

**LA NECESSITAT D'UN PROTOCOL DE  
DETECCIÓ DE VIOLÈNCIA DE  
GÈNERE EN LA DONA GRAN.  
PILOTATGE AL MUNICIPI DE CALVIÀ**

---

---

# La necessitat d'un protocol de detecció de violència de gènere en la dona gran. Pilotatge al municipi de Calvià

Carmen Orte Socias  
Cristina Gamundí Massagué  
Empar Santacreu Oliver  
Lidia Sánchez-Prieto  
Soraya El Boutaybi Mohamed  
Emmanuelle Gelabert Mayol  
Soledad Fernández Trapero  
Toni Mascaraque Rojas  
Maria del Mar Verger Oliver  
Catalina Ramis Alemany

*Aquest estudi ha sigut finançat per l'Institut de la Dona de les Illes Balears (IBdona)*



G CONSELLERIA  
O PRESIDÈNCIA,  
I FUNCIÓ PÚBLICA  
B I IGUALTAT  
/ INSTITUT BALEAR DONA



## Resum

L'IBdona ha concedit a l'Ajuntament de Calvià una subvenció, amb càrrec al pressupost del Pacte d'Estat contra les violències masclistes, per realitzar als anys 2020 i 2021 un "Estudi sobre la violència de gènere en dones majors de seixanta-cinc anys". Per part de l'Ajuntament de Calvià, aquest estudi s'ha impulsat des del Servei d'Intervenció Social i Persones Majors en coordinació amb el Servei d'Igualtat, i s'ha duit a terme sota la direcció de Carmen Orte Socias, Catedràtica d'Universitat i Directora de la Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció de l'Autonomia Personal i per Lidia Sánchez-Prieto, doctora en Educació. Amb aquest estudi es pretén fer una anàlisi de la situació de les dones grans víctimes de violència de gènere del Municipi de Calvià. A la vegada, amb els resultats es proposarà un model de protocol de detecció, dirigit a visibilitzar els factors de risc de les dones grans víctimes de violència, que permeti a professionals de l'atenció directa posar en marxa protocols d'actuacions i d'intervenció de forma coordinada. En concret, a aquest capítol es presenta una part de la recerca qualitativa que es va desenvolupar a "l'Estudi sobre la violència de gènere en dones de seixanta-cinc anys o més anys", basada en la realització de dos grups focals amb professionals i experts de diferents serveis d'atenció directa a les víctimes de violència de gènere o persones grans del municipi.

Els resultats verifiquen que, associades al col·lectiu de dones grans, es generen situacions i barreres que afavoreixen la vulnerabilitat d'aquestes víctimes. A més, també s'aborden les forteses i les febleses de les intervencions actuals del municipi de Calvià. Al seu torn, s'emfatitza com ha influït la pandèmia de COVID-19 en el col·lectiu de persones grans. Finalment, la informació prèvia permet establir indicacions de com s'hauria d'orientar el protocol de detecció específic a les víctimes més grans.

## Resumen

El IBdona ha concedido al Ayuntamiento de Calvià una subvención, a cargo del presupuesto del Pacto de Estado contra las violencias machistas, para realizar en 2020 y 2021 un "Estudio sobre la violencia de género en mujeres mayores de sesenta y cinco o más años". Por parte del Ayuntamiento de Calvià, este estudio se ha impulsado desde el Servicio de Intervención Social y Personas Mayores en coordinación con el Servicio de Igualdad, y se ha llevado a cabo bajo la dirección de Carmen Orte Socias, Catedrática de Universidad y Directora de la Cátedra de Atención a la Dependencia y Promoción de la Autonomía Personal y por Lidia Sánchez-Prieto, doctora en Educación. Con este estudio se pretende hacer un análisis de la situación de las mujeres mayores víctimas de violencia de género del Municipio de Calvià. De igual modo, con los resultados se propondrá un modelo de protocolo de detección, dirigido a visibilizar los factores de riesgo de las mujeres mayores víctimas de violencia, que permita a profesionales de la

atención directa poner en marcha protocolos de actuaciones y de intervención de forma coordinada. En concreto, en este capítulo se presenta una parte de la investigación cualitativa que se desarrolló en el “Estudio sobre la violencia de género en mujeres mayores de sesenta y cinco años”, basada en la realización de dos grupos focales con profesionales y expertos de diferentes servicios de atención directa a las víctimas de violencia de género o personas mayores del municipio.

Los resultados verifican que, asociadas al colectivo de mujeres mayores, se generan situaciones y barreras que favorecen la vulnerabilidad de estas víctimas. Además, también se abordan las fortalezas y las debilidades de las intervenciones actuales del municipio de Calvià. A su vez, se enfatiza cómo ha influido la pandemia de COVID-19 en el colectivo de mayores. Finalmente, la información previa permite establecer indicaciones de cómo se debería orientar el protocolo de detección específico a las víctimas mayores.

## 1. Violència de gènere i dona gran

Tot i que la violència de gènere ocorre en totes les etapes de la vida, s'estén la idea que aquest procés no es produeix o descendeix com més grans són les dones (Celdrán, 2013; Orte i Sánchez, 2010, 2012; Vinton, 2011). Probablement, la incorrecta percepció que la violència finalitza amb l'edat afavoreix confondre el concepte de violència de gènere amb el concepte de maltractament a la persona gran. La violència de gènere ha de ser entesa com una forma d'abús duta a terme per la parella íntima de la víctima. Es tracta d'un aspecte diferent del maltractament de persones grans, l'agressor de les quals no té per què ser la seva parella (Crockett et al., 2015; Sánchez et al., 2012). De fet, com indica Hightower (2002), la categorització de maltractament a persones grans determina que la variable edat és el desencadenant d'aquests abusos.

Sens dubte, la categorització dels abusos com a maltractament a la persona gran produeix una invisibilització dels abusos a la dona gran (Orte i Sánchez, 2010, 2012). D'aquesta manera, les característiques de vulnerabilitat, de dependència i de necessitat d'atenció i de cures s'associaran a la víctima, potenciant la idea de presentar dificultats i pal·liant la culpabilitat de l'agressor (Hightower et al., 2008; Scott et al., 2004).

### 1.1. Una aproximació a la realitat de la víctima d'edat

Les dades sobre les víctimes a Espanya demostren que la violència de gènere és freqüent per a les dones grans. Durant 2021 han estat assassinades 35 dones per violència de gènere. 10 de les víctimes eren més grans de 51 anys i 3 eren més grans de 71 anys (Delegació del Govern contra la Violència de Gènere, 2021). El 21,7% de les dones que

han sofert violència de gènere d'una parella actual o passada ha denunciat alguna de les agressions davant la policia o el jutjat, segons la macroenquesta de violència contra la dona realitzada el 2019 (Delegació del Govern contra la Violència de Gènere).

Les dades estatals van registrar un increment de la violència de gènere en les dones grans. De fet, mentre que el 2007 l'enquesta de violència contra les dones va registrar que fins a un 6,9% de dones grans havien patit violència de gènere, l'enquesta de violència contra les dones de 2019 va registrar-ne un increment rellevant. Les dades registrades durant 2019 van mostrar que fins a un 15,6% de dones grans entre 70 i 74 anys havien patit violència de gènere, i igualment un 25% de dones de 75 o més anys (Delegació del Govern contra la Violència de Gènere, 2020). Concretament, segons assenyala la Delegació del Govern contra la Violència de Gènere (2020), fins a un 17,8% de dones de 65 o més anys havien patit violència psicològica, un 8,1%, agressions sexuals, i un 8,9%, violència econòmica.

Internacionalment, es va identificar que un 5,1% de les dones més grans de 60 anys i un 8,7% de dones amb edats compreses entre 45 i 59 anys havien patit violència de gènere (Makaroun et al., 2020). Altres estudis apunten al fet que fins a un 26,5% de dones grans havien sofert violència de gènere en algun moment de la vida, un 3,5% durant els darrers cinc anys i un 2,2% durant el darrer any (Bonomi et al., 2007). Fins i tot, alguns estudis van registrar majors prevalences de violència física en dones de 50 o més anys que en joves (15,5% versus 13,8%), igualment pel que fa a la violència psicològica (19,7% versus 18,7%) i agressions sexuals (4,6% versus 3,8%) (Metheny i Essack, 2020).

Un altre motiu pel qual s'adquireix la percepció que la violència de gènere cessa o disminueix amb l'edat és que són víctimes que denuncien poc. De fet, segons Delegació del Govern contra la Violència de Gènere (2020), les dones de 65 o més anys són les que menys denuncien (17,6% de denúncies), juntament amb les dones de 16 a 24 anys —és a dir, les més joves— (14,5% de denúncies). D'igual manera, només el 25,1% cerquen ajuda i només el 54,6% de les dones van contar el que havia passat als seus éssers estimats. Cal destacar que el 26% dels agressors tenien 65 anys o més. Específicament, un total de 632 víctimes de 65 o més anys van necessitar una ordre de protecció o mesura cautelar (Delegació del Govern contra la Violència de Gènere, 2020).

Per tant, la detecció de la violència relacionada amb el col·lectiu de dones grans és una prioritat; són víctimes que denuncien menys i sol·liciten menys un suport o recursos d'ajuda, fins i tot a pesar que les conseqüències associades a les víctimes dones grans són greus i alarmants: fins al 59,7% de les víctimes grans informa haver sofert conseqüències psicològiques, i fins a un 18,7% informa haver consumit medicaments o algun tipus de drogues per poder fer front a episodis de violència. A més, com indiquen Sanz-Barbero et al. (2019), la gravetat de la violència de gènere en dones grans és superior a la patida per les dones joves.

La violència de gènere implica diverses seqüeles, tant en la salut física com en la mental (Celdrán 2011; Vinton 2001). Entre les conseqüències en la salut mental, es fomenta la simptomatologia d'ansietat, depressió i la tendència a somatitzar, a més de, com afegeixen Wilke i Vinton (2005), l'ús de medicació per pal·liar el malestar. En referència a la salut física, apareixen patologies cròniques, com ara patologies òssies, digestives, cardíaques o arterials (Fisher et al., 2011). Sense deixar de tenir en compte la possibilitat que, en casos extrems, la violència pot portar a la mort de la víctima (McGarry et al., 2011). Els motius anteriors justifiquen el desenvolupament d'un protocol de detecció de violència de gènere en dones grans.

## 1.2. Característiques de la violència de gènere en la dona gran

En el desenvolupament del protocol de detecció de violència de gènere en la dona gran resultarà fonamental identificar quins elements poden actuar com a factors predisposants de la violència de gènere. En concret, com indiquen Pathak et al. (2019), hi ha tres elements que podrien propiciar que s'afavorís la violència en dones grans: a) la jubilació, b) la mala salut de les parelles o l'aparició de situacions de discapacitat, i c) la sortida dels fills de casa. Es tracta d'estressors que podrien generar situacions d'estrés elevat o de malestar que fomentessin la violència de gènere.

D'altra banda, l'estudi de Rosay i Mulford (2017), realitzat sobre una mostra de 2.185 participants, exposa que els factors predictius de la violència de gènere en dones serien:

- A. Estar-hi involucrat sentimentalment
- B. Tenir activitats limitades
- C. Experimentar inseguretats mèdica; els autors indiquen que la percepció d'impossibilitat d'anar al metge va incrementar fins a 4,53 vegades més la probabilitat de patir abusos físics.

Altres factors que hi podrien influir serien: 1) ingressos baixos, 2) menor nivell educatiu, 3) divorcis o tenir fills, 4) residència en zones rurals, 5) ser mestressa de casa, 6) tenir mala salut, 7) haver experimentat violència anteriorment, 8) ser immigrant i 9) ser d'edat avançada (Rodríguez, 2019).

Per tant, la violència de gènere és una realitat, i en les dones grans sol ocultar-se i normalitzar-se (Orte i Sánchez, 2010; Sánchez i Mantero, 2011). Zink et al. (2005) destaquen que un problema que incideix en el fet que s'invisibilitzi és que menys de la meitat de les víctimes van denunciar abusos. Encara així, per què es denuncia tan poc?

Per començar, trencar el cicle de violència i agressió mai no és fàcil (Orte i Sánchez, 2012; Sánchez et al., 2012, 2013). A més, s'identifiquen diversos obstacles davant la denúncia. El principal obstacle per a les dones grans és la dependència física, emocional i/o econòmica, com bé destaquen Dunlop et al. (2005). A mesura que passen els anys, la culpa tendeix a arrelar i, per tant, és més probable que justifiqui l'abús (Beaulaurier et al., 2005; McGarry et al., 2017). Altres obstacles comuns són la culpa, el sentiment de desesperança o la necessitat de protegir els membres de la família. De fet, Bhatia i Soletti (2019) emfatitzen que el sentiment de desesperança és un factor clau en les persones grans: senten que és massa tard, que no hi ha altra sortida o que no té sentit canviar l'estatu quo. La durada i la inèrcia de la relació aprofundeixen la victimització i enforteixen les barreres de denúncia (Bhatia i Soletti, 2019; Beaulaurier et al., 2005; McGarry et al., 2017). Grunfeld et al. (1996) expliquen que, abans de prendre una decisió, també sorgeixen la incertesa, la por de perdre l'estatus social i ser desallotjada del seu entorn (ca seva, el seu veïnat). Com emfatitzen Bhatia i Soletti (2019), no s'ha d'oblidar que els rols de gènere continuen afectant especialment generacions d'homes i dones grans. Les dones grans segueixen amb costums molt arrelats, ja que van ser educades fa dècades per ser «bones dones» i amb la idea que han de cuidar ca seva, els fills i estar a prop del seu marit.

## 2. Metodologia

La metodologia és qualitativa, basada en grups focals. Es varen realitzar dos grups focals a partir d'informants clau sobre la matèria. Els grups varen ser gestionats per dos moderadors.

### 2.1. Participants

Els grups focals estaven formats per experts i professionals d'atenció directa a les víctimes de violència de gènere, o bé, d'atenció a gent gran. Pertanyien a àmbits diversos i complementaris: social, sanitari, psicològic i de les forces de seguretat locals del municipi. En concret, eren professionals i experts de diversos serveis i organitzacions: Serveis Socials, seguretat ciutadana, atenció domiciliària, atenció sanitària i organitzacions i institucions socials i educatives.

La mostra es componia de 27 professionals. Específicament, el primer grup focal estava compost per 7 professionals i experts en violència de gènere i en persones grans. El segon grup focal es va dur a terme amb 12 professionals i experts. Més de la meitat de la mostra eren dones (77,8% de la mostra) amb una edat mitjana de 48 anys (DE = 9,77). Els professionals que tenien estudis universitaris (diplomatura, llicenciatura o grau) representaven un 81,5% de la mostra. La majoria treballava a l'àmbit social (63%),

seguits dels que pertanyien a les forces de seguretat (14,8%). La resta de professionals es dedicava a l'àmbit sanitari i a altres serveis de gestió i atenció als usuaris.

## 2.2. Disseny i procediment

Com s'ha explicat, per obtenir informació es varen realitzar dos grups focals de professionals i d'experts en els quals es va tractar el tema de la violència de gènere i les persones grans. Mitjançant aquests dos grups focals, es va explorar i analitzar quina és la situació de les dones de 65 o més anys víctimes de violència de gènere actualment al municipi de Calvià. L'objectiu era conèixer quines són les característiques i els indicadors més presents en la detecció de la violència de gènere en les dones més grans de 65 anys.

Es varen seleccionar els serveis que s'involucren i han d'intervenir quan apareixen casos de violència de gènere o bé que atenen persones que poden estar en aquesta situació. De cada servei, es va seleccionar un informant clau per participar als grups focals.

Per tal de poder comptar amb el major nombre de professionals especialistes possible, es varen convocar dos grups focals en horaris diferents. Aquests varen permetre poder tractar els diversos aspectes que influeixen en la violència de gènere en la dona gran i que ajuden a detectar-la.

## 2.3. Anàlisi de les dades

A partir de la informació recollida als grups focals es va fer una anàlisi qualitativa de la informació recollida. El programa utilitzat per elaborar l'anàlisi qualitativa va ser NVIVO 12.

Es va començar enregistrant i transcrivint la informació recollida als grups focals al programa d'anàlisi. Es va construir un índex de categories per classificar els temes tractats, de manera que cada categoria va anar englobant informació conceptual vinculada a un mateix tema. Finalment, es va analitzar la informació: es disseminaren les dades perfilant les principals contribucions vinculades a cada temàtica.

# 3. Resultats

## 3.1. Violència invisible i normalitzada: detecció de la violència de gènere en la dona gran

Els professionals varen coincidir que la violència de gènere en les dones grans sol estar arrelada, ha estat present durant molt de temps i es produeix en maneres molt diver-



ses. A mesura que el temps passa van canviant les agressions, de manera que tendeixen a ser més psicològiques. El problema rau en el fet que és una violència oculta, que sol ser normalitzada per les dones i, fins i tot, a vegades, pels seus fills. La dona no sol ser conscient de la seva situació i, per tant, no sol denunciar. En els casos en què n'és conscient, no denuncia per motius diversos: a) un conjunt de creences i de valors educatius i culturals sexistes, b) una situació econòmica deficitària, c) una falta de suport social i/o familiar, d) la por de les conseqüències, i e) el sentiment de vergonya que li crea el fet de patir i denunciar la violència.

El fet que la dona gran no denunciï i/o no demani ajuda dificulta que es pugui identificar la violència de gènere que pateix, així com que es percebi que els col·lectius de dones grans també presenten risc de violència. Aquest problema provoca que s'hagi d'apostar per una manera diferent de detectar la violència mitjançant els professionals. És a dir, els professionals que treballen amb la dona i es troben en el seu entorn han de ser els encarregats de detectar els possibles signes i símptomes de violència, així com de dur a terme el seguiment de la seva situació. Els professionals expressen el següent:

«Porque los casos que a lo mejor nos hemos encontrado son personas que han vivido toda la vida esta violencia por parte de sus parejas, de su marido, y ha llegado un momento en que lo han normalizado, se han acostumbrado, incluso no le dan importancia, ¿no? Es su forma de vida y es lo único que conocen» (PROF5F2).

El segon grup focal que es va realitzar va proporcionar informació rellevant sobre el procés de denúncia i representa un 6,78% del contingut. Aquesta categoria recopila la informació relativa als agents que, amb més freqüència, posen la denúncia. S'assenyala els familiars (2,99% del discurs) i els professionals d'atenció directa (0,25% del discurs). Un altre aspecte important remarcat és la necessitat de sensibilitzar la població sobre la responsabilitat que té de denunciar els casos que puguin conèixer, que representa el 2,10% del discurs (*vegeu la taula 1*).

Les principals maneres de detectar la violència de gènere fou un tema central en el primer grup focal, i correspon a un 17,25% del discurs. Un aspecte a destacar és que una primera manera és mitjançant els serveis als quals acudeixen amb més freqüència les dones grans. Un segon aspecte és mitjançant els professionals amb els quals es relacionen directament. Específicament, els professionals argumentaven que:

«Tenemos que responder rápidamente el resto de profesionales cuando hay una señal de urgencia que se detecta desde un servicio a domicilio, desde cualquier otro recurso, pero también desde un servicio de ayuda a domicilio, sobre todo por la inmediatez» (PROF4F2).

### 3.2. Barreres davant la denúncia i intervencions professionals

Com s'ha explicat prèviament, un problema principal davant la violència de gènere consisteix en el fet que la dona gran identifica múltiples barreres davant la denúncia del seu company sentimental. Un primer motiu és que el matrimoni comparteixi el mateix equip d'atenció primària, segons varen exposar els professionals de l'àmbit sanitari. Aquest fet provoca que a vegades la dona acudeixi acompanyada de la seva parella a la consulta. A la vegada, l'entrevista que ha de realitzar el professional a la dona gran en els casos de sospita es converteix en un desafiament, juntament amb les preguntes de cribratge que utilitza, ja que són molt directes. Segons els professionals, aquesta no és la millor estratègia per detectar la violència de gènere:

«El sistema de cribaje que tiene el sistema sanitario a la hora de detectar víctimas resulta un poco fuerte si no estás habituada a hacer ese tipo de preguntas. Se está metiendo en la vida privada de la mujer. Pero, efectivamente, hay que visibilizarlo como que no es una situación de meterte en la vida privada, sino que es algo que forma parte también de su salud» (PROF6F1).

En canvi, els professionals varen indicar que s'ha de guanyar la confiança de la dona gran i els professionals s'han de convertir en una figura de suport durant el procés, sempre tenint en compte el ritme de cada dona. De fet, un 3,27% del discurs del grup focal es va centrar en la importància que té que la víctima tingui confiança en el professional. Al segon grup focal també es va destacar la rellevància de crear confiança amb la dona gran, per així poder detectar la violència de gènere (2,62% del discurs del segon grup focal). Per una altra banda, també es va emfatitzar que s'havia d'adaptar el llenguatge i el protocol a cada col·lectiu específic. Els professionals d'atenció domiciliària són els agents que tenen un contacte més estret amb les víctimes, per aquest motiu, són els que millor podran detectar els casos de violència de gènere.

«Si ya tienes la negativa de ella y luego, pues, ya te pone el muro, aún se complica más. Si es que luego es superdifícil volver a entrar y volver a, pues eso. Ya tenemos el que compartimos, que la persona comparte médico y enfermera con su marido, con su pareja. Y luego ya te pone la barrera, entonces, ya luego no hay quien entre en esa historia» (PROF6F2).

Amb la finalitat que l'entorn denunciï les situacions de violència de gènere, es va plantejar la necessitat de generar campanyes de sensibilització amb una altra orientació. Campanyes centrades en l'acompanyament i que mostrin que la violència es pot donar en el col·lectiu de les dones grans. A més, es destaca que s'ha de treballar amb dones de la mateixa generació per aconseguir d'aquesta manera fomentar la seva autonomia i empoderament:

«Actuaciones en prevención y campañas de sensibilización que vayan dirigidas tanto a la ciudadanía en general como a las familias y personas del entorno particular que sean más cercanas a la mujer» (PROF8F2).

Respecte a les intervencions, sobretot es remarca la dificultat de detecció i d'intervenció quan no hi ha una denúncia. Per això, s'assenyala que s'ha de millorar el procés de detecció, informatiu i de seguiment de les víctimes en els casos de sospita, com també s'assenyala la importància de derivar els casos. Un punt fort destacat és que hi ha una bona coordinació entre els diversos serveis del municipi de Calvià: es va destacar la coordinació entre Serveis Socials i la infermera gestora de casos. Un altre punt fort és que els cossos de seguretat (policia local i guàrdia civil) han adquirit una sèrie de competències en matèria de violència de gènere. En canvi, es va especificar que alguns recursos es troben fora del municipi de Calvià. En concret, els professionals expressen:

«En Calvià no contamos con un punto de información, el centro de acogida para víctimas de violencia también está fuera del municipio» (PROF5F2).

Per una altra banda, els professionals critiquen la falta de formació especialitzada en violència de gènere i remarquen la formació com un punt clau. Els professionals reclamen que:

«s'estableixi un protocol i que ens donin una formació, una mica, perquè, independentment de derivar, el que feim és derivar a Benestar Social aquestes coses quan les detectem. Doncs, sí, que tinguéssim una mica més de coneixement per saber, efectivament, com realment hem d'actuar» (PROF2F2).

A més a més, arran de la pandèmia de COVID-19, les entrevistes van passar a fer-se de manera telefònica o telemàtica. Aquest sistema, segons els professionals, va limitar la detecció de violència. Per tant, la situació de violència de gènere en les dones grans va empitjorar durant el confinament, atès que es va reduir l'accés als recursos. D'aquesta manera, va augmentar la vulnerabilitat de les víctimes i es creen més situacions de solitud i d'aïllament social. També es va tractar la bretxa digital que pateixen les persones grans, que en ocasions dificulta que accedeixin als serveis. Es va incidir en aquest fet:

«Durante la COVID-19 se produjo muy poca comunicación de casos y estos casos, que supongo que se iniciaron o se agravaron durante el periodo de confinamiento, se han comunicado con posterioridad. Yo creo que cuando los servicios ya han estado abiertos, más accesibles, nosotras no cerramos, pero es verdad que no hacíamos atención presencial durante el confinamiento» (PROF4F2).

### 3.3. Necessitat d'un protocol de detecció de violència de gènere

Un aspecte en el qual van coincidir els participants és la necessitat de disposar d'un protocol de detecció de violència de gènere especialitzat en dones grans. Es va destacar la necessitat d'unificar la problemàtica en tots els serveis i per a tots els professionals que poden tenir relació amb la dona gran. A més, es va destacar la necessitat de comptar amb una mirada interseccional. Es varen plantejar exemples de protocols rellevants que es troben en funcionament, com el model de Registre Unificat de Maltractament Infantil de les Illes Balears (RUMI). En concret, es va exposar que:

«Evidentment en l'àmbit sanitari i social, però així com es fa almenys amb el RUMI, amb el registre unificat de comunicació de menors. Que també fins i tot la població general pogués comentar que ha detectat una situació i que hi hagi, doncs això, un registre que sigui, ja no només al nivell professional, que evidentment és un punt clau, sinó que tota la població pugui estar implicada en aquest camí de la detecció. Després, ja a la feina, passarà a ser ocupació dels professionals» (PROF5F2).

A manera de síntesi, els principals aspectes que es varen recollir i enregistrar als grups focals són els següents:

**Taula 1** | *Aspectes principals abordats als grups focals*

Situació actual de les víctimes grans de violència de gènere
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La violència de gènere en les dones grans generalment sol estar normalitzada i sol ser de llarg recorregut.</li> <li>• Les principals dificultats de detecció a l'àmbit sanitari és que la dona va acompanyada de la seva parella a les consultes.</li> <li>• Les qüestions que planteja el cribratge actual de violència de gènere són massa directes.</li> <li>• Els professionals generalment han rebut poca formació i utilitzen els instruments de detecció existents.</li> <li>• Hi ha una bona coordinació entre serveis.</li> <li>• Les persones grans troben moltes dificultats per poder accedir a les noves tecnologies i utilitzar-les (bretxa digital).</li> <li>• La via de detecció constant i directa més important és el servei d'atenció domiciliària.</li> </ul>
Situació durant la pandèmia de COVID-19
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El servei d'ajuda a domicili ha continuat funcionant durant el confinament.</li> <li>• La situació de pandèmia ha limitat la detecció de violència, ja que les entrevistes es feien telemàticament o per telèfon.</li> <li>• La situació de soledat i aïllament s'ha agreujat pel confinament.</li> </ul>

*continua*

### Necessitats de les víctimes grans de violència de gènere

- El protocol és necessari, ja que afavoriria una millor detecció.
- El protocol també aportaria seguretat als professionals, establiria un marc comú i unificaria criteris.
- És necessari que es traspassi la informació dels casos de sospita i que s'actui per diligències pròpies quan no hi ha una denúncia anterior.
- S'ha d'acompanyar la dona durant el procés de denúncia.
- S'han de fer campanyes de sensibilització per a la població general i per a les persones de l'entorn de la víctima gran.
- S'ha d'adequar la forma d'accedir a les dones grans.
- S'ha de fomentar la confiança en el professional.
- S'ha de tenir en compte la intermediació familiar.
- S'han de preveure al protocol quins són els factors de vulnerabilitat que poden agreujar la situació de la dona gran.

Font: elaboració pròpia

## 4. Discussió

Com s'argumenta a Orte i Sánchez (2010), els professionals manifesten que la violència de gènere en dones grans és una realitat freqüent, però que tendeix a ocultar-se. La falta de denúncia de les dones grans provoca que es mantingui la invisibilització de la violència. Com s'ha enregistrat als grups focals, és important saber quins són els motius pels quals el col·lectiu de dones grans no denuncia les agressions. Són diversos els motius que poden dificultar la denúncia que possibilitaria una percepció més adequada i realista de la situació de les dones grans (Stöckl i Penhale, 2014). Per començar, pot ocórrer que la dona gran no sigui conscient de la seva situació perquè ha normalitzat la violència. En tractar-se d'una violència més psicològica, no la identifica com a tal. Per començar, pot passar que no tingui sensació que és maltractada. D'altra banda, pot ocórrer que la dona gran sí que sigui conscient de la seva situació, però no l'exterioritzi per dependència emocional, física o econòmica, com assenyalen Dunlop et al. (2005). També per sentiments de vergonya, culpa i temor a les conseqüències (Sánchez et al., 2012, 2013). Els professionals subratllen les aportacions de Bhatia i Soletti (2019) referents al fet que no ha d'oblidar-se que els rols de gènere influeixen, especialment, en generacions de dones i homes grans.

Respecte a la detecció de la violència de gènere en dones grans, es reconeix que les vies més importants de detecció són els serveis als quals acudeixen les dones grans amb més freqüència. És a dir, aquells serveis en els quals hi ha una relació directa amb els professionals. Es manifesta que les denúncies les presenten principalment els professionals, però que és necessari obrir el ventall. Hi ha la necessitat de sensibilitzar la població d'una altra manera, perquè perdin la por de denunciar els casos que puguin conèixer. Es proposa la idea d'elaborar un protocol de detecció de violència de gènere

en dones grans similar al RUMI. D'aquesta manera, s'hi involucra tota la comunitat i es converteix en una responsabilitat conjunta.

Els professionals han comentat una dada que no apareix recollida en les recerques analitzades, però és interessant tenir en compte. El fet que el matrimoni o la parella comparteixin el mateix equip d'atenció primària constitueix una barrera en la detecció. Normalment, la dona gran hi va acompanyada de la seva parella, i, per tant, no es pot realitzar l'avaluació del cas adequadament. A més, es posa l'accent en el fet que l'entrevista és tot un desafiament, perquè les preguntes són molt directes i les dones senten que s'envaeix la seva privacitat. Els professionals incideixen que cal enfocar la detecció com una tasca necessària per examinar la salut de les dones grans.

Sense dubte, els professionals d'atenció directa tenen una labor fonamental en la detecció de la violència de gènere. Ells han de guanyar-se la confiança de la dona i funcionar com una figura de suport al llarg del procés. Per això, es posa de manifest la necessitat de rebre una formació més especialitzada sobre el col·lectiu de dones grans. A més, es considera necessari unificar criteris mitjançant un protocol de detecció de violència de gènere específic per a dones grans. D'aquesta manera, tots els professionals i serveis implicats podrien funcionar amb la mateixa perspectiva i treballar de manera coordinada.

D'acord amb les aportacions de Lundy i Grossman (2005), els professionals consideren que les intervencions desenvolupades no cobreixen les necessitats del col·lectiu. Els recursos específics estan situats fora del municipi de Calvià i els recursos disponibles a vegades no s'adapten a les característiques de totes les dones grans. Per exemple, hi ha moltes dones que no saben utilitzar les noves tecnologies. Per tant, el servei d'ajuda telefònica o telemàtica no funciona bé per a aquests casos i cal cercar altres opcions. Aquesta situació s'ha vist agreujada per la COVID-19, perquè s'ha reduït l'accés presencial als recursos i les entrevistes s'han fet via telefònica, de manera que seria necessari adequar els recursos existents a les necessitats que tenen les dones grans. Per acabar, tant a Rodríguez (2019) com a les aportacions dels professionals, es destaca que s'han de tenir en compte una sèrie de factors que augmenten la vulnerabilitat de les dones grans víctimes de violència de gènere. Aquests factors poden ser: viure en entorns rurals, ser immigrant o tenir ingressos baixos, entre d'altres.

## Referències bibliogràfiques

Bhatia, P., i Soletti, A. B. (2019). Hushed voices: Views and experiences of older women on partner abuse in later life. *Ageing International*, 44(1), 41-56. <https://doi.org/10.1007/s12126-018-9331-0>

Bonomi, A. E., Anderson, M. L., Reid, R. J., Carrell, D., Fishman, P. A., Rivara, F. P., i Thompson, R. S. (2007). Intimate partner violence in older women. *The Gerontologist*, 47(1), 34-41. <https://doi.org/10.1093/geront/47.1.34>

Celdrán, M. (2013). La violencia hacia la mujer mayor: revisión bibliográfica. *Papeles del Psicólogo*, 34 (1), 57-64.

Crockett, C., Brandl, B., i Dabby, F. C. (2015). Survivors in the margins: The invisibility of violence against older women. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 27(4-5), 291-302. <https://doi.org/10.1080/08946566.2015.1090361>

Delegació del Govern contra la Violència de Gènere (2020). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019*. Ministerio de Igualdad.

Delegació del Govern contra la Violència de Gènere (2021). *Estadística de Víctimas Mortales por Violencia de Género*. Ministerio de Igualdad.

Dunlop, B. D., Beaulaurier, R., Seff, L., Newman, F. L., Malik, N., i Fuster, M. (2005). *Domestic Violence Against Older Women: Final Technical Report*. New York: The Center on Aging of Florida International University for The National Institute of Justice.

Fisher, B. S., Zink, T., i Regan, S. L. (2011). Abuses against older women: Prevalence and health effects. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(2) 254-268. <https://doi.org/10.1177/0886260510362877>

Grunfeld, A.F., Larsson, D.M., Mackay, K. i Hotch, D. (1996). Domestic violence against elderly women. *Canadian Family Physician*, 42, 1485-1494.

Hightower, J., Smith, M. i Hightower, H. (2001). Silent and invisible – A Report on Abuse and Violence in the Lives of Older Women in British Columbia and Yukon. B. C. / Yukon Society of Transition Houses, Vancouver, B. C. Executive summary.

Lundy, M. i Grossman, S.F. (2005). Elder abuse: spouse/intimate partner abuse and family violence among elders. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 16 (1), 85-102. [https://doi.org/10.1300/J084v16n01\\_05](https://doi.org/10.1300/J084v16n01_05)

- Makaroun, L. K., Brignone, E., Rosland, A. M., i Dichter, M. E. (2020). Association of health conditions and health service utilization with intimate partner violence identified via routine screening among middle-aged and older women. *JAMA Network Open*, 3(4), e203138-e203138. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3138>
- McGarry, J., Ali, P., i Hinchliff, S. (2017). Older women, intimate partner violence and mental health: a consideration of the particular issues for health and healthcare practice. *Journal of Clinical Nursing*, 26(15-16), 2177-2191. <https://doi.org/10.1111/jocn.13490>
- McGarry, J., Simpson, C. i Hinchliff-Smith, K. (2011). The impact of domestic abuse for older women: a review of the literature. *Health and Social Care in the Community*, 19(1), 3-14. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2010.00964.x>
- Metheny, N., i Essack, Z. (2020). Intimate partner violence in older South African women: An analysis of the 2016 Demographic and Health Survey. *South African Medical Journal*, 110(10), 1020-1025. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2020.v110i10.14684>
- Orte, C., i Sánchez, L. (2010). Invisibilitat de la violència de gènere en les dones grans a Mallorca. A Orte, C. (dir.). *Anuari de l'Envel·liment. Illes Balears 2010*. Palma: Universitat de les Illes Balears.
- Orte, C. i Sánchez, L. (2012). Gender violence in older woman. *Social and Behavioral Sciences*, 46, 4603-4606. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.304>
- Pathak, N., Dhairyawan, R., i Tariq, S. (2019). The experience of intimate partner violence among older women: A narrative review. *Maturitas*, 121, 63-75. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.12.011>
- Rodríguez, P. (2019). Intimate Partner Violence against Women in Scandinavia and Southern Europe. *Comparative Sociology*, 18(3), 265-289. <https://doi.org/10.1163/15691330-12341500>
- Rosay, A. B., i Mulford, C. F. (2017) Prevalence estimates and correlates of elder abuse in the United States: The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey. *Journal of Elder Abuse y Neglect*, 29(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/08946566.2016.1249817>
- Sánchez, L. (2011). Creences de les persones grans sobre la violència de gènere. En: Orte, C. (dir.) *Anuari de l'envelliment. Illes Balears 2011*. Palma: Universitat de les Illes Balears.
- Sánchez, L. i Mantero, S. (2013). Sensibilització sobre la violència de gènere a les dones grans: començant a combatre. En: Orte, C. (dir.) *Anuari de l'envelliment. Illes Balears 2013*. Palma: Universitat de les Illes Balears.



Sánchez, L., Orte, C., i Ballester, Ll. (2012). La figura absent en les campanyes contra la violència de gènere la dona gran. En Orte, C. (dir.). *Anuari de l'envelliment. Illes Balears 2010*. Palma: Universitat de les Illes Balears.

Sánchez, L., Orte, C., Vives, M., i Macias, L. (2013). *Violencia de género en las mujeres mayores: necesidad de intervención sociosanitaria*. En Pérez, M.C. i Molero, M.M. (dir.). *Acercamiento multidisciplinar a la salud en el envejecimiento*. Almería: Asociación Universitaria de Educación y Psicología (ASUNIVEP).

Sanz-Barbero, B., Barón, N., i Vives-Cases, C. (2019). Prevalence, associated factors and health impact of intimate partner violence against women in different life stages. *PLoS one*, 14(10), e0221049. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221049>

Scott, M., Mckie, L., Morton, S., Seddon, E., i Wasoff, F. (2004). *Older women and domestic violence in Scotland*. Edinburgh: Health Scotland, Woodburn House.

Stöckl, H., i Penhale, B. (2015). Intimate partner violence and its association with physical and mental health symptoms among older women in Germany. *Journal of interpersonal violence*, 30(17), 3089-3111. <https://doi.org/10.1177/0886260514554427>

Vinton, L. (2001). Violence against older women. A: Renzetti, C. M., Edleson, J. L., i Bergen, R. K. (eds.). *Source book on violence against women*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Wilke, D. J., i Vinton, L. (2005). The Nature and Impact of Domestic Violence Across Age Cohorts. *Affilia*, 20(3), 316-328. <https://doi.org/10.1177/0886109905277751>

Zink, T., Fisher, B. S., Regan, S., i Pabst, S. (2005). The prevalence and incidence of intimate partner violence in older women in primary care practices. *Journal of General Internal Medicine*, 20(10), 884. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0191.x>

## Autors

### CARMEN ORTE SOCIAS

Llicenciada en Psicologia i doctora en Ciències de l'Educació. És catedràtica d'universitat del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la UIB. Té sis quinquennis de docència reconeguts i cinc sexennis de recerca. Té activa l'excel·lència investigadora. És la investigadora principal en temàtiques de programes de prevenció familiar basats en l'evidència científica del Grup d'Investigació i Formació Educativa i Social (GIFES) de la UIB. En l'àmbit de la formació al llarg de tota la vida, va crear la Universitat Oberta per a Majors (UOM) el curs 1997-98 i l'ha dirigida fins al mes de juliol de 2013. És la directora de la Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció de l'Autonomia Personal i la directora de l'*Anuari de l'Envel·liment de les Illes Balears*. Igualment és la directora del Laboratori d'Investigació sobre Família i Modalitats de Convivència (LIFAC) de la UIB. Va ser la directora de la International Summer Senior University. Entre 2018 i principi de 2019 va ser directora general de l'Institut de Gent Gran i Serveis Socials (Imsero) del Govern d'Espanya.

### CRISTINA GAMUNDÍ MASSAGUÉ

Palma (1970). Llicenciada en Psicologia per la Universitat de les Illes Balears. Màster en Gerontologia Social Aplicada per la Universitat de Barcelona, amb formació en els àmbits d'intervenció social i de gestió de polítiques públiques. Tècnica de l'àrea social de l'Ajuntament de Calvià des de l'any 1998 en projectes de serveis socials, infància, cooperació social i internacional, envelliment actiu, igualtat i participació ciutadana. Des del 15 d'octubre de 2019 és la responsable de la direcció del Departament de Desenvolupament Social, Infància i Gent Gran.

### EMPAR SANTACREU OLIVER

Sóller (1962). Diplomada en Treball Social per la Universitat de les Illes Balears. Especialista universitària en Gerontologia Social, amb formació i docència en els àmbits de persones grans, persones amb discapacitat i diversitat funcional, serveis socials, dona i igualtat, participació i cohesió social, i pedagogia del cos i el moviment. Entre 1997 i 2004 va ser subdirectora a la Llar de Majors de Calvià. Des de 2017 dirigeix el Servei d'Intervenció Social i Gent Gran de l'Ajuntament de Calvià. Entre d'altres, ha coordinat el disseny del nou Pla integral d'atenció a les persones grans del municipi de Calvià.

### LIDIA SÁNCHEZ-PRieto

Cadix (1984). Llicenciada en Psicologia i doctora en Educació per la Universitat de les Illes Balears (UIB). Màster en Intervenció Socioeducativa en Menors i Família per la UIB i Màster en Intervenció Multidisciplinària per a Trastorns de la Conducta Alimentària, Trastorns de la Personalitat i Trastorns Emocionals per la Universitat de València. Experta en Intervenció en Qualitat de Vida de Gent Gran. És membre del Grup d'Investigació i Formació Educativa i Social (GIFES) de la UIB. Treballa com a psicòloga general sanitària al grup Hospitales Parque. Les seves línies de recerca principals són els programes de prevenció basats en l'evidència, tècniques i estratègies d'intervenció psicològica i trastorns de la conducta alimentària.

### SORAYA EL BOUTAYBI MOHAMED

Palma (1995). Graduada en Pedagogia per la UIB, estudiant del Màster en Intervenció Socioeducativa amb Infància, Adolescència i Família. Ha treballat com a tècnica d'investigació en el Grup d'Investigació i Formació Educativa i Social (GIFES). Com a investigadora ha realitzat un diagnòstic de la situació de la dona magrebina a la societat mallorquina.

### EMMANUELLE GELABERT MAYOL

Sóller (1999). Graduada en Pedagogia per la UIB, treballa actualment com a terapeuta a Projecte Home Balears i estudia el Màster en Pedagogies Actives i Ecosistemes d'Aprenentatge en Xarxa. Ha treballat com a tècnica d'investigació amb el GIFES i ha investigat sobre la creació, disseny i aplicació d'una aula virtual per al desenvolupament de les activitats del programa de competència familiar (PCF 12-16).

### SOLEDAD FERNÁNDEZ TRAPERO

Palma (1994). Graduada en Pedagogia i estudiant del grau d'Educació Social a la UIB. Màster en Direcció i Gestió de Recursos Humans i Coaching per la Cambra de Comerç de Granada. Treballa en el món de l'hoteleria com a cambrera. Des de 2015 ha participat de manera voluntària en programes d'intervenció socioeducativa amb adolescents i dones en situació de prostitució.

### TONI MASCARAQUE ROJAS

Palma (1985). Diplomant en Treball Social per la UIB. Amb formació de màster i post-grau en Geriatria i Gerontologia, Inserció Social i Laboral, Polítiques d'Integració Ciutadana, Violència de Gènere, i Gestió i Direcció de Serveis Socials. Ha treballat com a treballador social per a diferents administracions i entitats del tercer sector. També ha estat coordinador de l'equip de mediació intercultural de Palma, l'OFIM de Mallorca i d'Eivissa, el Centre de Primera Acollida de la Xarxa d'Inclusió, els punts d'informació jurídica a les dones, Marratxí Social, Sa Miranda i SAM d'Eivissa. Actualment, des de novembre de 2020, és treballador social del Programa d'Atenció Social a la Gent Gran de l'Ajuntament de Calvià.

### MARIA DEL MAR VERGER OLIVER

Calvià (1975). Diplomada en Treball Social per la Universitat de les Illes Balears. Graduada en Treball Social per la Universitat Internacional de La Rioja. Formació destacada en intervenció social, infància i família, així com en igualtat, violència de gènere, planificació i avaluació de programes socials. Treballadora social de l'Ajuntament de Calvià des de l'any 2005, treballa als serveis socials municipals d'atenció primària, posteriorment com a cap de negociat de gestió de l'Institut Municipal d'Educació i Biblioteques, amb responsabilitats de planificació, coordinació i gestió de programes educatius. Des de l'any 2020 és coordinadora de prestacions domiciliàries i atenció a urgències al Servei d'Intervenció Social i Gent Gran de l'Ajuntament de Calvià.

### CATALINA RAMIS ALEMANY

Palma (1964). Diplomada en Treball Social per la Universitat de les Illes Balears. Post-grau en Emocions i Diàleg en el Segle XXI, formació en intervenció social amb infància, família i gent gran. Treballadora social de l'Ajuntament de Palma en atenció primària des de l'any 2015 al 2020. Actualment, des de novembre de 2020, és treballadora social del Programa d'atenció social a la gent gran de l'Ajuntament de Calvià.