde: 955 545 060</p>
<p style="text-align: center;">SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS</p> <p>Los ayuntamientos ofrecen asesoramiento a través de las y los trabajadores sociales. Es posible pedir cita contactando con los ayuntamientos.</p>	<p>Contacto a través de los ayuntamientos</p>
<p style="text-align: center;">FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD</p> <p>Cuartel de la Guardia Civil: Es el lugar más cercano donde las víctimas pueden poner su denuncia y solicitar protección.</p> <p>Policía local: También brindan información al respecto.</p>	<p style="text-align: center;">062</p>
<p style="text-align: center;">SAF (SERVICIO DE ATENCIÓN A LA FAMILIA)</p> <p>El servicio de atención a la familia está compuesto por un grupo de Policías Nacionales de composición mixta (mujeres y hombres), con una dedicación permanente y exclusiva, con la formación adecuada para atender a víctimas de violencia de género.</p>	

<p>Se puede presentar la correspondiente denuncia ante este servicio, donde además se otorga toda la información necesaria acerca del proceso a seguir en la denuncia. Se proporciona protección y los recursos que sean necesarios, tanto policiales como no policiales.</p>	<p>Calle La Palmita, 1 958 808 069</p>
<p style="text-align: center;">EMUME</p> <p>Ofrece una asistencia integral y personalizada por Guardias Civiles especializados, que asesoran a las víctimas desde el momento en que presentan la denuncia. Brindan toda la información necesaria acerca del proceso que va a seguir, así como de los recursos existentes.</p> <p>-Comandancia de la Guardia Civil -Unidad Orgánica de la Policía Judicial</p>	<p>Carretera de Pulianas s/n. 958 185 400 ext. 469</p> <p>& 062</p>
<p style="text-align: center;">SERVICIO DE ASISTENCIA A VÍCTIMAS DE ANDALUCÍA (S.A.V.A)</p> <p>Es un servicio público y gratuito de la Junta de Andalucía, gestionado por profesionales criminólogas de los ámbitos jurídico, psicológico, y social, que pretende dar una respuesta integral a la problemática de las víctimas de delitos violentos. Proporciona, entre otras las siguientes asistencias:</p> <ul style="list-style-type: none">•Atención personalizada y asistencia psicológica en crisis.	

<ul style="list-style-type: none">•Asesoramiento Legal y Social.•Acompañamiento a las actuaciones policiales, judiciales y sanitarias.•Información del derecho a obtener el beneficio de Justicia Gratuita.•Información y Gestión de las ayudas económicas previstas legalmente, así como otras prestaciones. <p>Tienen sede en Guadix, Motril y Granada.</p>	<p>662 979 176</p>
<p>COLEGIO DE ABOGADOS (ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA)</p> <p>Es el lugar donde puedes solicitar, en el caso de no tener ingresos superiores al doble del salario mínimo interprofesional, abogada/o de oficio y procuradora/procurador, para iniciar un procedimiento de divorcio, separación o demanda de guarda y custodia en el caso de no estar casada.</p> <p>En Andalucía existe un turno específico en materia de violencia de género, se designará una misma abogada o abogado, sin tener en cuenta el criterio de ingresos económicos, para que trámite la denuncia por malos tratos y el correspondiente divorcio, separación o demanda de guarda y custodia en el caso de no estar casada.</p> <p>Las mujeres extranjeras víctimas de malos tratos, tienen derecho a una abogada u abogado de oficio, así como una procuradora o procurador, para que le</p>	<p>C/ Cárcel Alta nº 3</p> <p>958 228 420</p>

<p>asistan en el juicio por malos tratos, aunque presenten una situación administrativa irregular en España.</p> <p>Servicio de Orientación Jurídica.</p>	
<p>SERVICIO DE ASESORAMIENTO JURÍDICO (ONLINE)</p> <p>Con este servicio (en línea) el Instituto Andaluz de la Mujer crea un espacio para aproximar a las personas usuarias del mismo, a la información sobre los derechos y acciones legales que asisten a las víctimas de la violencia contra las mujeres.</p> <p>En la página web del Instituto Andaluz de la Mujer http://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer encontrarás una Guía de los Derechos de la Mujer Así mismo, podrás realizar consultas jurídicas personalizadas a través del Asesoramiento Jurídico en línea, mediante el cual obtendrás asesoramiento legal directo sobre las preguntas y dudas que se vayan planteando en relación con la violencia contra las mujeres, sirviendo de orientación previa y apoyo al asesoramiento profesional, que en ningún caso debe sustituirse.</p>	<p>Accede al link</p>

<p>SERVICIO DE ASISTENCIA JURÍDICA Y PSICOLÓGICA PARA MUJERES VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES</p> <p>La colaboración entre el Instituto Andaluz de la Mujer y la Asociación de Asistencia a Mujeres Víctimas de Agresiones Sexuales, AMUVI, ha proporcionado la creación de un Servicio de asistencia legal y de apoyo psicológico a las mujeres víctimas de agresiones sexuales en Andalucía, para desarrollar en todas las provincias andaluzas.</p>	<p>Instituto Andaluz de la Mujer:</p> <p>958 025 800</p>
<p>PROGRAMA DE TELEASISTENCIA MÓVIL PARA LAS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO</p> <p>Este servicio ofrece a las víctimas una atención inmediata y a distancia, asegurando una respuesta rápida a 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.</p>	<p>Solicitud a través de Servicios sociales comunitarios de tu municipio.</p>
<p>CENTRO PROVINCIAL DE LA MUJER</p> <p>Ofrece información sobre los derechos y oportunidades de las mujeres y atienden y asesoran en caso de discriminación.</p> <p>Servicios que presta:</p> <ul style="list-style-type: none">- Servicio integral de Atención y Acogida a víctimas de violencia de género (Centros de	<p>Calle San Matías, nº17</p> <p>958 025 818</p>

<p>emergencia, Casas de acogida, pisos tutelados).</p> <ul style="list-style-type: none">- Servicio de Atención Psicológica a hijas e hijos de mujeres víctimas de violencia de género.- Atención Psicológica a las mujeres menores de edad víctimas de violencia de género en Andalucía.- Atención Jurídica y Psicológica ante Violencia Sexual.- Servicio de asistencia jurídica ante violencia económica.	
<p style="text-align: center;">CASAS DE EMERGENCIA</p> <p>Son centros en los que se presta protección a las mujeres que sufren malos tratos, garantizando una acogida inmediata y de emergencia a corto plazo.</p>	<p>Acceso a través del 016 o a través del: Instituto Andaluz de la Mujer: 958 025 800</p>
<p style="text-align: center;">TELÉFONO DE INFORMACIÓN A LAS MUJERES GRATUITO</p> <p>Es un servicio gratuito del Instituto Andaluz de la Mujer, que funciona 24 horas al día, todos los días del año. Este servicio informa de los recursos disponibles para las mujeres.</p> <p>Las mujeres víctimas de malos tratos pueden dirigirse a este teléfono, les orientarán y asesorarán, en sus respectivos casos. En esta misma atención se podrán realizar los</p>	<p>900 200 999 & 016</p>

<p>trámites para un acogimiento de emergencia.</p>	
<p>PREFERENCIA DE ACCESO A CENTRO RESIDENCIAL PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO</p> <p>Las mujeres víctimas de violencia de género serán consideradas colectivos prioritarios en el acceso a residencias públicas para mayores (art. 28 Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género).</p>	
<p>ASISTENCIA PSICOLÓGICA TELEFÓNICA DE LA DIPUTACIÓN DE GRANADA</p> <p>La Diputación de Granada a través de su Delegación de Igualdad pone en marcha un SERVICIO DE ASESORAMIENTO Y APOYO PSICOLÓGICO A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO destinado a mujeres de los municipios menores de 20.000 habitantes, que no dispongan de un Servicio Público de estas características.</p> <p>El acceso a este servicio se solicitará a la Delegación de Igualdad a través de contacto telefónico.</p>	<p>669 534 402 en horario de 10:30 a 13:30.</p> <p>o escribiendo a la dirección de correo electrónico: psicoline@dipgra.es</p>

BIBLIOGRAFÍA

Arroyo, A. A. (2011). Valoración de las lesiones traumatológicas en la violencia de género. Lesiones antiguas y recientes. In Memoria del Congreso International sobre Seguridad Ciudadana en la Sociedad Diversa: 19 a 22 de octubre de 2011 (pp. 19-27).

Ellsberg, M., Jansen, H. A., Heise, L., Watts, C. H., & García-Moreno, C. (2008). La violencia de pareja íntima y la salud física y mental de las mujeres en el estudio multipaís de la OMS sobre la salud de las mujeres y la violencia doméstica: un estudio observacional. *La Lanceta*, 371(9619), 1165-1172.

Fiol, E. B., & Pérez, V. A. F. (2000). La violencia de género: de cuestión privada a problema social. *Psychosocial Intervention*, 9(1), 7-19.

Gracia Ibáñez, J. (2012). La violencia de género contra las mujeres mayores. Un acercamiento socio-jurídico.

Walker, L. E. (2006). Battered woman syndrome: Empirical findings. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1087(1), 142-157.

Woods, A.B., Page, G. G., O'Campo, P., Pugh, L.C., Ford, D., & Campbell, J.C. (2005). El efecto de mediación de los síntomas del trastorno de estrés postraumático en la relación de la violencia de pareja y los niveles de γ IFN. *Revista Americana de Psicología Comunitaria*, 36(1-2), 159-175.

Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista argentina de sociología*, 6(10), 151-169.



GUÍA PARA LA DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN
MUJERES ADULTAS MAYORES
DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIOSANITARIO
QUE ACTÚAN EN EL DOMICILIO.

Este trabajo está licenciado con reconocimiento No Comercial.

Compartir bajo CC BY-NC-SA 4.0.

Para ver una copia de esta licencia, visite:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



Delegación de Igualdad