

# Protocolo del servicio de ayuda a domicilio para la prevención, detección y actuación ante los malos tratos a mujeres mayores



**Autora: López Iglesias, Susana**  
**Tutora: Purificación Heras González**  
**9 de septiembre de 2018**



En cualquier sociedad algunos grupos de la población son particularmente vulnerables al maltrato y abuso de las personas mayores – como los muy ancianos, los que sufren discapacidades funcionales, las mujeres y los pobres, [...] No es suficiente identificar los casos de maltrato de las personas mayores. Todos los países deben desarrollar las estructuras que permitan la provisión de servicios (sanitarios, sociales, de protección legal, policiales, etc.) para responder de forma adecuada y eventualmente prevenir el problema.

**Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato a las personas mayores, 2003.**

La violencia contra las mujeres está tan arraigada y tan presente en nuestra sociedad que a veces nos cuesta identificarla.

**Inés Alberdi, 2005.**

Protocolo elaborado por: Susana López Iglesias

Tutora: Purificación Heras González

En el marco del **Trabajo final del Máster en Igualdad y Género en el Ámbito Público y Privado de la Universidad Miguel Hernández de Elche y la Universidad Jaume I de Castellón.**



Esta guía puede ser copiada, distribuida y comunicada públicamente, siempre que se cite la autoría y no se utilice con finalidad comercial. También puede ser utilizada para crear otras obras, pero en ese caso la nueva obra tendría que ser distribuida con una licencia como esta.

## Resumen

La violencia de género es una realidad cada vez más visibilizada en nuestra sociedad, pero quizá algunos grupos de edad se encuentren más protegidos o estudiados ante ésta que otros. Los datos muestran que los malos tratos también los sufren las mujeres mayores, llegando éstas a ser incluso más vulnerables por diversos factores, desde culturales, económicos, hasta motivos de salud física o cognitiva. Por ello, en este protocolo proponemos una guía de prevención, detección y actuación ante este problema. El objetivo de la misma será el formar para detectar en el entorno más inmediato –el domicilio- la violencia de género y doméstica a las mujeres mayores. Esta guía de actuación está destinada a las y los profesionales que trabajan en el servicio de ayuda a domicilio, quienes están en contacto habitual con las mujeres mayores y sus familiares y por ende quienes pueden con mayores posibilidades situaciones de maltrato.

Palabras clave: *violencia de género, violencia doméstica, ayuda a domicilio, anciana, mujer*

## Summary

Gender violence is a reality which is increasingly seen in our society. However, some of age groups are protected or studied with more priority than others. Indeed, data reveal that ill-treatment is also suffered by older women. This sector is the most vulnerable by various factors from cultural, economic until cognitive or physical health motives. For this reason, in this protocol we propose a prevention, detection and actuation guide. The main goal is to detect the gender and domestic violence against older women with the aid of the professionals that work in their home. Home help assistants and social workers, within this sector, will be the closest experts on this situation.

Keywords: *gender violence, domestic violence, home assistance, older woman, woman*

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	6
1. JUSTIFICACIÓN.....	7
2. MARCO NORMATIVO (Guías, protocolos y normas jurídicas) .....	8
2.1 Internacional .....	8
2.2 Comunitario.....	8
2.3 Estatal.....	8
3. DIAGNÓSTICO PREVIO Y ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS DESTINATARIAS. .....	10
3.1. Vejez, vulnerabilidad y género.....	10
Vejez.....	10
Vulnerabilidad en la vejez.....	11
Mayor vulnerabilidad por género en la vejez.....	12
3.2 Violencia de género y violencia doméstica.....	14
Violencia de género y violencia doméstica por razón de género en la vejez.....	15
Factores individuales.....	20
Factores relacionales (Mesosistema -pareja, familia, amistades-).....	21
Tipos de violencia de género y violencia doméstica por razón de género en la vejez .....	21
3.3. Servicios de ayuda a domicilio .....	23
4.1 Profesionales del servicio de ayuda a domicilio.....	24
4. GUÍA PARA PREVENIR, DETECTAR Y ACTUAR ANTE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA Y DE GÉNERO EN EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO .....	27
4.1 Personas destinatarias.....	27
4.2 Localización y temporalización.....	27
4.3 Objetivos .....	28
4.4 Prevención.....	28
<b>4.4.1 Auxiliares de ayuda a domicilio:</b> .....	28
<b>4.4.2 Personal coordinador de ayuda a domicilio:</b> .....	29
<b>4.4.3 Trabajadoras y trabajadores sociales municipales:</b> .....	30
4.5 Detección y actuación.....	31
4.5.1 Auxiliares de ayuda a domicilio.....	31
4.5.2 Personal de coordinación de ayuda a domicilio: .....	36
4.5.3 Trabajadoras y trabajadores sociales municipales:.....	37
5. CONCLUSIONES .....	38

BIBLIOGRAFÍA..... 40  
ANEXOS ..... 44

### Contenido de Tablas

TABLA 1: Víctimas (con orden de protección o medidas cautelares) por sexo y edad.....18  
TABLA 2: Personas denunciadas (con adopción de orden de protección o medidas cautelares)  
según sexo y edad.....18  
TABLA 3: Prevalencia de ancianos que sufren los distintos tipos de maltrato.....20

## INTRODUCCIÓN

El problema de la violencia de género y la violencia doméstica por razón de género es una realidad en muchas ocasiones invisibilizada en las mujeres mayores. Por una parte los y las profesionales no cuentan con herramientas para detectarla tan fácilmente como a otras edades (Jorge Gracia, 2011). A esto se suma que las mujeres mayores han vivido una época en la que la violencia en el hogar era considerada algo personal o íntimo, un problema de familia o de pareja que no podía salir fuera del hogar, por lo que el contarle les cuesta más que a otras edades. Además, en muchas ocasiones éstas no cuentan con la capacidad de poder ponerlo en conocimiento de algún o alguna profesional debido a enfermedades físicas o cognitivas.

De este modo, las mujeres en la vejez cuentan con una mayor vulnerabilidad ante los malos tratos ya que tienen una concepción diferente a la población más joven de lo que esto significa. Cabe destacar que la violencia de género no estaba penada cuando ellas eran jóvenes, por ello, quizá ellas entiendan ciertos abusos como algo normal (Matilde Peinado, 2012). Actualmente la sociedad tampoco se lo pone fácil, no se ven reflejadas en medios donde se narren malos tratos, ya que las protagonistas suelen ser mujeres jóvenes y/o con hijos e hijas menores (Jorge Gracia, 2011). En ocasiones también puede causarles reparo o vergüenza tratar los abusos que sufren ya que eso supondría poner en cuestionamiento a su esposo y el honor de su familia (Matilde Peinado, 2012), llegando a culpabilizarse ellas mismas de que algo están haciendo mal.

Por ello, es importante que desde los servicios más próximos a las mujeres de edades avanzadas se le dé la importancia que merece a un problema que, como podremos analizar más adelante, no ocurre solo en las mujeres jóvenes. Este protocolo pretende ser una guía de actuación para que las y los profesionales del servicio de ayuda a domicilio -servicio que en la mayoría de los casos se presta a personas mayores- sean capaces de prevenir, detectar y actuar ante la violencia de género y la violencia doméstica a mujeres mayores. Dicho protocolo está estructurado en una parte teórica, donde se exponen las situaciones de la vejez y su mayor vulnerabilidad en torno a los malos tratos desde una perspectiva de género. A continuación se explica la guía en sí dividida en tres puntos fundamentales; la prevención, la detección y la actuación ante los malos tratos a mujeres mayores de 65 años que son atendidas en sus domicilios.

## 1. JUSTIFICACIÓN

En el año 2017, 577 mujeres mayores de 65 años tenían una orden de protección o medidas cautelares contra su pareja o expareja. Es un número mucho menor que el de las víctimas de entre 25 a 44 años (17.798), pero que haya menos no significa que no existan y no se les deba prestar atención de la misma manera que a las demás víctimas. Además, la cifra que nos da el INE es la cifra derivada de las denuncias, pero por diversos factores culturales (vergüenza, matrimonio perfecto, honor...), económico (sin pensión por jubilación o mucho menor a la de su marido), o de salud (discapacidad física, enfermedades cognitivas...) y muchos otros, la cifra de mujeres mayores que son violentadas puede ser mayor. Además, este problema no procede únicamente de sus parejas o exparejas, sino también de las personas que conviven con ellas, ya que según el INE (2017) en el caso de la violencia doméstica las mujeres de más de 65 años sí sufren más malos tratos que grupos de edad más jóvenes, siendo 852 las mujeres que denunciaron haber sufrido este tipo de violencia en el año 2017. Así, las mujeres mayores sufren tanto violencia de género derivada de sus parejas o exparejas como violencia doméstica, derivada de su entorno familiar.

Tras los datos que comentamos, se deben establecer medidas para suprimir estos abusos, a través de personas que se encuentren en contacto con las mujeres, que en ocasiones no salen de sus hogares debido a problemas de salud. Las y los profesionales del servicio de ayuda a domicilio, encargados de realizar las tareas domésticas y/o de cuidados a las personas en situación de dependencia o que por diversos factores de salud física, psíquica o cognitiva no pueden realizar actividades instrumentales de la vida diaria, son un grupo en contacto habitual con las mujeres mayores. Pero a menudo estas y estos profesionales no saben cómo actuar ante situaciones de malos tratos o de sospecha de estos. Es muy difícil encontrar en los manuales de actuación de los servicios a domicilio, tanto de este sector como de muchos otros relacionados con la salud, una guía de actuación en casos de violencia de género o violencia doméstica contra las mujeres.

Un ejemplo lo encontramos en la normativa estatal de ayuda a domicilio (BOE, 2012), en el cual el único protocolo imprescindible que se nombra es el de actuación para evitar los riesgos laborales. La norma gallega de ayuda a domicilio (DOG, 2009), más específica en cuanto a protocolos, tampoco incluye manual alguno en cuanto a violencia de género, doméstica o negligencia/abandono, aunque exige un reglamento en cuanto a urgencias e incidencias. Por ello, resulta fundamental dotar a los y las profesionales de este sector de conocimientos incluidos en esta guía para su actuar

diario, para capacitar sobre prevención, detección y actuación ante una situación de violencia o negligencia y conseguir que la usuaria tenga una vida segura, saludable y tranquila en su hogar.

## **2. MARCO NORMATIVO (Guías, protocolos y normas jurídicas)**

A continuación se exponen las principales leyes, manuales y protocolos relacionados con la violencia hacia las personas mayores y con las mujeres. Se nombran según pertenezcan al ámbito internacional, al entorno de la Unión Europea y a España. Después se plantea una breve conclusión sobre la no interseccionalidad entre la edad y el género en nuestras normativas.

### **2.1 Internacional**

- Declaración Universal de Derechos Humanos (1948).
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer de Naciones Unidas (1993).
- Declaración y Plataforma de Acción de la IV Conferencia Internacional sobre la Mujer de Beijing (1995).
- Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato a las personas mayores (2003).
- Manual de Naciones Unidas sobre Legislación en materia de Violencia contra la Mujer (2012).

### **2.2 Comunitario**

- Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales (1953, última modificación en 2010).
- Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica de Estambul (2011).

### **2.3 Estatal**

- Ley 1/1996, de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita.
- Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.



- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
- Instrumento de ratificación del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011, denominado acuerdo de Estambul, firmado ese mismo día por España y ratificado en 2014.
- Acuerdo de 21 de julio de 2014, de la conferencia sectorial de igualdad, por el que se aprueba el protocolo de derivación entre las comunidades autónomas para la coordinación de sus redes de centros de acogida para las mujeres víctimas de la violencia de género y de sus hijos e hijas (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014).
- Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito.
- Código de Violencia de Género y Doméstica (2018 última modificación).

En las normas anteriores se muestran en su mayoría los derechos relacionados con las mujeres que sufren violencia de género o las personas que se encuentran en una situación de violencia doméstica, y también se incluye alguno sobre el maltrato a personas mayores. El problema que encontramos es que, a pesar de que existe legislación y manuales de actuación, como bien podemos ver, no existe ningún documento legislativo o protocolo específico que se enfrente a estas dos formas de opresión: el hecho de ser mujeres y de ser mayores y a la posibilidad de que por estas dos vulnerabilidades tengan la posibilidad de sufrir violencia. De lo que estamos hablando es de introducir la interseccionalidad.

Este concepto lo introdujo en el año 1989 la activista Kimberlé Crenshaw, para explicar cómo las mujeres afro-americanas se encontraban excluidas de las políticas feministas y antirracistas. No se tenía en cuenta la intersección entre raza y género, de la misma manera que en este caso no se tiene en cuenta la edad y el género.

Es importante crear estos manuales con una perspectiva interseccional ya que las medidas que hemos visto en ellos van dirigidas a mujeres más jóvenes que normalmente no tienen problemas cognitivos o físicos como sí pueden tenerlos las mujeres mayores. Asimismo, en los textos relacionados con los malos tratos a las

personas mayores, tampoco existe una perspectiva de género. No se tiene en cuenta que las mujeres sufren más violencia que los hombres en estas edades.

Es de resaltar que en algunos de ellos sí que se las nombra en cuanto a grupos más vulnerables ante los malos tratos –ser mujer y encontrarse en la vejez-, pero a pesar de saber el peso que tiene la violencia en estas mujeres, no se tienen en cuenta para realizar protocolos o normativas específicas dirigidas a ellas. Por ende, resultaría necesario crear marcos que nos permitan ver como repercuten los problemas en todos los miembros de un grupo determinado, ya que se solapan múltiples niveles de injusticia social (Kimberle Crenshaw, 2016). Dentro de estos protocolos, guías y normativas, sería importante el introducir las posibles coyunturas diferenciales que puedan tener las mujeres mayores en torno a su vulnerabilidad frente a los malos tratos, es decir, teniendo en cuenta la interseccionalidad a la que nos venimos refiriendo.

### **3. DIAGNÓSTICO PREVIO Y ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS DESTINATARIAS.**

En este apartado se realiza un diagnóstico de la situación actual de las personas mayores, especificando con una perspectiva de género la mayor vulnerabilidad de éstas ante los malos tratos. Se muestran los datos de violencia de género y violencia doméstica específicos en la mujer mayor, cuyas diferencias y definiciones explicaremos más adelante. Además, se explica el servicio de ayuda a domicilio y las funciones de sus profesionales. Los estudios sobre el maltrato a personas mayores han tendido a centrarse en problemas interpersonales y familiares. Sin embargo, un modelo integrado que abarca el individuo, las relaciones interpersonales, la comunidad y las perspectivas sociales es más apropiado, teniendo en cuenta las dificultades que enfrentan las personas mayores, especialmente mujeres mayores (OMS, 2002). De ello hablaremos a continuación.

#### **3.1. Vejez, vulnerabilidad y género.**

##### **Vejez.**

La vejez es una etapa de la vida cuyo comienzo se encuentra difuso; En ocasiones se alude a la vejez considerando que sería a partir de los 65 años, coincidiendo con la edad de jubilación y el final de la vida laboral. Asimismo, también se sostiene que esta etapa marca su inicio con un criterio funcional y establece que una persona es anciana o vieja cuando es incapaz o está limitada psíquica y

socialmente. En la construcción social de la vejez, el declive de la “salud” aparece como un hecho central en los estudios sobre esta, en la medida que el deterioro de la salud aparece como la razón principal para considerar que una persona ha entrado en la vejez, aún por encima de la edad (IMSERSO, 2001). El comienzo de la edad anciana también tiene mucho que ver con el aumento de la esperanza de vida, el inicio de la vejez actual no es el mismo que hace 50 años, por lo que la vejez cada vez se considera que comienza a una edad más tardía.

La Unión Europea estableció que, debido al aumento de la esperanza de vida y ya que las personas mayores de 65 años eran consideradas tercera edad, las mayores de 80 pasarían a denominarse cuarta edad, aunque siempre se estará aplicando un tratamiento heterogéneo a ambas conceptualizaciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su parte, clasifica a las personas entre 60-74 años como personas de edad; las que se encuentran entre los 75-90 años como ancianas, y las mayores de 90 años como “muy viejas”.

Sin embargo en la situación de vejez también influyen tanto factores intrínsecos –herencia (sexo, raza...) como extrínsecos –entorno (estilo de vida, hábitos, clima...). Por ello, aquí el ser hombre o mujer - haciendo referencia a la interseccionalidad de la que hablamos anteriormente- también tiene que ver, ya que la esperanza de vida en el año 2016 era de 85,9 años para las mujeres y de 80,4 en el caso de los hombres, siendo ellas considerablemente más longevas (INE, 2016).

En definitiva, podríamos decir tras estos datos que la vejez o ancianidad no se define su inicio a una edad específica, sino que es variable según cada persona, pero en este caso marcaremos el rango de edad del que vamos a tratar atendiendo al que nos marca la Unión Europea y la OMS, esto es, a partir de 65 años de edad.

### **Vulnerabilidad en la vejez.**

Existen diversos factores por los que las personas mayores son más vulnerables ante problemáticas que se le presentan y su resolución, y eso ocurre cuando a la edad y el sexo, la procedencia, u otras razones, intersecciona otro rasgo como el de las enfermedades físicas, psíquicas o cognitivas. De este modo, las personas que conviven con ellas pueden aprovecharse de su situación de mayor fragilidad para actuar de manera dañina contra ellas y ellos. A continuación podemos ver dos definiciones del maltrato a las personas mayores:

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) el maltrato hacia las personas mayores es:

“Un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza. Este tipo de violencia constituye una violación de los derechos humanos e incluye el maltrato físico, sexual, psicológico o emocional; la violencia por razones económicas o materiales; el abandono; la negligencia; y el menoscabo grave de dignidad y la falta de respeto” (OMS, 2018, p.1).

Es decir, podríamos considerar que se incluye lo que se hace (acción), lo que se deja de hacer (omisión), o lo que se realiza de forma inadecuada (negligencia).

Otra definición sería la de Isabel Iborra para el Centro Reina Sofía, que define el maltrato a las personas mayores como:

“cualquier acción voluntariamente realizada, es decir, no accidental, que dañe o pueda dañar a una persona mayor; o cualquier omisión que prive a un anciano de la atención necesaria para su bienestar, así como cualquier violación de sus derechos” (Iborra, 2008, p. 14).”

Dentro del maltrato al que hacemos referencia, el Centro Reina Sofía establece cinco categorías del maltrato a personas mayores: físico, emocional, negligencia, abuso económico y abuso sexual (Isabel Iborra, 2008), algo que trataremos más pormenorizadamente en los próximos apartados.

Según Iborra (2008), la distribución de los distintos tipos de maltrato difiere en los diversos estudios, pero parece que el maltrato a personas mayores se centra en una mayoría de ocasiones en el sexo femenino, y los agresores suelen ser hombres. Son las mujeres quienes sufren más maltrato también en la ancianidad -de la misma manera que en otras franjas de edad- por parte de sus propias parejas, pero también por parte de familiares, siendo además de más intensidad, según Iborra (2008).

### **Mayor vulnerabilidad por género en la vejez.**

Como hemos comentado anteriormente, las mujeres tienen una esperanza de vida mayor que los hombres, debido a distintos factores, desde el sistema inmune hasta hábitos y estilos de vida diferenciados a lo largo de sus vidas.

Según datos del IMSERSO, a 30 de abril de 2018 las personas solicitantes del servicio de ayuda a domicilio con dependencia se incrementan exponencialmente en las mujeres, siendo ellas el doble de solicitantes que los hombres, y suponiendo las mujeres de 80 años o más el 61,69% del total de solicitantes (681.953), mientras que

los hombres en esta edad suponen el 40,51%, 249.392 hombres (IMSERSO, 2018). Es por ello que una de las mayores diferencias entre mujeres y hombres es que, pese a que ellas viven más que ellos, también son las que sufren de mayores discapacidades para realizar actividades de la vida diaria. De este modo, pueden ser más vulnerables ante los diferentes tipos de violencia, ya que les es más difícil defenderse y poder denunciarlo.

Tradicionalmente la mujer siempre ha sido la encargada del cuidado de las personas a cargo de la familia, y los hombres normalmente no han tenido relación alguna con el trabajo en el hogar, por lo que en la vejez pueden también surgir problemas en relación a una posible dependencia de la mujer. En esta situación el marido se tendrá que encargar del cuidado de la esposa, y pueden surgir problemas al no estar acostumbrado a las labores de cuidados. Es por ello que ellas son más vulnerables también al estrés del cuidador, desencadenando situaciones de violencia física o psicológica, o incluso a no ser atendidas adecuadamente, con posibles casos de negligencia, ya que los cuidadores/agresores se ven sobrepasados por la situación (Iborra, 2008). A pesar de que hay casos en los que ocurre lo mencionado, donde el estrés del cuidador juega un papel fundamental en el comienzo de los malos tratos a la mujer, según Jorge Gracia (2011) en otros muchos casos el origen de la situación abusiva descansa en dinámicas de control y poder apuntaladas por la persistencia de las estructuras sociales patriarcales, y que probablemente vengán ocurriendo desde antes de la situación de dependencia de la mujer y de cuidados del marido.

También podemos encontrar una gran diferencia derivada del sistema de género en la vejez en relación a las pensiones, ya que con carácter general, según Comisiones Obreras (2018) la pensión media percibida por las mujeres (725,02 euros/mes) es un 36,84% inferior a la que perciben los hombres. Cabe destacar que los hombres cobran en mayor medida las pensiones por jubilación, y las mujeres las de viudedad, derivadas de muerte y supervivencia (las mujeres concentran el 92,32% del total de esta clase de pensiones). En cuanto a las pensiones de jubilación (que devienen del trabajo remunerado realizado) las mujeres solamente suponen un 37,73% de quienes se benefician de esta, el porcentaje restante pertenece a los hombres (CCOO, 2018). Esto deviene del trabajo que han realizado a lo largo de su vida, algo que tiene mucho que ver con los roles de género, que hacían que las mujeres realizaran las tareas del hogar y del cuidado de los descendientes o personas a su cargo, mientras los hombres eran los que tenían un trabajo remunerado y reconocido, y con cotizaciones a la seguridad social.

A pesar de la incorporación de las mujeres al trabajo remunerado, los empleos eran –y todavía son- en la mayoría de las ocasiones a tiempo parcial, temporales e incluso sin cotizar, por lo que habitualmente ni se tenían en cuenta para en el momento de la vejez disponer de una pensión contributiva. Las diferencias de trabajo en la vida de las mujeres y de los hombres, además del salario y de las actuales desigualdades en las pensiones, conlleva por ende que las mujeres dependiesen económicamente de sus maridos durante su vida y continúen en la ancianidad, ya que en muchas ocasiones sus pensiones no les alcanzan para vivir y dependen económicamente de otra persona, algo que les dificulta poder salir de esa relación.

Además, al haber estado ellas trabajando siempre en el hogar, la cantidad y el tipo de relaciones sociales que mantienen los hombres y las mujeres a lo largo de sus vidas difieren. Esto puede hacer que ellos mantengan más contactos sociales que ellas en la vejez, quedándose ellas en el hogar y ellos saliendo con sus amigos, ya que ellas continúan trabajando cuidando a las personas dependientes y realizando las tareas domésticas, y ellos por el contrario tienen más tiempo libre. Además, al jubilarse comparten más tiempo y espacios, algo a lo que pueden no estar acostumbrados y provocar situaciones difíciles.

### **3.2 Violencia de género y violencia doméstica.**

La violencia de género según el ordenamiento jurídico español 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 (BOE, 2004). Es perpetrada únicamente por las parejas o exparejas varones de la mujer. La ley que regula las medidas de actuación sobre la violencia de género en España sería la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, que comprende los ámbitos de actuación para prevenir y actuar sobre los malos tratos hacia las mujeres y las medidas de protección hacia éstas.

La violencia doméstica es la producida por cualquier miembro de la familia en el contexto del hogar, según la Comisión Europea (1998):

“Toda forma de violencia física, sexual o psicológica que pone en peligro la seguridad o el bienestar de un miembro de la familia: recurso a la fuerza física o al chantaje emocional; amenazas de recurso a la fuerza física, incluida la violencia sexual, en la familia o el hogar. En este concepto se incluyen el maltrato infantil, el incesto, el maltrato de mujeres y los abusos sexuales o de otro tipo contra cualquier persona que conviva bajo el mismo techo”.

La violencia doméstica, por tanto, serían actos similares a los de la violencia de género pero pueden ser perpetrados de cualquier miembro del hogar a otro, independientemente de su género. Es de señalar que tampoco se recoge en esta definición, la posible situación de doble opresión de las mujeres de edades avanzadas.

La violencia de género se manifiesta como el símbolo más brutal de la desigualdad existente en nuestra sociedad entre hombres y mujeres, ya que:

“se trata de una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión” (BOE, 2004).

La violencia doméstica, pese a poder ser perpetrada de manera indiferente según el sexo, también sucede más de varones hacia mujeres, como veremos más adelante (hijos hacia madres, nietos hacia abuelas...) por lo que sería otro símbolo de desigualdad existe en nuestras sociedades en relación al género, junto a otros factores. Para lograr esta igualdad existente se creó en el ordenamiento jurídico español la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (2007). Además, en cada comunidad autónoma existe una ley de igualdad y en prácticamente todas existen leyes para luchar contra la violencia hacia las mujeres.

### **Violencia de género y violencia doméstica por razón de género en la vejez.**

En este punto conviene remontarse a la niñez y juventud de las mujeres que hoy en día tienen más de 65 años, ya que así podremos comprender cómo es posible que no adviertan la violencia que están sufriendo dentro de sus hogares, llegando incluso a culpabilizarse de estas situaciones.

Las mujeres que actualmente ya han pasado la edad adulta nacieron, crecieron y desarrollaron una gran parte de su vida en una época de represión que afectó a muchos sectores de la población, siendo las mujeres grandes perjudicadas. En la República tenían garantizados ciertos derechos que con la instauración del Franquismo le fueron arrebatados.

En la época franquista se derogó entre otras cosas el divorcio, por lo tanto, si una mujer estaba sufriendo una situación de violencia tenía que seguir conviviendo con su marido ya que era una unión indisoluble. Además, las diferencias tan marcadas en la educación para niñas y la educación para niños, con la segregación por sexos en las aulas y la eliminación de la coeducación, enfatizaron unos estereotipos y roles de género que perduran todavía a día de hoy, sobre todo en la mente de nuestros y

nuestras mayores. Se pretendía formar a mujeres frágiles, sensibles, dependientes y sumisas, y a hombres insensibles, independientes, individualistas y agresivos, cualidades que se instauraban en las relaciones dando paso a la violencia y los malos tratos (Matilde Peinado, 2012).

En este nacionalcatolicismo los derechos de las mujeres se vieron minimizados y estaban supeditadas a los hombres en todas las etapas de su vida –a su padre, hasta que se casaban, cuando pasaban a ser propiedad de su marido-. Para que una mujer pudiese trabajar era necesaria la autorización de un hombre –padre o marido-, de la misma manera que para poder disponer de dinero, incluso siendo el suyo propio. Así, la violencia económica era un hecho, ya que también al ser prácticamente su único trabajo el doméstico y de cuidados, dependían económicamente de su esposo (Matilde Peinado, 2012).

Las tareas del hogar y el cuidado de los hijos e hijas y las personas mayores, así como el deber de mantener satisfecho a su marido en todos los aspectos, eran funciones que se les inculcaban a las niñas desde edades muy tempranas. Al tener que ser constantemente sumisa y dócil, el marido podía ejercer violencia física, psicológica o sexual sobre ella con total impunidad, ya que se consideraba que ella debía agradarle en todo, incluso en contra de lo que ella quisiera. En la conocida Sección Femenina de las JONS – creada para organizar la aceptación del régimen entre las mujeres a través de distintos mecanismos- se instruía a las mujeres en el cuidado del hogar y de las personas a su cargo, así como de su marido, ya que le correspondía exclusivamente a ellas. En la educación de las niñas no se ponía el mismo interés que en la de los niños, ya que se consideraba que ellas no iban a necesitar saber nada más que no fuese todo lo relacionado con el hogar, su futuro era tener marido y descendencia mientras que el del hombre era trabajar y mantener a su familia (Amalia Morales, 2010).

Como podemos observar, las mujeres eran para el régimen franquista “naturalmente inferiores” y, por ende, en esta época de opresión de los derechos de las mujeres *lo personal todavía no era político*, y las situaciones de maltrato que vivían todavía eran considerados problemas individuales, no estructurales.

Así, es de entender que muchas de las mujeres que vivieron su juventud e incluso una parte de su vida adulta en la dictadura franquista, tengan estos patrones represivos todavía muy marcados y vean normalizada una cierta sumisión hacia su marido, así como aceptación de ciertos tipos de violencia o malos tratos que en la época que les tocó vivir no eran castigados, ya que ni siquiera eran considerados



delito. En ocasiones, cuando las mujeres ancianas informan de sufrir maltrato, puede suceder que éste haya durado años, consecuencia de dinámicas de poder que se establecen en las relaciones de larga duración, por lo que probablemente no ha surgido con la edad (Jorge Gracia, 2011).

A pesar de que se podría pensar que las mujeres en situación de dependencia física o cognitiva son las que sufren malos tratos, es destacable que las mujeres mayores con buen estado de salud también pueden ser víctimas, coincidiendo además diversos tipos de maltrato simultáneamente. Incluso cuando ellas son las cuidadoras, sufren maltrato y están literalmente atrapadas, debido a que piensan que tienen la responsabilidad de seguir cuidando de esa persona, aun a pesar de todo. Es probable que se desencadene una escalada en el maltrato cuando surgen cambios súbitos en los roles, por ejemplo, cuando los maridos o hijos se convierten en dependientes física, emocional o económicamente (Isabel Iborra, 2008).

El Instituto Nacional de Estadística constata en su último informe de 2016 que, a pesar de que continúan siendo las mujeres jóvenes las más afectadas por este tipo de violencia, el mayor aumento en el número de víctimas en 2016 respecto al año anterior se dio entre las mujeres de 75 y más años (14,6%). Oficialmente, en el año 2016 fueron 247 las víctimas por violencia de género entre 65 a 69 años, 147 víctimas en el rango de 70 a 74 años, y 181 mujeres a partir de los 80 años de edad.

Por poner un ejemplo, la Comisión contra la violencia del Hospital Clínico San Carlos de Madrid constató que entre personas mayores de 65 años, 2 de cada 5 casos de sospecha de malos tratos, correspondían a violencia de género. Además, los antecedentes de agresión previa y maltrato físico, son mayores en caso de violencia de género en personas mayores de 65 años, observándose también en este colectivo que la dependencia física y psíquica ocurre en la mitad de los casos de violencia de género (Hospital Clínico San Carlos, 2017).

En cuanto a los casos de mujeres víctimas de la violencia doméstica, podemos observar como en la vejez, según datos del Instituto Nacional de Estadística (2017), es un hecho cuyo número de víctimas continúa estable a lo largo de los años y no disminuye con el paso del tiempo y la diferente legislación al respecto. Como podemos observar en la siguiente tabla, correspondiente a datos de víctimas de este tipo de violencia en el año 2016, las mujeres son víctimas en prácticamente el doble de casos que los hombres en la franja de edad de más de 65 años.

Tabla 4: Víctimas (con orden de protección o medidas cautelares) por sexo y edad

	Víctimas: Total	Víctimas: Hombres	Víctimas: Mujeres
Víctimas: Total	6.863 <sup>3</sup>	2.574 <sup>3</sup>	4.289 <sup>3</sup>
Menos de 18 años	1.585 <sup>3</sup>	637 <sup>3</sup>	948 <sup>3</sup>
De 18 a 19 años	228 <sup>3</sup>	62 <sup>3</sup>	166 <sup>3</sup>
De 20 a 24 años	345 <sup>3</sup>	118 <sup>3</sup>	227 <sup>3</sup>
De 25 a 29 años	265 <sup>3</sup>	113 <sup>3</sup>	152 <sup>3</sup>
De 30 a 34 años	275 <sup>3</sup>	114 <sup>3</sup>	161 <sup>3</sup>
De 35 a 39 años	413 <sup>3</sup>	168 <sup>3</sup>	245 <sup>3</sup>
De 40 a 44 años	547 <sup>3</sup>	204 <sup>3</sup>	343 <sup>3</sup>
De 45 a 49 años	537 <sup>3</sup>	195 <sup>3</sup>	342 <sup>3</sup>
De 50 a 54 años	563 <sup>3</sup>	197 <sup>3</sup>	366 <sup>3</sup>
De 55 a 59 años	511 <sup>3</sup>	209 <sup>3</sup>	302 <sup>3</sup>
De 60 a 64 años	380 <sup>3</sup>	151 <sup>3</sup>	229 <sup>3</sup>
De 65 a 69 años	363 <sup>3</sup>	129 <sup>3</sup>	234 <sup>3</sup>
De 70 a 74 años	303 <sup>3</sup>	111 <sup>3</sup>	192 <sup>3</sup>
75 y más años	548 <sup>3</sup>	166 <sup>3</sup>	382 <sup>3</sup>

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2017)

En cambio, en el gráfico siguiente se observa que en el caso de las personas denunciadas, los hombres suponen el mayor número de personas agresoras en todas las franjas de edad.

Tabla 5: Personas denunciadas (con adopción de orden de protección o medidas cautelares) según sexo y edad.

	Personas denunciadas: Total	Personas denunciadas: Hombres	Personas denunciadas: Mujeres
Total	4.643 <sup>3</sup>	3.342 <sup>3</sup>	1.301 <sup>3</sup>
Menos de 18 años	416 <sup>3</sup>	280 <sup>3</sup>	136 <sup>3</sup>
De 18 a 19 años	226 <sup>3</sup>	166 <sup>3</sup>	60 <sup>3</sup>
De 20 a 24 años	510 <sup>3</sup>	401 <sup>3</sup>	109 <sup>3</sup>
De 25 a 29 años	506 <sup>3</sup>	381 <sup>3</sup>	125 <sup>3</sup>
De 30 a 34 años	549 <sup>3</sup>	379 <sup>3</sup>	170 <sup>3</sup>
De 35 a 39 años	671 <sup>3</sup>	439 <sup>3</sup>	232 <sup>3</sup>
De 40 a 44 años	600 <sup>3</sup>	422 <sup>3</sup>	178 <sup>3</sup>
De 45 a 49 años	518 <sup>3</sup>	383 <sup>3</sup>	135 <sup>3</sup>
De 50 a 54 años	329 <sup>3</sup>	252 <sup>3</sup>	77 <sup>3</sup>
De 55 a 59 años	159 <sup>3</sup>	117 <sup>3</sup>	42 <sup>3</sup>
De 60 a 64 años	69 <sup>3</sup>	56 <sup>3</sup>	13 <sup>3</sup>
De 65 a 69 años	40 <sup>3</sup>	27 <sup>3</sup>	13 <sup>3</sup>
De 70 a 74 años	22 <sup>3</sup>	17 <sup>3</sup>	5 <sup>3</sup>
75 y más años	28 <sup>3</sup>	22 <sup>3</sup>	6 <sup>3</sup>

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2017)

Que la mayoría de las personas víctimas sean mujeres y la mayoría de personas denunciadas hombres nos vuelve a llevar a lo comentado anteriormente sobre las situaciones desiguales de poder entre unas y otros. El modelo masculino tradicional es machista, y ejerce su poder mediante la autoridad simbólica de lo masculino frente a lo femenino expresada de múltiples formas, una de ellas, la violencia hacia las mujeres.

A pesar de que en la violencia doméstica se observa que las cifras de víctimas en otras franjas de edad son mayores, puede que las víctimas a esta edad tengan más

dificultades para percibir los malos tratos como algo perjudicial, como hemos explicado anteriormente, por lo que la cifra real de víctimas podría ser mayor. También pueden tener más dificultades para ponerlo en conocimiento debido a problemas físicos o cognitivos.

En cuanto a la violencia doméstica, la familia puede aparecer tradicionalmente como un lugar de tranquilidad y seguridad, pero también puede ser un lugar hostil para las personas mayores, especialmente para las mujeres, ya que a la pérdida de salud física y cognitiva se une también la subordinación por razón de género de una manera interseccional, y las normas de poder y agresión se desarrollan de forma habitual. Siguiendo la idea de que las diferentes opresiones interaccionan entre ellas, dificultando más si cabe la vida de las mujeres mayores.

La violencia y los malos tratos dentro de la familia suelen ser más elevados que en relación a los malos tratos provenientes de personas externas al grupo familiar, debido a diversos factores (Soria M. A., 2006); Por una parte, existe el riesgo temporal, ya que los miembros de una familia comparten una gran parte del tiempo y del ciclo vital, compartiendo actividades en horarios significativos emocionalmente como noches, tiempo libre, etc. La interacción familiar tiende a ser de tipo emocional, con sentimientos y necesidades personales, deseos o problemas, por lo que existe también un extenso conocimiento de la otra persona, pudiendo utilizarse esta información positiva o negativamente –en los momentos de conflicto utilizando el ataque personal o la intimidación-. Los miembros, al pasar tanto tiempo en común, también están abocados a conflictos internos que deben resolver, o incluso externos que influyen internamente, como el estrés por situaciones laborales, sociales, evolutivas, enfermedad, etc. (Consellería de Sanitat, (2014). Los roles también son diferentes entre cada miembro, por cuestión de sexo y edad, algo que también facilita el conflicto intergeneracional e intersexo.

Muchas de las situaciones de malos tratos a mujeres ancianas, como hemos visto anteriormente, suponen una coyuntura que puede derivar de tiempo atrás ya que en las situaciones, por ejemplo, de violencia de género, el maltrato ha podido ser sostenido en el tiempo. Pero a pesar de ello, otras situaciones se producen por particularidades como las que explicaremos a continuación, y por lo tanto, es posible prevenir los malos tratos observándolas.

A pesar de que estos factores no son la raíz del problema, la cual hemos centrado en el sistema de género, sí que pueden desencadenar o forzar a que ocurran situaciones de violencia. Es importante incidir en que son las características de la

persona agresora, y no las de la víctima (sus circunstancias son factores de vulnerabilidad o de intersección de opresiones), las que incrementan el riesgo de que se produzcan los malos tratos, pero para una mejor atención del problema, es importante conocer también las individuales para prestarles atención cuando ocurren.

Nos centraremos en los datos que aporta Isabel Iborra (2008) para el Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia, a través de los factores individuales y los factores relacionales:

### Factores individuales

**Sexo:** Se alude al sexo como primer factor individual, ya que las mujeres son quienes más sufren los malos tratos en la ancianidad y los hombres son quienes más producen esos malos tratos, “especialmente en los casos de abuso sexual, en los que éstos representan cerca del 100%” (Isabel Iborra, 2008).

**Edad:** La edad también es un factor a tener en cuenta, ya que según Iborra (2008), a partir de los 75 años se incrementa el riesgo de sufrir malos tratos.

**Dependencia:** El grado de dependencia de las mujeres es un factor a tener en cuenta, según Isabel Iborra (2008) las personas mayores dependientes presentan mayores tasas de todos los tipos de maltrato, “en el caso del abuso económico, es más del cuádruple entre los ancianos que necesitan ayuda (0,9%) que en la muestra general (0,2%)” (Isabel Iborra, 2008, p. 37).

Tabla 6: Prevalencia de ancianos que sufren los distintos tipos de maltrato

**Tabla 2. Prevalencia de ancianos que sufren los distintos tipos de maltrato (%)**

	Muestra total	Ancianos dependientes
Negligencia	0,3	0,6
Maltrato emocional	0,3	0,6
Maltrato físico	0,1	0,3
Abuso económico	0,2	0,9
Abuso sexual	0,1	0,3
<b>Total</b>	<b>0,8</b>	<b>1,5</b>

Fuente: Iborra, 2008.

Fuente: Iborra, 2008.

**Demencia:** Siguiendo con los datos aportados por el estudio de Iborra (2008), estudios han confirmado que los ancianos con enfermedad de Alzheimer han sufrido una tasa de malos tratos al menos 3 veces superior a la encontrada en la población general.

Psicopatología: Se ha confirmado que la depresión, las ideas suicidas y/o sentimientos de infelicidad, vergüenza o culpabilidad son comunes entre las víctimas. Asimismo, también entre las personas agresoras se encuentran estas psicopatologías.

Relación con sus familiares: En la investigación de Iborra (2008) para el Centro Reina Sofía, los resultados parecen señalar que las principales agresiones proceden en los casos de personas ancianas con dependencia de los hijos, mientras que los ancianos sin dependencia sufren más maltrato a manos de sus parejas.

### **Factores relacionales (Mesosistema -pareja, familia, amistades-)**

Estrés: Si bien este factor está mediado por la influencia de la relación previa al maltrato y la calidad de esa relación, el 72,2% de los cuidadores que maltrataban al anciano a su cargo se sentían sobrepasados por la situación (Iborra, 2008).

Agresividad: Tanto por parte de la víctima, que normalmente suele presentarla por problemas de salud, como por parte del agresor, las personas cuidadoras de personas mayores que presentaban episodios agresivos informaron de mayores tasas de maltrato (9,80%) que las personas cuidadoras de ancianos/as que no tenían este tipo de comportamientos (3,78%) (Isabel Iborra, 2008).

Dependencia económica: Es un dato significativo que para el 47,4% de los mayores maltratados su pensión era la única o principal fuente de ingresos de la familia (Iborra, 2008), por lo que el único vínculo por el que pueden querer seguir teniendo relación con la víctima es quizá por motivos económicos.

Convivencia: El mismo estudio mostró una prevalencia mayor de maltrato en las personas ancianas que viven con alguien a las que viven solas.

Además de esto, a nivel comunitario y social también existen factores de riesgo como el aislamiento social (la víctima convive sola con su agresor y existen escasos contactos sociales), la falta de recursos sociales de apoyo, la discriminación por edad o la normalización de la violencia (Isabel Iborra, 2008).

### **Tipos de violencia de género y violencia doméstica por razón de género en la vejez**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) considera que son cinco los principales tipos de malos tratos a personas mayores; la violencia física, psicológica, sexual, económica y la negligencia o abandono. A continuación se describe cada uno de ellos según la Ley 11/2007, de 27 de julio, gallega para la prevención y el tratamiento integral de la violencia de género:

**Violencia física:** “Incluye cualquier acto de fuerza contra el cuerpo de la mujer, con resultado o riesgo de producir lesión física o daño, ejercida por quien sea o haya sido su cónyuge o por quien esté o haya estado ligado a ella por análoga relación de afectividad, aun sin convivencia. Igualmente, tendrán la consideración de actos de violencia física contra la mujer los ejercidos por hombres de su entorno familiar o de su entorno social y/o laboral” (BOE, 2007). En relación a la violencia doméstica, el maltrato físico puede perpetrarse por cualquier miembro de la familia en el contexto del hogar. Al ser la única violencia que deja marcas visibles, es por la que las y los profesionales a los que acude la mujer o quien están en contacto con ella -como auxiliares de ayuda a domicilio- pueden intuir que algo está ocurriendo, por lo que es importante estar alerta ante posibles síntomas, como veremos más adelante.

**Violencia sexual:** Tipo de violencia que “incluye cualquier acto de naturaleza sexual forzada por el agresor o no consentida por la mujer, abarcando la imposición, mediante la fuerza o con intimidación, de relaciones sexuales no consentidas, y el abuso sexual, con independencia de que el agresor guarde o no relación conyugal, de pareja, afectiva o de parentesco con la víctima” (BOE, 2007). En el caso de las personas mayores, la sexualidad y la salud sexual está frecuentemente ignorada, marginalizada o estigmatizada, y no están exentos de sufrir violencia en este ámbito. El abuso emocional puede ocurrir en situaciones de malos tratos en personas mayores, recriminándole a la mujer que ya no es deseable y que mantiene relaciones sexuales con otras mujeres, humillándola o degradándola.

**Violencia psicológica:** “Incluye toda conducta, verbal o no verbal, que produzca en la mujer desvalorización o sufrimiento, a través de amenazas, humillaciones o vejaciones, exigencia de obediencia o sumisión, coerción, insultos, aislamiento, culpabilización o limitaciones de su ámbito de libertad, ejercida por quien sea o haya sido su cónyuge o por quien esté o haya estado ligado a ella por análoga relación de afectividad, aun sin convivencia. Igualmente, tendrán la consideración de actos de violencia psicológica contra la mujer los ejercidos por hombres de su entorno familiar o de su entorno social y/o laboral” (BOE, 2007). Este tipo de violencia es más complicado de percibir entre los y las profesionales en contacto con la mujer, y éstas pueden no considerarlo como violencia ya que es algo que podrían tener normalizado por lo que hemos visto anteriormente.

**Violencia económica:** “Incluye la privación intencionada, y no justificada legalmente, de recursos para el bienestar físico o psicológico de la mujer y de sus hijas e hijos o la discriminación en la disposición de los recursos compartidos en el ámbito de la

convivencia de pareja” (BOE, 2007). Las mujeres, como hemos visto, estaban subyugadas también económicamente a sus parejas, por lo que en muchas ocasiones tampoco encontrarían la violencia económica como algo extraño o, de ser así, no lo considerarían violencia y simplemente se resignarían a ello.

**Negligencia o abandono:** “Consiste en un acto de omisión, fallo intencional o no intencional en el cumplimiento de las necesidades vitales para una persona mayor por parte del cuidador” (Torrejón, 2015). Ésta se subdivide en varias relacionadas con las hemos visto anteriormente; La negligencia física, en la cual se priva a la mujer mayor de servicios necesarios para un desarrollo físico óptimo (comida, gafas, bastones...), la negligencia psicológica, donde no se suministra el apoyo o social necesario (no hablarle, dejarla sola...), y la negligencia económica, donde no se utilizan los recursos necesarios para proporcionar una óptima calidad de vida a la mujer mayor.

### 3.3. Servicios de ayuda a domicilio

Los servicios de ayuda a domicilio son ayudas enmarcadas dentro del sistema Público de Servicios Sociales cuya finalidad es prestar los cuidados necesarios a la persona usuaria en su propio domicilio, y de ser el caso, apoyar a las personas a su cargo en el cuidado de la destinataria o el destinatario y en la realización de las tareas domésticas.

Según la Ley 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, las mismas pueden ser atendidas por:

- Cuidadores/cuidadoras profesionales: son aquellos que prestan atención en una institución pública o entidad, con o sin ánimo de lucro, y profesionales autónomos/autónomas que prestan servicios a personas en situación de dependencia, ya sea en su hogar o en un centro. Se incluyen los/las profesionales del servicio público de ayuda a domicilio y aquellas personas directamente contratadas por las personas cuidadas o sus familiares. Son uno de los grupos de profesionales a quienes está dirigida esta guía, quienes se encuentran en contacto directo con las personas y con competencia de observar las coyunturas individuales y relacionales en el hogar, para poder detectar episodios inadecuados, además de prestar el servicio mismo de ayuda a domicilio (BOE, 2006).

- Cuidadores/cuidadoras no profesionales: personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada, que prestan atención a personas en situación de dependencia en su domicilio (BOE, 2006). Estas personas pueden verse desbordadas por las situaciones propias y/o de la persona a

quien se le presta el servicio, y encontrarse agotados física y mentalmente, sumándose a ello el poco reconocimiento social y el nulo reconocimiento económico de sus labores (Consellería de Sanitat, 2014).

Este servicio se presta a aquellas personas o, en ocasiones, unidades domésticas, que por determinadas carencias o enfermedades físicas o psíquicas necesitan de una persona para desenvolverse frente a las necesidades de la vida diaria, tanto básicas como instrumentales.

Además de la consideración de las personas a quienes va dirigida la guía, se ha de tener en cuenta que, en la mayoría de municipios, el servicio de ayuda a domicilio se ramifica en dos áreas;

1. Derivado de la Ley de Dependencia 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la cual incluye en su catálogo de servicios el de la ayuda a domicilio a personas con alguno de los tres grados de dependencia posibles, los cuales serían dependencia moderada (Grado I, cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal); Dependencia severa (Grado II, cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal y Gran dependencia (Grado III, cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal) (BOE, 2006).

2. Servicio municipal de ayuda en el hogar: El servicio municipal de ayuda en el hogar estaría dirigido a aquellas personas que, a pesar de no ser dependientes, tienen alguna carencia en cuanto a salud y necesitan de un apoyo para realizar las tareas del hogar (DOG, 2009).

#### **4.1 Profesionales del servicio de ayuda a domicilio.**

Para describir el trabajo que realizan los/as profesionales de ayuda a domicilio nos basaremos en la Resolución de 25 de abril de 2012, de la Dirección General de Empleo, por la que se registra y publica el VI Convenio colectivo marco estatal de



servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal.

### **Auxiliares de ayuda a domicilio**

El personal auxiliar de ayuda a domicilio es el o la profesional que tiene por objeto atender en el propio domicilio y siguiendo las pautas indicadas por la coordinación, actividades principalmente básicas (aseo, alimentación, movilización...) e instrumentales (limpieza de la vivienda, realizar la comida, tender y planchar la ropa..) de la vida diaria, que los y las usuarios por sus condiciones de salud no pueden realizar. Además, también incluiría las actividades de acompañamiento (dentro y fuera del hogar, visitas al centro médico, farmacia, supermercado...).siguiendo siempre las pautas de actuación y cuidados indicados por la coordinación del servicio.

Como se indica en la Resolución, es fundamental dar aviso al coordinador/a correspondiente de cualquier circunstancia o alteración en el estado de las personas usuarias, o de cualquier circunstancia que varía, agrave o disminuya las necesidades personales o de vivienda de éstas.

### **Trabajadoras/es sociales de coordinación del servicio de ayuda a domicilio**

El personal de coordinación del servicio de ayuda a domicilio se encargan de desempeñar tareas de coordinación, gestión y organización del servicio de ayuda a domicilio además de seguimiento del trabajo del o de la auxiliar de ayuda a domicilio, para conseguir una buena calidad de dicho servicio. El personal de coordinación deberá ser preferentemente trabajadores/as diplomados/as en trabajo social.

Entre sus funciones, se encargarían del seguimiento y valoración del trabajo del/la auxiliar mediante visitas a domicilio de los casos que atiende y para observar y analizar el bienestar de la persona usuaria, que es el fin último de este servicio. A pesar de la importancia de ello, estas visitas no siempre se realizan, y sería uno de los puntos fundamentales de la detección de malos tratos de los que estamos hablando en esta guía, por ende resulta primordial el realizarlas periódicamente.

### **Trabajadoras o trabajadores sociales municipales**

En algunos municipios normalmente pequeños no existe la figura del personal coordinador de servicios sociales, por lo que quien realiza su función es el trabajador o trabajadora social municipal. Éste se encarga de la primera entrevista con la persona usuaria y/o su familiar, y de valorar el recurso que necesita. Además, es el o la profesional a quien se acude en caso de alguna necesidad económica o social.

Estos tres grupos de profesionales serán los encargados de llevar a cabo este protocolo. Los y las profesionales de la salud y los servicios sociales no están tan entrenados para considerar como malos tratos episodios en las mujeres de edad avanzada en comparación con las mujeres de otras edades, ya que en muchas ocasiones se achacan a que la confusión que les muestran es consecuencia de la edad o de algún tipo de demencia. Resulta imprescindible que nosotros y nosotras, como profesionales en contacto directo con estas personas, sepamos cómo detectar casos de violencia hacia las mujeres de edad avanzada y cómo actuar ante ellos.

La guía que se detalla está dirigida a mejorar el bienestar de las mujeres mayores, a través de labores de prevención, detección y actuación por parte de los tres grupos de profesionales que se han mencionado anteriormente pertenecientes al servicio de ayuda a domicilio.

Esta guía pretende ser un manual que de pautas a estos y estas profesionales sobre cómo actuar en su trabajo diario ante sospecha o indicio de violencia de género, violencia doméstica, negligencia o abandono, lo cual se trabajará a partir de métodos coordinados de actuación entre estos tres grupos profesionales. A partir de ello también se coordinarán con otros y otras profesionales de manera externa, como pueden ser los cuerpos y fuerzas de seguridad, los servicios judiciales, los servicios sanitarios, los servicios educativos, etc.

Como explica Isabel Iborra (2008) el cuidado de la persona anciana requiere de una dedicación total, y muchos cuidadores y cuidadoras no comparten esta tarea con nadie, viéndose sobrepasados en ocasiones y pudiendo tener conductas agresivas o negligentes con la mujer mayor. Una de las tareas de los servicios sociales debe ser la de acompañar a la persona en su situación, escuchando sobre los problemas relacionados con el ámbito social que les puedan surgir a las y los cuidadores, e informando sobre las posibles soluciones. Más concretamente en los servicios de ayuda a domicilio, este apoyo se vuelve fundamental, por lo que esta guía también incluye tareas de prevención del maltrato que integran los factores comentados (escucha activa e información sobre ayudas técnicas y económicas, servicios, centros...) para que los cuidadores y cuidadoras se vean menos solos y poder evitar así las situaciones que puedan derivar del estrés y la saturación constante.

Los trabajadores y trabajadoras del servicio de ayuda en el hogar pueden tener dudas sobre cómo tratar situaciones que puedan desembocar en violencia, o en los cuales crean que ya ha aparecido esa violencia y no sepan cómo actuar ante ella.

Este manual se hace con la intención de adoptar medidas en torno a la violencia de género y violencia doméstica en mujeres ancianas, una realidad que sabemos que existe pero sobre la que no hay legislación específica ni protocolos enfocados a esta problemática. Se pretende introducir la perspectiva o mainstream de género a uno de los ejes de las prestaciones básicas del Sistema Público de Servicios Sociales, como es la ayuda a domicilio.

## **4. GUÍA PARA PREVENIR, DETECTAR Y ACTUAR ANTE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA Y DE GÉNERO EN EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO**

El siguiente manual, basándonos en los procedimientos propuestos por el trabajo de Ander-Egg, Ezequiel y Aguilar, María José (2005), es una guía para el actuar diario de los y las profesionales que conforman los servicios de ayuda a domicilio, donde se explica a quién va dirigido, quien se beneficiará del mismo, su localización y temporalización, los objetivos del mismo y los apartados de prevención, detección y actuación separados entre sí, dentro de los cuales se explica el actuar de cada profesional del servicio.

### **4.1 Personas destinatarias.**

Este protocolo está destinado a sensibilizar a los y las profesionales de los distintos servicios de ayuda a domicilio que se quieran acoger al mismo, para que sepan abordar la prevención, detección y atención a las mujeres mayores de 65 años víctimas de malos tratos. Éstos/as profesionales se encargarán de trabajar con una perspectiva de género en el cumplimiento de sus diferentes funciones. Deberán atender a las posibles coyunturas familiares que puedan existir en relación a posibles casos de violencia de género y violencia doméstica.

Las personas beneficiarias del protocolo serán las mujeres mayores de 65 años a las que se les presta el servicio de ayuda a domicilio.

### **4.2 Localización y temporalización.**

La guía está pensada para utilizarse en todos los municipios donde exista el servicio de ayuda a domicilio. En municipios con un número de habitantes menor no

existe la figura de coordinación de ayuda a domicilio, y esta función está realizada por la trabajadora social o trabajador social del ayuntamiento, pero se actuará de la misma manera.

### 4.3 Objetivos

<b>Objetivo general:</b>
Fijar las pautas de actuación del servicio de ayuda a domicilio ante situaciones de violencia de género o violencia doméstica a mujeres mayores.
<b>Objetivos específicos:</b>
Proveer de herramientas a las/os auxiliares de ayuda a domicilio y trabajadoras/es sociales coordinadores y municipales, para detectar las coyunturas familiares perjudiciales atendiendo a las situaciones que pueden preceder a episodios de violencia.
Garantizar unos conocimientos mínimos en la detección, actuación y atención a mujeres mayores víctimas de violencia de género o doméstica.
Sensibilizar y acercar a los/las profesionales al fenómeno de la violencia en las mujeres ancianas.
Ofrecer pautas para que las/os auxiliares de ayuda a domicilio y trabajadoras/es sociales coordinadoras/es y municipales puedan interrumpir situaciones de malos tratos que se puedan estar produciendo.
Mejorar el servicio de ayuda a domicilio incorporando guías de actuación.

### 4.4 Prevención.

Basándonos en los factores que plasma Isabel Iborra (2008) en su estudio, del cual hemos hablado anteriormente, hemos realizado pautas de actuación para los tres grupos de profesionales que conforman el servicio de ayuda a domicilio:

<b>4.4.1 Auxiliares de ayuda a domicilio:</b>
- Prestar atención a cambios de situación en la pareja o familiar, como problemas económicos o de salud imprevistos (situación de desempleo, accidente, depresión...).
- Prestar atención a cambios de situación en la usuaria, como problemas de salud imprevistos, que aumenten su dependencia (aparición o incremento de enfermedad cognitiva, rotura de cadera...).

- Prestar atención a comentarios que impliquen roles o estereotipos sexistas por parte del cuidador o de la usuaria, como que las mujeres tienen que encargarse de las tareas del hogar y cuidado de las personas, que tienen que ser sumisas a sus maridos, etc.

- Detectar si existe agresividad o violencia mostrada por parte de la persona cuidadora hacia objetos o enseres del domicilio.

Informar de todo ello a las personas coordinadoras para que estos datos figuren en el expediente de la usuaria, de cara a posibles intervenciones y/o visitas de seguimiento.

#### 4.4.2 Personal coordinador de ayuda a domicilio:

Realizar una primera visita coincidiendo con el alta en el servicio de ayuda a domicilio, donde se procederá de la siguiente manera:

- Facilitar este protocolo al personal de ayuda a domicilio que comience a trabajar en el servicio, y velar por que lo cumplan.

- Acompañar al personal de ayuda a domicilio en su primera visita y explicarle las tareas a desempeñar.

- Entrevista a la usuaria de manera privada para detectar necesidades o problemas que pueda tener y ayudarles a solucionarlos. También examinaremos actitudes y necesidades que, aunque no nos comuniquen, podamos observar.

- Entrevista a la persona cónyuge y/o familiares para detectar necesidades o problemas que puedan tener y ayudarles a solucionarlos.

- Informar sobre la existencia de soluciones prácticas a los problemas que puedan surgir (grúas, silla de ruedas, puertas adaptadas, pasamanos...), y como gestionarlos.

- Prestar atención a comentarios que impliquen roles o estereotipos sexistas por parte del cuidador o de la usuaria, como que las mujeres tienen que encargarse de las tareas del hogar y cuidado de las personas.

Realizar visitas de seguimiento de prevención trimestrales a todas las mujeres usuarias mayores de 65, bien sean del servicio de dependencia o de libre concurrencia, sin perjuicio de realizar visitas también a mujeres que tengan menos de esa franja de edad y ante las que podemos tener sospechas de malos

tratos. Las visitas se realizarán de la misma manera que la primera, teniendo de manera privada una reunión con la usuaria, y después con los familiares. En ellas siempre se deberá dar importancia a la empatía hacia la mujer mayor, exculpándola de su situación y dando opciones a los cuidadores o familiares para que el ambiente en el hogar sea el mejor posible.

#### 4.4.3 Trabajadoras y trabajadores sociales municipales:

Cuando la persona usuaria o el familiar se dirija a solicitar el servicio de ayuda en el hogar el personal trabajador social municipal se encargará de informar sobre soluciones a problemas que pudiesen surgir a pesar de contar con el servicio de ayuda en el hogar, como posible estrés de las personas cuidadoras, sobrecarga de trabajo o imposibilidad de atención por trabajo fuera de casa del cuidador o familiares. Para ello, se le explicará la existencia de centros de día, centros de noche, respiro familiar, teleasistencia, comida a domicilio, residencias sociosanitarias, y cualquier otro servicio que pudiese organizar su día a día.

- Realizar una primera visita domiciliaria a la usuaria, donde se observará el hogar donde vive, los miembros que conviven en este y como es su relación. En ella se realizará una entrevista con la usuaria de manera privada para detectar necesidades o problemas que pueda tener y ayudarles a solucionarlos, y entrevista con el cónyuge y/o familiares para detectar necesidades o problemas que puedan tener y ayudarles a solucionarlos.

Las visitas de seguimiento las harán desde el servicio de coordinación de ayuda a domicilio, pero en cualquier caso la usuaria o los familiares contactan a menudo con las trabajadoras sociales municipales por otras razones, por lo que es importante introducir en la conversación como se encuentran con el servicio de ayuda a domicilio, si tienen algún tipo de problemática relacionada con la usuaria, de ser el familiar la persona con la que hablamos, o con el familiar, de ser la usuaria con quién hablamos.

- Proporcionar teléfonos de ayuda tanto a la usuaria como a los familiares, mostrándose como apoyo ante situaciones adversas, para ayudar a solucionarlas (situaciones de pérdida de empleo, depresión, alcoholismo o drogodependencia, circunstancias imprevistas...).

- Convocar cursos semestrales o anuales impartidos por profesionales acreditados relacionados con la dependencia en las mujeres mayores. Las personas destinatarias serán los/las familiares de las mujeres mayores dependientes, para que, además de conocer la mejor manera de vivir con personas en situación de dependencia, los familiares conozcan a otras personas que viven sus mismas situaciones. De esta manera se sentirán más respaldados, previniendo situaciones donde se puedan ver aislados o excluidos de la sociedad y pagarlos así con la persona mayor.
- Convocar en los centros cívicos reuniones semanales de usuarias de ayuda a domicilio como manera de prevenir situaciones de aislamiento y soledad, para realizar actividades que sean de su agrado.
- Ofrecer información específica a las mujeres mayores y a sus familiares mediante campañas, sesiones, mesas redondas o talleres en espacios de encuentro habituales: mercados, farmacias, centros de salud, centros cívicos, asociaciones de vecinos... etc. Esta información permitirá a las personas mayores conocer aspectos relacionados con el proceso de envejecer y sus posibilidades y limitaciones, la salud, la autonomía y la dependencia, así como sus derechos y deberes y los recursos disponibles para hacer frente a situaciones de malos tratos (Administración de Justicia, 2007).

## 4.5 Detección y actuación.

### 4.5.1 Auxiliares de ayuda a domicilio

#### 1. Indicadores de malos tratos físicos.

Los malos tratos físicos pueden ser presenciados por el personal auxiliar de ayuda a domicilio, aunque lo habitual es que no lo presencien pero sí que las mujeres muestren marcas o signos de haberlos sufrido.

##### 1.1 Presenciar:

- Empujones
- Golpes
- Forzar a comer o tomar algo o hacer comidas no aptas para sus problemas de salud (por ejemplo, en mujeres con diabetes, darle comida no apta para esta enfermedad con frecuencia)
- Colocar a la mujer en una posición incorrecta o incómoda deliberadamente.

- **Amarrarla o sujetarla con la intención de hacerle daño.**
- **Pellizcos.**
- **Quemaduras (cigarros, líquidos etc.)**
- **Tirones de pelo**
- **Sacudidas**
- **Tirarle o derramarle agua o comida encima**
- **No ayudarlas a moverse o desplazarse, negarles la silla de ruedas o el bastón.**
- **No proporcionarle la medicación necesaria o proporcionarla en mayor medida o en menor medida.**
- **Negarles el acceso a la ducha o al aseo.**

**1.2 No presenciar pero observar reiteradamente:**

- **Moratones**
- **Marcas de sujeción**
- **Rasguños**
- **Cortes**
- **Quemaduras**
- **Fracturas**
- **Heridas**
- **Pérdida de cabello**
- **Cortes leves o severos**
- **Esguinces**
- **Expresión verbal directa al personal auxiliar de ayuda a domicilio de que está sufriendo malos tratos psicológicos**

La evidencia de los malos tratos físicos que no se presencien pero que se observen en la mujer será especialmente significativa en el caso de ser marcas múltiples y en diferentes grados de resolución, además de las lesiones que conlleven ser tratadas por personal sanitario y no se estén tratando. La constatación de un único indicador de los mencionados anteriormente no es prueba de malos tratos, pero la presencia reiterada de uno de ellos, la combinación de varios o aparición de lesiones



severas han de alertar al personal que trabaja en el domicilio. En ocasiones se pueden observar este tipo de contusiones pero ser por razones de salud, como problemas de piel de la mujer mayor, pero, a pesar de ser cautelosos, ante la sospecha siempre hay que informar a la coordinación del servicio.

## **2. Indicadores de malos tratos psicológicos.**

### **2.1 Presenciar:**

- Amenazas de abandono.
- Amenazas de acusaciones.
- Acoso.
- Intimidación con gestos o palabras.
- Infantilización.
- Humillación por su dependencia o discapacidad.
- Negar ayuda para moverse o desplazarse, negar la silla de ruedas o el bastón.

### **2.2 No presenciar pero observar reiteradamente:**

- Cambios de carácter.
- Tristeza.
- Pérdida de peso.
- Miedo a algún miembro del hogar.
- Permanecer en silencio o con miedo a hacerlo delante de su pareja o algún miembro del hogar.
- Estar a la defensiva o bloqueada.
- Solicitar constantemente la aprobación de su pareja o algún miembro del hogar.
- Miedo a realizar algo que antes sí realizaba.
- Dificultad para respirar o taquicardias.
- Dificultad para comunicarse en presencia de algún miembro del hogar.
- Expresión verbal directa al personal auxiliar de ayuda a domicilio de que está sufriendo malos tratos psicológicos.

### 3. Indicadores de malos tratos sexuales.

- Heridas en los pechos o en la zona de la vulva o ano.
- Miedo a que se le toquen esas zonas del cuerpo para el aseo.
- Cambios de carácter.
- Tristeza.
- Pérdida de peso.
- Miedo a algún miembro del hogar.
- Permanecer en silencio o con miedo a hacerlo delante de su pareja o algún miembro del hogar.
- Estar a la defensiva o bloqueada.
- Solicitar constantemente la aprobación de su pareja o algún miembro del hogar.
- Miedo a realizar algo que antes sí realizaba.
- Dificultad para respirar o taquicardias.
- Dificultad para comunicarse en presencia de algún miembro del hogar.
- Expresión verbal directa al personal auxiliar de ayuda a domicilio de que está sufriendo malos tratos psicológicos.

### 4. Indicadores de malos tratos económicos:

- Chantaje financiero (amenazas a la mujer si esta no le da dinero o si no le sufraga sus gastos, por ejemplo).
- Uso de los recursos de la mujer, sin que ella lo sepa o que por sus capacidades cognitivas no pueda dar su consentimiento verazmente.
- Coerción para firma de documentos relacionados con patrimonio de la mujer.
- Apropiación de sus propiedades.

### 5. Indicadores de negligencia:

- Aparición de úlceras, llagas u otro tipo de heridas que requieran de personal de enfermería para su cura y las personas familiares de la mujer descuiden el atenderlas de manera deliberada.
- Descuidar la higiene personal, la alimentación y/o la movilización de la mujer deliberadamente.
- Ausencia reiterada de familiares cuando la mujer requiera estar acompañada, abandonarla en el domicilio o en cualquier otro lugar (consulta sanitaria, calle...).
- Presenciar falta de higiene en el domicilio o un ambiente poco sanitario o insalubre.

Además de todos estos indicadores, también debemos prestar atención a la pareja o a algún miembro del hogar, ante los siguientes actos:

- Presenciar demostración de celos, sentimiento de posesión hacia la mujer.
- Responder en lugar de ella a las preguntas formuladas, interrumpirla o contradecirla constantemente.
- Defender posiciones y roles tradicionales diferenciados de mujeres y hombres continuamente.
- Dificultad para expresar sus sentimientos.
- Insistencia en que sea quien acompañe siempre a la mujer a todos los lugares, incluidas consultas de salud mental, por ejemplo.

Ante la presencia de un episodio de malos tratos de manera explícita, donde la mujer mayor este sufriendo un daño incuestionable y seamos testigos, se avisará a la trabajadora social, y asimismo se dará cuenta a la coordinación del servicio inmediatamente. Se realizará un escrito de lo acontecido para incluirlo en el expediente de la mujer usuaria para futuros seguimientos.

Ante las sospechas de malos tratos a las mujeres mayores, el o la profesional deberá comunicarlo al personal coordinador de ayuda a domicilio verbalmente, además de realizar un escrito (**ANEXO 1**) con los motivos que han detectado para posible sospecha o caso claro de malos tratos, sean del tipo que sean, para incluirlo en el expediente de la persona usuaria para futuros seguimientos. El escrito se hará en un documento diseñado para ello, que se encontrará en las oficinas de

coordinación de ayuda a domicilio y/o en los servicios sociales municipales. Este escrito será presentado a las coordinadoras.

#### **4.5.2 Personal de coordinación de ayuda a domicilio:**

- Realizar seguimientos de prevención trimestrales a todas las usuarias mujeres mayores de 65 años, bien sean del servicio de dependencia o de libre concurrencia, sin perjuicio de realizar visitas también a mujeres que tengan menos de esa franja de edad y ante las que podemos tener sospechas de malos tratos.

En el caso de que no se presencien los malos tratos, pero se tenga sospecha de ellos, el personal de coordinación acudirá inmediatamente al domicilio tras ser informado por el personal auxiliar para detectarlos. En esta visita se realizará:

- Búsqueda y observación de los indicadores tanto físicos (heridas, llagas...) como psicológicos (miedo, tristeza...) para verificar el relato del personal auxiliar. Para ello hablaremos con la mujer de manera privada, y de no poder hablar por factores de salud, observaremos su estado físico y su comportamiento.

- Reunirnos con la pareja o personas que convivan con la mujer, para preguntarles por lo que hemos observado o han observado nuestras/os compañeras/os auxiliares.

- Al finalizar la visita realizar un informe de visita de seguimiento urgente, en el documento diseñado para ello, en el cual se plasmará lo que hemos observado y lo que nos han contado, tanto la usuaria como los familiares, así como una valoración. A este informe se adjuntará el o los escritos del personal auxiliar. A continuación, se realizará una reunión de manera urgente con la o el trabajador social municipal para activar un posible protocolo de malos tratos, siempre que se confirme que existen.

Si ocurre que nos encontramos ante un episodio de malos tratos de manera explícita, donde la mujer mayor este sufriendo un daño incuestionable y seamos testigos, se avisará a las autoridades pertinentes (policía, ambulancia...).

Las trabajadoras y/o trabajadores sociales municipales se quedarán una copia del informe que haya realizado el personal auxiliar de ayuda a domicilio ante presencia o posible sospecha de malos tratos o negligencia. La otra copia será entregada a las trabajadoras sociales del municipio para activar un posible protocolo de malos tratos (violencia de género en el caso de la pareja de la anciana, violencia doméstica en el caso de familiar con el que convive).

Cuando ya sabemos que la situación de malos tratos o negligencia existe se realizarán visitas de seguimiento mensuales o bimensuales, según el grado de peligrosidad que haya valorado la trabajadora o trabajador social según la situación o las sospechas de malos tratos o negligencia, para observar la evolución de la dinámica familiar.

Además, se realizarán reuniones semanales con el personal auxiliar de ayuda a domicilio que acude a los domicilios donde existen sospechas de malos tratos, para detallar cómo evoluciona la dinámica familiar.

#### **4.5.3 Trabajadoras y trabajadores sociales municipales:**

Si tenemos constancia de un episodio o sospecha de malos tratos detectado por el personal de coordinación y/o de auxiliares de ayuda a domicilio, tras reunirnos con las o los trabajadores sociales de coordinación, activaremos un protocolo de actuación en el cual se evaluará la situación de riesgo y se establecerá un plan de actuación. Resultaría imprescindible que la usuaria acudiese a su médica o médico de cabecera a que le observen las heridas físicas, y/o a un neurólogo, psicólogo o psiquiatra, para un parte de lesiones u observar el daño causado.

Ante la presencia de un episodio de malos tratos de manera explícita, donde la mujer mayor este sufriendo un daño incuestionable y seamos testigos, se avisará a las autoridades pertinentes (policía, ambulancia...).

Una vez aplicado el plan de actuación si persiste la sospecha de malos tratos, se procederá a la denuncia, si no se ha hecho ya. Si con los datos obtenidos tenemos la certeza de que existe un episodio de malos tratos, deberemos valorar el riesgo potencial y la inmediatez y establecer un plan de actuación junto con las otras instituciones implicadas, tomando las medidas adecuadas. Debemos comunicar en todo momento la situación al juzgado, a la policía o a la fiscalía.

Si la persona es gran dependiente o no es capaz por ella misma de poder denunciar, existe la obligación de comunicarlo a la Fiscalía, para que se inicie un proceso de incapacitación con el objeto de protegerla si es el caso. Si ya se encuentra incapacitada, se deberá informar al Juzgado o a la Fiscalía para que se adopten las medidas oportunas, puesto que esta persona está tutelada (Administración de Justicia, 2007).

## 5. CONCLUSIONES

A pesar del creciente trabajo en materia de violencia de género y violencia doméstica que ha venido aconteciendo en los últimos años, derivando en diferentes leyes, protocolos, guías y programas para evitar que se siga reproduciendo la violencia contra las mujeres en todas sus formas, el número de víctimas no ha disminuido. El problema puede surgir de la generalización de estas medidas, sin tener en cuenta la interseccionalidad de las situaciones de opresión. Las normativas y manuales pueden servir para un tipo de víctima pero no para otras. Este trabajo ha surgido por la necesidad de proveer a las y los profesionales de los servicios sociales, más concretamente de los servicios de ayuda a domicilio, de herramientas para detectar y actuar ante estos casos, precisamente para darle un enfoque más específico a un problema interseccional donde no solo hay un tipo de mujer que lo sufre.

Se pueden extraer varias conclusiones de lo descrito teóricamente en el texto. En primer lugar, tal y como hemos visto a lo largo del manual, los distintos tipos de violencia, tanto por parte de la pareja o expareja como de familiares, también ocurren en mujeres de mayor edad que las que vemos habitualmente en las noticias. Podemos concluir que estas mujeres se encuentran más invisibilizadas debido a diversos factores, entre los que destacaríamos la escasez de manuales y normativas específicas, que cuenten con una perspectiva interseccional, donde la edad y el sexo- en este caso- estén en interacción. El pensar en estos dos elementos como interseccionados nos hace ver que las mujeres mayores pueden tener problemáticas diferentes a las mujeres jóvenes debido a su edad, de la misma manera que en relación a los hombres mayores por su sexo.

En la parte teórica hemos visto como las mujeres mayores pueden tener, debido sobre todo a la época en la que han desarrollado sus vidas, mayores problemas a la hora de detectar un abuso o violencia que las personas más jóvenes. Además pueden disponer de mayores limitaciones a la hora de denunciarlo, debido tanto a los factores culturales mencionados anteriormente como a barreras de tipo físico o cognitivo. Por ello, este protocolo incluye medidas para detectar los factores de riesgo o la violencia en el propio domicilio de la posible víctima. Estas actuaciones también son una manera de que la mujer no se sienta aislada y encuentre un apoyo en las y los profesionales de este servicio.

Se hace fundamental el hecho de que los servicios que están en contacto con las personas mayores cuenten con una perspectiva de género, reconociendo así las diferentes situaciones en las que se encuentran unas y otros. En el caso que

corresponde a este protocolo se constata que los servicios de ayuda a domicilio no cuentan -según hemos comprobado en la normativa al respecto- con la obligatoriedad de incorporar medidas contra la violencia de género y doméstica. Por ello, el protocolo descrito cuenta con una serie de medidas a incorporar por parte de cada profesional de ayuda a domicilio.

En la guía que se presenta se incluyen medidas de prevención, ya que son la mejor manera de eliminar la violencia; hacerlo antes de que se produzca. Existen muchos factores de riesgo que pueden hacernos ver que existe un problema, y que quien lo tiene podría pagarlo con la persona más vulnerable. Por ello se describen acciones específicas para poder solucionar las problemáticas relacionadas con el ámbito social de la pareja/ex pareja o cuidador de la mujer.

A pesar de que la prevención es importante, hay situaciones que, bien porque han venido aconteciendo en el tiempo, o bien porque no se han prevenido, suceden. Es fundamental detectarlas a tiempo para que el daño no sea mayor, aquí también tienen un papel importante las trabajadoras y los trabajadores de ayuda a domicilio, pudiendo observar algo, tanto físico como emocional o psicológico, que haga presagiar que existe una situación de malos tratos.

En cuanto a la actuación, es un paso fundamental ya que las mujeres mayores como hemos ido viendo a lo largo del texto tienen más problemas para actuar y denunciar. La actuación tiene que tener siempre en cuenta la seguridad de la víctima y realizarse con cautela en relación a ella.

Este protocolo no pretende incriminar a cuidadores y/o familias, ya que es habitual no contar con la formación, información y habilidades suficientes para cuidar a la persona mayor, además del agotamiento físico y/o emocional que la enfermedad de su familiar o la ausencia de medios para enfrentarse a ésta puede causarles. Pero ello no quita que solo quien comete un daño es responsable de ese daño, por lo que la víctima nada tiene que ver con las conductas dañinas que pueda estar cometiendo la persona que agrede o daña. Además, es comprensible que para lograr el objetivo principal, el cual es que las usuarias de ayuda a domicilio se encuentren en un entorno sano en su hogar, resulta necesaria la actuación de todas las personas implicadas y por ende las familias tienen que colaborar en el mismo.

En definitiva, lo que se pretende con este protocolo es ayudar a crear un lugar seguro para las mujeres dentro de sus propios hogares, previniendo situaciones que pueden ser perjudiciales para ellas y actuando ante las que ya lo son.

## BIBLIOGRAFÍA

- ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA, (2007). Protocolo de actuación contra el maltrato a las personas mayores. Catalunya: Generalitat de Catalunya. Recuperado de: [http://administraciojusticia.gencat.cat/web/.content/documents/arxius/protocol\\_g\\_rancast.pdf](http://administraciojusticia.gencat.cat/web/.content/documents/arxius/protocol_g_rancast.pdf)
- ALBERDI, INÉS (2005). *Cómo reconocer y cómo erradicar la violencia contra las mujeres. Semillas y antídotos de la violencia en la intimidad*. Barcelona, España: Fundación La Caixa.
- ANDER-EGG, EZEQUIEL y AGUILAR, MARÍA JOSÉ (2005, 18º edición). Como elaborar un proyecto. Guía para diseñar proyectos sociales y culturales. Buenos Aires, Editorial Lumen.
- CCOO (2018). *La brecha de género en el sistema de protección social (desempleo y pensiones)*. Secretaría Confederal de políticas públicas y protección social. Recuperado de: <http://www.ccoo.es/06941e5b291bd67010e650e358e0f52e000001.pdf>
- COMISIÓN EUROPEA (1998): *100 Palabras para la Igualdad. Glosario de términos relativos a la igualdad entre hombres y mujeres*. Unión Europea. Recuperado de: <http://www.igualdadenlaempresa.es/enlaces/webgrafia/docs/100-palabras-para-la-igualdad..pdf>
- CONSELLERIA DE SANITAT, (2014): Guía de atención a las personas cuidadoras familiares en el ámbito sanitario. Generalitat Valenciana, Consellería de Sanitat. Recuperado de: [http://www.san.gva.es/documents/156344/0/Guia\\_de\\_atencion\\_a\\_las\\_personas\\_cuidadoras\\_familiares\\_en\\_el\\_ambito-sanitario.pdf](http://www.san.gva.es/documents/156344/0/Guia_de_atencion_a_las_personas_cuidadoras_familiares_en_el_ambito-sanitario.pdf)
- CRENSHAW, KIMBERLE (1989). *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*. University of Chicago Legal Forum. Vol. 1989 , pp. 139-167. Recuperado de: <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>
- CRENSHAW, KIMBERLE (2016). The Urgency of Intersectionality, TED Talk, 2016, TEDWomen. Recuperado de:



[https://www.ted.com/talks/kimberle\\_crenshaw\\_the\\_urgency\\_of\\_intersectionality?language=es#t-297268](https://www.ted.com/talks/kimberle_crenshaw_the_urgency_of_intersectionality?language=es#t-297268)

GRACIA IBÁÑEZ, JORGE (2011): La violencia de género contra las mujeres mayores. Un acercamiento socio-jurídico. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/29406225.pdf>

HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS (2017). El Clínico comprometido con la detección de malos tratos en el paciente anciano. Madrid, Comunidad de Madrid. Recuperado de: [http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1354662446150&language=es&pageid=1354630758408&pagename=HospitalClinicoSanCarlos%2FCM\\_Actualidad\\_FA%2FHCLN\\_actualidad](http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1354662446150&language=es&pageid=1354630758408&pagename=HospitalClinicoSanCarlos%2FCM_Actualidad_FA%2FHCLN_actualidad)

IBORRA MARMOLEJO, ISABEL (2008). Maltrato de las personas mayores en la familia en España. Fundación de la Comunitat Valenciana para el estudio de la violencia, Valencia, Centro Reina Sofía. Recuperado de: [http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Violencia\\_Genero\\_Ficheros\\_Maltrato\\_personas\\_mayores.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Violencia_Genero_Ficheros_Maltrato_personas_mayores.pdf)

IMSERSO (2001). Percepciones sociales sobre las personas mayores. Universidad de La Rioja, Dialnet. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2651195.pdf>

IMSERSO, (2018). Perfil de la persona solicitante: sexo y edad. Secretaría de Estado de servicios sociales. Dependencia, IMSERSO. Recuperado de: [http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/im\\_061358.pdf](http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/im_061358.pdf)

INE (2016). Esperanza de vida. Estadísticas de la esperanza de vida. Recuperado de: [http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INESeccion\\_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout](http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout)

INE (2017). Notas de prensa: Estadística de Violencia Doméstica y de Género. Recuperado de: [http://www.ine.es/prensa/evdvg\\_2016.pdf](http://www.ine.es/prensa/evdvg_2016.pdf)

Instrumento de ratificación del Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 137, de 6 de

junio de 2014. Recuperado de: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-5947](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-5947)

Ley 11/2007, de 27 de julio, gallega para la prevención y el tratamiento integral de la violencia de género. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 226, de 20 de septiembre de 2007. Recuperado de: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2007-16611](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2007-16611)

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 299, de 15 de diciembre de 2006. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>

Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 313, de 28 de diciembre de 2004. Recuperado de: <https://www.boe.es/boe/dias/2004/12/29/pdfs/A42166-42197.pdf>

Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 71, de 23 de marzo de 2007. Recuperado de: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-6115>

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2014). *Protocolo de derivación entre las comunidades autónomas para la coordinación de sus redes de centros de acogida para las mujeres víctimas de la violencia de género y de sus hijos e hijas*. Recuperado de: <http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/profesionalesInvestigacion/asistenciaSocial/protocolos/pdf/ProtocoloAutonomicoDerivacionCasasAcogida.pdf>

MORALES VILLENA, AMALIA (2010). *Género, Mujeres, Trabajo Social y Sección femenina. Historia de una profesión feminizada y con vocación feminista* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada. Recuperado de: <http://0-hera.ugr.es.adrastea.ugr.es/tesisugr/1878785x.pdf>

OMS (2002). *Abuse of the elderly. World report on violence and health*. Ginebra, Suiza: OMS. Recuperado de: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/full\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf?ua=1)

OMS (2003). *Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores*. Toronto, Canadá: OMS. Recuperado de: [http://www.inpea.net/images/TorontoDeclaracion\\_Espanol.pdf](http://www.inpea.net/images/TorontoDeclaracion_Espanol.pdf)

OMS (2018): *Maltrato de las personas mayores*. OMS. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>

ORDEN de 22 de enero de 2009 por la que se regula el servicio de ayuda a domicilio. *Diario Oficial de Galicia*, núm. 22, de 2 de febrero de 2009. Recuperado de: [https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2009/20090202/Anuncio6572\\_es.html](https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2009/20090202/Anuncio6572_es.html)

PEINADO RODRÍGUEZ, MATILDE (2012): Reflexiones en torno a la "Feminidad". Claves para entender la pervivencia del Patriarcado (1850-1950). No es país para jóvenes. Encuentro de Jóvenes Investigadores en Historia Contemporánea (2. 2009. Granada). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4715144>

Resolución de 25 de abril de 2012, de la Dirección General de Empleo, por la que se registra y publica el VI Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal. Publicada en *Boletín Oficial del Estado*, núm. 119, de 18 de mayo de 2012. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2012-6592>

SORIA VERDE, MIGUEL ANGEL (2006). *Violencia Doméstica*. Sevilla, España: Editorial MAD S.L.

TORREJÓN AZOFRA, L. (2015). *Negligencia, abuso y maltrato a las personas mayores en el ámbito sanitario* (Trabajo Fin de Grado). Universidad de la Rioja, La Rioja. Recuperado de: [https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE001117.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001117.pdf)

## ANEXOS

### **Ilustración 1: ANEXO 1: Escrito de detección de malos tratos a mujeres en el servicio de ayuda a domicilio**

**Nombre y apellidos de la/el auxiliar de ayuda a domicilio:**

**Nombre y apellidos de la usuaria del servicio de ayuda a domicilio:**

**Nombre y apellidos del/la familiar que realiza la violencia o negligencia, o relación con la mujer, de saberlo:**

**Fecha de los hechos:**


**Lugar de los hechos:**

**Hechos presenciados u observados:** (Aquí se dará cuenta de lo que ha hecho sospechar a la/el auxiliar de un posible caso de violencia de género o doméstica, pudiendo ser violencia física, psíquica, económica, sexual, negligencia o abandono como se explica en el protocolo).

A día \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ en \_\_\_\_\_

Firmado:

Ilustración 2: ANEXO 2: Guía práctica del servicio de ayuda a domicilio para la prevención, detección y actuación ante malos tratos a mujeres mayores



# Protocolo del servicio de ayuda a domicilio para la prevención, detección y actuación ante los malos tratos a mujeres mayores



López Iglesias, Susana  
Purificación Heras González  
9 de septiembre de 2018



## ¿Qué entendemos por violencia de género y violencia doméstica?

La **violencia de género** según la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género 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. Es perpetrada por las parejas o exparejas varones de las mujeres.

La **violencia doméstica** según la Comisión Europea es la producida por cualquier miembro de la familia en el contexto del hogar, siendo toda forma de violencia física, sexual o psicológica que pone en peligro la seguridad o el bienestar de un miembro de la familia. En este concepto se incluyen el maltrato infantil, el incesto, el maltrato de mujeres y los abusos sexuales o de otro tipo contra cualquier persona que conviva bajo el mismo techo”.

### ***¿Por qué es necesario actuar ante estos tipos de violencia mediante una perspectiva interseccional hacia las mujeres mayores?***

Las mujeres solicitantes de la situación de dependencia son el doble que los hombres, y el número de mujeres usuarias aumenta exponencialmente a partir de los 65 años, siendo así más vulnerables a los malos tratos debido a su dificultad para defenderse.

Persistencia de estructuras sociales patriarcales debido a la educación y el periodo en el que han desarrollado sus vidas, marcado por la inferioridad de la mujer en todos los ámbitos durante el franquismo.

Pensión media un 36,84% inferior a la que perciben los hombres.

Relaciones sociales más pobres por seguir ellas trabajando en el hogar durante la jubilación y ellos teniendo más tiempo de ocio.

En la violencia doméstica la mayoría de las personas víctimas son mujeres mayores y la mayoría de personas denunciadas hombres.

En la violencia de género, a pesar de no ser las mujeres mayores el rango de edad que más denuncia, son uno de los grupos que más dificultades pueden tener para asimilar los malos tratos y denunciarlos.

## ¿Qué tipos de violencia de género y violencia doméstica existen?

<p><b>Violencia física:</b> Incluye cualquier acto de fuerza contra el cuerpo de la mujer, con resultado o riesgo de producir lesión física o daño, ejercida por quien sea o haya sido su cónyuge o por quien esté o haya estado ligado a ella por análoga relación de afectividad, aun sin convivencia. Igualmente, tendrán la consideración de actos de violencia física contra la mujer los ejercidos por hombres de su entorno familiar o de su entorno social y/o laboral” (BOE, 2007).</p>
<p><b>Violencia sexual:</b> Cualquier acto de naturaleza sexual forzada por el agresor o no consentida por la mujer, abarcando la imposición, mediante la fuerza o con intimidación, de relaciones sexuales no consentidas, y el abuso sexual, con independencia de que el agresor guarde o no relación conyugal, de pareja, afectiva o de parentesco con la víctima (BOE, 2007).</p>
<p><b>Violencia psicológica:</b> Toda conducta, verbal o no verbal, que produzca en la mujer desvalorización o sufrimiento, a través de amenazas, humillaciones o vejaciones, exigencia de obediencia o sumisión, coerción, insultos, aislamiento, culpabilización o limitaciones de su ámbito de libertad (BOE, 2007).</p>
<p><b>Violencia económica:</b> Incluye la privación intencionada, y no justificada legalmente, de recursos para el bienestar físico o psicológico de la mujer y de sus hijas e hijos o la discriminación en la disposición de los recursos compartidos en el ámbito de la convivencia de pareja. (BOE, 2007).</p>
<p><b>Negligencia o abandono:</b> “Consiste en un acto de omisión, fallo intencional o no intencional en el cumplimiento de las necesidades vitales para una persona mayor por parte del cuidador” (Torrejón, 2015). Ésta se subdivide en varias relacionadas con las que hemos visto anteriormente; La negligencia física, en la cual se priva a la mujer mayor de servicios necesarios para un desarrollo físico óptimo (comida, gafas, bastones...), la negligencia psicológica, donde no se suministra el apoyo o social necesario (no hablarle, dejarla sola...), y la negligencia económica, donde no se utilizan los recursos necesarios para proporcionar una óptima calidad de vida a la mujer mayor.</p>

## ¿CÓMO DEBEMOS ACTUAR COMO PROFESIONALES DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO ANTE ESTAS SITUACIONES?

