

Una Mirada Interseccional sobre la Violencia de Género contra las Mujeres Mayores (An Intersectional Perspective on Gender-based Violence against Older Women)

JORGE GRACIA IBÁÑEZ*

Gracia Ibáñez, J., 2015. Una mirada interseccional sobre la violencia de género contra las mujeres mayores. *Oñati Socio-legal Series* [online], 5 (2), 547-569. Available from: <http://ssrn.com/abstract=2550210>



Abstract

Gender-based violence affects all kinds of women, including the older. In these cases two determining characteristics intersect: gender and age, which usually means greater vulnerability for the victims. In this paper both the benefits of a look at the issue from the paradigm of intersectionality and the need of an autonomous theoretical construction of the issue are discussed. The issue of gender violence against older women has characteristics of its own even it's still connected to forms of violence like gender violence, as a broad category, or family elder abuse. Some public policies from the perspective of intersectionality are also analyzed.

Key words

Vulnerability; elder women; ageism; gender violence; elder abuse; intersectionality

Resumen

La violencia de género afecta a todo tipo de mujeres, incluidas las mujeres de edad avanzada. En esos casos interseccionan dos características determinantes: el género y la edad, lo que implica generalmente una mayor vulnerabilidad de las víctimas. Se analizan en este texto tanto los beneficios de una mirada al problema desde el paradigma de la interseccionalidad como la necesidad de una construcción teórica autónoma de este fenómeno con dinámicas y características propias aunque conectado con formas de violencia como la violencia de género, como categoría más amplia, o la violencia familiar contra las personas mayores. Son también abordadas en este texto algunas iniciativas desde la perspectiva de la interseccionalidad entendida en su dimensión de inspiradora de políticas y actuaciones públicas.

Artículo presentado en el congreso *Violencia de género: intersecciones*, celebrado en el Instituto Internacional de Sociología Jurídica de Oñati, España, 10-12 julio 2013.

* *Professor visitante* equivalente a *professor auxiliar* en la *Escola de Criminologia* de la *Faculdade de Direito da Universidade do Porto* (Portugal), Investigador del Laboratorio de Sociología Jurídica, Universidad de Zaragoza, Consultor en la *Universitat Oberta de Catalunya*. Laboratorio de Sociología Jurídica. Universidad de Zaragoza. Facultad de Derecho. C/Pedro Cerbuna, 12. 50009 Zaragoza. España. jgraliba@unizar.es; jibanez@direito.up.pt



Palabras clave

Vulnerabilidad; mujeres mayores; edadismo; violencia de género; maltrato contra las personas mayores; interseccionalidad

Índice

1. Introducción	550
2. Interseccionalidad y violencia de género	550
3. Características diferenciales de la violencia de género contra las mujeres mayores	551
4. La mirada interseccional: problemas y desafíos	556
4.1. ¿Violencia de género o violencia contra personas mayores?.....	556
4.2. La respuesta interseccional frente a la violencia de género contra las mujeres mayores	559
5. Conclusiones.....	563
Referencias	565

1. Introducción

A pesar de que con frecuencia se afirma que la violencia de género constituye un problema que afecta a todo tipo de mujeres, realmente la visión de este fenómeno complejo resulta demasiadas veces monolítica. Si la comprensión multiforme y potencialmente universal de esta realidad no se apura hasta las últimas consecuencias, acabaremos por ignorar aspectos como, por ejemplo, la precaria situación de las mujeres víctimas más desfavorecidas económicamente, las especiales dificultades que enfrentan las víctimas inmigrantes o las particulares circunstancias que rodean a las mujeres mayores maltratadas.

En un sentido inadecuado, podemos asumir que, ante la evidencia de que la violencia de género alcanza a todo tipo de mujeres, las diferencias entre ellas resultan irrelevantes. En una dirección que parece más fructífera, deberíamos superar cierta visión simplista y estereotipada que maneja un prototipo de víctima que se corresponde con una mujer joven, con hijos a su cargo, de escasos recursos económicos y limitada independencia. Una imagen que no necesariamente se corresponde con todas las mujeres víctimas¹.

En este contexto, la interseccionalidad aparece como una herramienta clave que nos facilita una mirada mucho más profunda, flexible y útil de cara no solo a la conceptualización sino también a la intervención. Un instrumento que nos ayuda a integrar en nuestros análisis las vivencias de grupos de mujeres víctimas de violencia que no encajan dentro de esa visión estereotipada. Al tiempo que puede inspirar el desarrollo de políticas, estrategias e intervenciones específicas para estos colectivos frecuentemente invisibilizados entre los que se encuentra el grupo de las mujeres mayores.

2. Interseccionalidad y violencia de género

El concepto de interseccionalidad del género con otras fuentes de desigualdades ocupa en la actualidad un lugar central en la teoría política de género². La comprensión del fenómeno de la violencia contra las mujeres, entendida como manifestación extrema de esa desigualdad, se beneficia enormemente de estas aportaciones.

La metáfora de la intersección fue introducida por Kimberle Crenshaw para dar énfasis a la existencia de varios ejes de desigualdad (raza, etnia, género, etc.) que, como si fuesen avenidas en una gran ciudad, transcurren de forma independiente pero contando con varias intersecciones entre ellas (Crenshaw 2002). Es, por lo tanto, un concepto que afirma la coexistencia de diversos factores, también conocidos como ejes de subordinación (vulnerabilidades, violencias, discriminaciones) que se superponen en la vida de una persona.

De esta forma algunas mujeres, colocadas en posiciones de intersección entre ejes diversos, sufren la desigualdad de un modo único y cualitativamente diferente, que no puede y no debe de ser analizado a partir de una simple suma de categorías. En estos casos, las múltiples desventajas interaccionan con las vulnerabilidades preexistentes produciendo una dimensión diferente de desempoderamiento (Crenshaw 2002).

¹ Por ejemplo, la media de edad de las mujeres que declaraban haber sufrido en el último año violencia de género era de 43 años y de 45 años alguna vez en la vida según la *Macroencuesta sobre violencia de género de 2011*. En esta misma macroencuesta las mujeres mayores de 65 años que declaraban haber sufrido alguna vez violencia de género suponían un 6,7% del total y un 1,4 % reportaban haber sido objeto de violencia en el último año (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2012).

² Un análisis en profundidad del concepto de interseccionalidad escapa al objetivo de este artículo. No obstante, para mayor información, puede consultarse entre otras autoras a Crenshaw (1995, 2002), Werneck (2007) o Alonso (2012). Y, en concreto para el caso europeo y español, a Expósito (2012), o Lombardo y Verloo (2009).

Una mirada interseccional debería ayudarnos en la tarea necesaria de relacionar las dimensiones, estructuras y dinámicas que conducen a múltiples formas de dominación. El concepto de interseccionalidad pretende suscitar en las y los responsables políticos y activistas una reflexión sobre las dinámicas de privilegio y exclusión que emergen cuando no se presta suficiente atención a las personas que se encuentran en el punto de intersección entre distintas desigualdades (Lombardo y Verloo 2009, p. 12).

Por todo ello, como señala Branco (2008), la perspectiva de la interseccionalidad nos permite entender mejor cómo la violencia de género no resulta un fenómeno monolítico. La integración de otras dimensiones de la diferenciación social más allá del género (como la raza, la clase, la orientación sexual, nacionalidad y otras como la edad avanzada) permite reforzar la teorización que se hace sobre el asunto (Bograd 2005)³.

La violencia de género constituye, lamentablemente, una realidad presente también en la vida de muchas mujeres de edad avanzada (Hightower 2002, Brandl y Cook-Daniels 2002, Celdrán 2013, Tetterton y Farsworth 2010, Roberto *et al.* 2014). En estos casos la avanzada edad intersecciona con el género creando unas condiciones específicas de vulnerabilidad y desempoderamiento de estas mujeres.

La misma Crenshaw diferenciaba entre la interseccionalidad estructural, en relación a las consecuencias de la intersección de varias desigualdades en la vida de las personas, y la interseccionalidad política, que afecta a la forma en que se contemplan estas desigualdades y cómo se abordan (Expósito 2012, p. 210). Es decir, la utilidad de enfoques interseccionales no se limita el ámbito más puramente conceptual o teórico del análisis de determinados problemas sociales, como sería el de la violencia contra las mujeres.

Con una visión más amplia y partiendo desde el análisis de las consecuencias de esa situación diferenciada, el análisis interseccional pone de relieve la necesidad de que las políticas públicas tomen en cuenta esta perspectiva. En este sentido, como trataremos de demostrar en este texto, un análisis interseccional de la violencia de género que afecta a las mujeres mayores favorece una mayor visibilización de estas víctimas, refuerza y hace más compleja la teorización del fenómeno y, sobre todo, ayuda al diseño de respuestas más adecuadas tanto en términos de eficacia como de justicia.

3. Características diferenciales de la violencia de género contra las mujeres mayores

Para delimitar el concepto de violencia de género contra las mujeres mayores es necesario deslindar previamente los dos elementos que lo componen: la edad de la víctima y la violencia en el marco de la relación de pareja.

De un lado, respecto a la edad, la consideración de cuándo una persona (en este caso una mujer) pasa a considerarse como mayor presenta un elevado grado de arbitrariedad. Se suele admitir los 65 años como límite aceptado a partir del cual se considera a una persona como mayor, pero en muchas ocasiones, y en determinados contextos, los expertos utilizan como referencia los 60 años. Suele hacerse coincidir este límite con la edad legal de jubilación, que, en cualquier caso, no es igual en todos los países.

No obstante, algunos autores han ido elaborado un nuevo concepto de maltrato en la edad madura o edad avanzada (*abuse in later life*) (Brandl y Cook-Daniels 2002, p. 1). Este maltrato en la edad madura vendría caracterizado porque el objeto del

³ La propia Naciones Unidas (Naciones Unidas, Asamblea General 2006, p. 52-53) reconoce cómo, la discriminación múltiple moldea las formas de violencia que experimentan las mujeres. Determina que algunas mujeres tengan más probabilidad de ser blanco de determinadas formas de violencia porque tienen una condición social inferior a la de otras mujeres y porque los infractores saben que dichas mujeres tienen menos opciones de obtener asistencia o formular denuncias.

mismo serían mujeres (y también hombres) de 50 o más años y los perpetradores personas en las que estos confían (esposos, parejas, familiares, tanto si ejercen como si no labores de cuidadores). Lo relevante aquí no sería tanto la edad – que se relaja en su límite inferior – sino que este maltrato estaría estrechamente condicionado por las dinámicas de poder y control distintivas de la violencia de género y de la violencia doméstica en general. Dentro de este concepto más amplio se incluiría, como una categoría central, el fenómeno de las mujeres mayores víctimas de violencia de género.

Por otro lado, el concepto de violencia de género tiene en nuestro país una concreción legal a partir de la publicación y entrada en vigor de la *Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de protección Integral contra la Violencia de Género (LOVG)*⁴. Desde la perspectiva feminista, el desequilibrio de poder entre hombres y mujeres se encontraría en la base de la violencia de género y también, por lo tanto, de la violencia contra las mujeres mayores (Crichton *et al.* 1999, p. 119). Ese poder de que hablamos emana de dos fuentes principales: el acceso a los recursos y la organización jerárquica de los roles de género dentro de las estructuras sociales patriarcales⁵.

La mujer mayor (al igual que la más joven) puede sufrir maltrato físico, financiero, sexual y emocional a manos de sus parejas⁶. Puede tratarse por ejemplo de matrimonios de larga duración o constituir nuevas relaciones que surgen después de la muerte o el divorcio de la pareja previa (Brandl 2000, Celdrán 2013). Además, podemos incluir en este grupo determinadas formas de violencia ejercidas por otra persona mayor contra su cuidadora, en muchas ocasiones también mayor (Aitken y Griffin 1996, Phillips *et al.* 2001, Ayres y Woodtli 2001).

La mayoría de la literatura disponible sobre el tema cifra las características diferenciales de las mujeres mayores víctimas de violencia de género en los siguientes elementos: habitualmente se han socializado con actitudes más tradicionales en relación a los roles de género, matrimonio y familia (Zink *et al.* 2003, Band-Winterstein y Eisikovits 2010); aunque muchas mujeres sufren una serie de dificultades económicas que hacen que permanezcan muchas veces en situaciones de violencia, esto suele ser más acentuado en el caso de las mujeres de edad avanzada; además las mujeres mayores suelen tener más problemas de salud que las mujeres jóvenes y pueden por ello ser más dependientes y necesitar cuidados continuos de larga duración, lo que las puede hacer mantenerse en contextos violentos; sus redes sociales suelen verse con la edad reducidas por la muerte de amistades y familiares, lo cual genera una falta de alternativa real de recursos de cuidados informales y formales (Wolf 2000), de tal forma que, con cierta frecuencia, el esposo maltratador es la única persona cercana que queda en la vida de una mujer mayor víctima (Straka y Montminy 2006, p. 252-253). El

⁴ La LOVG se refiere a la violencia de género, entendida como toda forma de violencia que se lleva a cabo como manifestación de la discriminación, la relación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres por quienes sean o hayan sido sus cónyuges o estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones análogas de afectividad, aun sin convivencia (art. 1.1). Se trata, por lo tanto, de situaciones de violencia que se producen en el ámbito de la vida en pareja (aunque la ley se ocupa también de determinados casos muy específicos en otros contextos familiares sin considerarlos necesariamente como violencia de género). Para una valoración político-criminal de la norma puede consultarse a Lorenzo (2005) y para un análisis doctrinal y jurisprudencial en profundidad a Rueda Martín (2012).

⁵ Para la LOVG, asumiendo las perspectivas feministas, la causa última de la violencia contra las mujeres no ha de buscarse en la naturaleza de los vínculos familiares sino en la discriminación estructural que sufren las mujeres como consecuencia de la ancestral desigualdad en la distribución de roles sociales (Lorenzo 2005, p. 4).

⁶ Lo cierto es que las mujeres mayores pueden ser agredidas por parte de alguien que conocen y quieren. Esposos, compañeros, amigos, hijos adultos, otros miembros de la familia como nietos o alguien que mantiene una relación de confianza con la víctima pueden ser algunos de los perpetradores. Para este análisis nos centraremos solo en una de estas formas de violencia: la ejercida contra las mujeres mayores por parte de su cónyuge o compañero. En todo caso, para un análisis más integral de la violencia familiar hacia las personas mayores ver Gracia Ibáñez (2012a).

miedo al futuro, sobre todo a una falta de alternativas de cuidado o a acabar sin desearlo en una residencia si se busca ayuda, hace que muchas de estas mujeres permanezcan en estas situaciones (Tetterton y Fansworth 2010, p. 2931, Beaulaurier *et al.* 2007).

Aparte de todas estas consideraciones, uno de los rasgos diferenciales más destacados de la violencia de género contra las mujeres mayores es la persistencia en el tiempo. Habitualmente se trata de situaciones enquistadas, de casos en los que la mujer ha sufrido esta situación durante mucho tiempo (en ocasiones durante prácticamente toda la vida) por lo que resultan muy resistentes al cambio. Como apunta Sev'er (2009, p. 282), habría pocas razones para pensar que un hombre que se relaciona de forma violenta con su compañera o esposa va a dejar de hacerlo solo porque envejezca.

Todo ello genera una serie de barreras, tanto internas como externas, que dificultan la búsqueda de ayuda por parte de estas mujeres mayores víctimas de violencia de género. Entre las barreras internas algunos autores (Beaulaurier *et al.* 2005) distinguen cinco tipologías diferentes: (1) el deseo de proteger a la familia y sobre todo a los hijos de la situación; (2) el sentimiento de autculpa y resignación después de tantos años de violencia familiar; (3) el sentimiento de estar desprotegidas y ser dependientes económicamente y socialmente de sus parejas; (4) el sentimiento de desesperanza por un futuro incierto y (5) el valor del secretismo, común en otras edades, es decir, la idea de que aquello que ocurre en la familia no debe salir de la familia.

Respecto de las barreras externas, se suelen resaltar en la literatura cuatro tipos (Beaulaurier *et al.* 2007, Celdrán 2013): (1) el poco apoyo que las mujeres mayores creen que van a recibir por parte del resto de la familia; (2) la presión religiosa y el valor del matrimonio en su comunidad; (3) la desconfianza que a estas mujeres les suscita el sistema judicial y los profesionales especializados en violencia de pareja y (4) los pocos recursos que existen en su comunidad pensados para su problemática. En definitiva, muchas mujeres mayores se mantienen en este tipo de relaciones violentas porque, por variadas circunstancias que van desde la presión social hasta la falta efectiva de ayuda, no fueron capaces de abandonarlas cuando eran jóvenes (Zink *et al.* 2006, p. 851-852) y les resulta mucho más complejo hacerlo cuando ya son mayores.

Respecto de las consecuencias del maltrato, estas no son esencialmente diferentes en comparación con las mujeres más jóvenes, al menos en aspectos como la gravedad de la violencia, las heridas sufridas o el sentimiento de culpa que puede acompañarlas. No obstante, un número creciente de estudios demuestran que las mujeres mayores víctimas tendrían más problemas de salud, ansiedad y somatización y utilizarían más medicamentos (antidepresivos, ansiolíticos,...) (Stein y Barrett-Connor 2000, Wilke y Vinton 2005, Bonomi *et al.*, 2007, Fisher y Regan 2006). En general, la salud de estas mujeres mayores puede verse seriamente afectada por una situación de maltrato prolongado⁷ que precipite y empeore el declinar en la salud asociado al proceso biológico de envejecimiento.

Tampoco habría que perder de vista la dependencia económica de sus maridos de muchas mujeres de edades avanzadas. Ya hemos visto como la conciencia de esa dependencia, social y económica, constituye una de las barreras internas para la busca de ayuda en muchos casos (Beaulaurier *et al.* 2005). A la incertidumbre sobre el futuro económico, fundamentada en la dificultad real para poder vivir con

⁷ Así, según enumera Celdrán (2013, p. 59) por ejemplo, el impacto a nivel físico se concretaría en la aparición de problemas óseos, digestivos, dolor crónico, mayor presión arterial o problemas de corazón (Fisher y Regan, 2006, Fisher *et al.* 2011, Zink *et al.*, 2005). En una dimensión más psicológica, se han encontrado mayores niveles de depresión y ansiedad en las mujeres mayores víctimas de violencia de pareja comparadas con la población mayor general (Fisher y Regan 2006, Fisher *et al.* 2011; Mouton *et al.* 2010; Zink *et al.* 2005).

los propios recursos que en el caso de las mujeres mayores suelen ser escasos⁸, se une el miedo a la soledad o a la institucionalización no deseada. La profunda crisis económica que vivimos proyecta además una sombra sobre el bienestar de las personas mayores y sobre la implementación de ayudas y recursos sociales que pueden hacer todavía más insalvables esas barreras.

Volviendo al tema de la el estado físico y las consecuencias del envejecimiento en la salud, en el caso de las parejas mayores no es infrecuente que ese proceso de deterioro físico y progresiva dependencia asociado a ciertos procesos de envejecimiento, genere un escenario en el cual la mujer precise de cuidados específicos y de larga duración. Este es un escenario esencial para el análisis del fenómeno de la violencia de género hacia las mujeres mayores. En una buena parte de los casos estas tareas de atención y cuidado prolongado son cubiertas por los cónyuges o compañeros varones, habitualmente con gran dedicación y cariño. Pero en este contexto, en el que está presente la necesidad de provisión de cuidados, pueden también aparecer situaciones de violencia (habitualmente bajo la forma de negligencia).

Según el patrón causal más extendido en relación con la violencia familiar contra los mayores, estas situaciones violentas tendrían su origen en la sobrecarga y el estrés del cuidador. No obstante, Brandl (2000) pone énfasis en otra razón diferente: algunos cuidadores o miembros de la familia (incluidos los esposos o compañeros cuidadores) causan daño a la persona mayor como forma de ejercer y mantener el control y el poder sobre esa persona en la creencia de que poseen ese *derecho moral* y de esta forma justifican sus conductas. Por tanto, en muchos de esos casos, la conexión con las causas que explican la violencia, entendida como una manifestación del dominio del hombre sobre la mujer, resultan evidentes: en realidad, no estaríamos más que ante manifestaciones de violencia de género –a veces prolongada durante casi toda una vida– en las que la víctima ha ido envejeciendo y en la que se añade la necesidad de provisión de cuidados de larga duración.

Finalmente, para comprender en su integridad y complejidad la violencia familiar de género de la que es víctima la mujer mayor, tenemos que ampliar el ámbito de la discusión para abarcar dos manifestaciones específicas: por un lado, el fenómeno de la mujer cuidadora víctima a su vez de maltrato; por otro lado, el fenómeno del homicidio-suicidio.

En relación con la primera de esas manifestaciones, en los casos en los que el maltrato se produce en el contexto de una relación de provisión de cuidados familiares hacia las personas mayores, las mujeres cuidadoras son también maltratadas lo que desafiaría esa imagen tópica de la mujer cuidadora sobrepasada por la situación como maltratadora del mayor a su cargo. Y así, para Phillips *et al.* (2001, p. 124), este fenómeno específico del maltrato hacia las mujeres cuidadoras, al no ajustarse a esa visión más extendida del maltrato a los mayores, no se reconoce e identifica como algo importante y prevalente. En este sentido, en

⁸ La situación económica de las mujeres mayores está muy relacionada con los patrones de género, la edad, el estatus marital, la duración de la carrera profesional y los esquemas nacionales de pensiones (Arber 2004, Ramos 2006, p. 212). La dedicación de las mujeres a lo familiar, lastrando o directamente sacrificando sus vidas laborales fuera del hogar, se ha traducido en una inferioridad económica en general. Lo que viene agravado socialmente en la vejez porque el derecho de percibir una pensión se ha aplicado con criterios muy diferentes en función del pasado laboral de cada persona y, por lo tanto, de su sexo. Es decir, como las mujeres se han tenido que ocupar de sus hijos o de otros parientes, su acceso al mercado laboral ha sido restringido, muchas veces a tiempo parcial o con bajos salarios. O bien, muchas de estas mujeres dejaron de trabajar fuera de casa al casarse o nunca llegaron a hacerlo. Todas estas circunstancias implican que no se hayan podido acumular derechos en el mismo sentido que lo han podido hacer los hombres en un mismo periodo. Por esto, en general, las mujeres mayores presentan ingresos propios inferiores a los de los hombres. En España, en 2013, la tasa de riesgo de pobreza para las personas mayores de 65 años alcanzaba el 10,7 para los hombres frente al 13,4 de las mujeres (Fuente: INE INEBASE: Encuesta de Condiciones de Vida 2013. Datos provisionales) (Abellán *et al.* 2014, p. 17).

muchas ocasiones, se ha dejado a un lado la situación de las mujeres ancianas pero con fuerzas todavía para hacerse cargo de una persona mayor que pueden ser objeto de malos tratos por parte del anciano al que cuidan⁹.

Generalmente se pregunta a los cuidadores acerca de las necesidades y los problemas de los ancianos dependientes sujetos de los cuidados, pero escasamente a las cuidadoras ancianas acerca de sus propias necesidades y problemas. Por ello habría que empezar a plantearse también que este tipo de maltrato se puede producir en un sentido inverso al habitualmente aceptado: esto es, partiendo del anciano objeto del cuidado hacia la cuidadora. El ejemplo clásico sería el de un enfermo de alzhéimer que en una fase de agitación agrede a su esposa cuidadora¹⁰.

Por otro lado el homicidio-suicidio es una manifestación de carácter extremo pero muy relevante de cara al análisis de la violencia de género hacia las mujeres mayores. Tal y como los describieron en su momento Malphurs *et al.* (2001, p. 49), los homicidios-suicidios son "tragedias humanas en las que un perpetrador, habitualmente hombre, mata a una o más víctimas y después se suicida, transcurrido un breve intervalo de tiempo, habitualmente minutos u horas". Casi todos se producen en el contexto familiar y generalmente tienen una única víctima que suele ser la mujer o compañera.

De forma general, el deterioro y grave alteración psicológica que produce al agresor la ruptura de su esquema vital de dominio puede coincidir parcialmente con el estado mental y emocional de algunos suicidas (Fernández Teruelo 2011, p. 12). Se trata de un fenómeno que, aunque raro, es más prevalente de lo que pudiera pensarse¹¹. Además, como algunos estudios sobre todo norteamericanos sugieren, la edad avanzada unida a la dependencia o mala salud en general es un factor a tener muy en cuenta en estos escenarios (Cohen 2000, Malphurs *et al.* 2001, Harper y Voight 2007, Salari 2007).

En cuanto a la tipología, desde el ámbito anglosajón, Cohen (2000, p. 4-5) planteó la existencia de tres tipos diferenciados de homicidios-suicidios en la edad avanzada: dependiente-protector, agresivo y simbiótico. En el primero de los casos, el dependiente-protector, el hombre, siempre dominante en la relación de larga duración y mutua dependencia, actúa de esta forma ante una posible pérdida de habilidad (real o percibida) para cuidar y proteger a su mujer o bien tras un largo periodo de cuidado en el que se ve aislado y fuertemente deprimido. El segundo de los tipos, el agresivo, es simplemente una manifestación de conflicto marital en un marco de violencia doméstica habitualmente de larga duración. Por fin, el homicidio-suicidio denominado simbiótico se daría entre parejas caracterizadas por una extrema interdependencia, usualmente se trata de mujeres muy enfermas lo que lleva al marido a cometer el acto.

⁹ En esta línea por ejemplo se insertarían, no obstante, estudios que han explorado la posible relación entre la demencia y la violencia del mayor objeto del cuidado hacia su cuidadora (Coyne *et al.* 1993, Cahill y Shapiro 1993). De esta forma podemos señalar que existe una cierta evidencia empírica que sustentaría la reciprocidad del maltrato en casos en los que se admite por parte de los cuidadores formas de violencia verbal o incluso física sobre todo en caso de comportamientos violentos por parte de la persona mayor objeto del cuidado en casos de demencia.

¹⁰ El tratamiento de estos casos, muchas veces asociados a situaciones de demencia o pérdida de capacidades cognitivas de la persona objeto de cuidado, deberá, como es lógico, integrar todas esas circunstancias que se presentan. Como advierten Brandl y Raymond (1997, p. 64), lo que hay que tener muy en cuenta es que esos perpetradores presentan limitaciones cognitivas que no le facultan para distinguir entre comportamientos maltratantes y los que no lo son. Esta violencia, evidentemente, no tendría su origen ni explicación en la creencia de que hay una legitimación en su uso para mantener una posición de poder.

¹¹ Por ejemplo, de los 54 *feminicidios* registrados en España en 2013, un 16,7%% (n=9) fueron seguidos del suicidio consumado del agresor, y un 22,2% (n=12) de la tentativa de suicidio. Aunque no disponemos de los datos por edad, teniendo en cuenta que de esas 54 mujeres muertas, 9 tenían más de 64 años (el 16,7,2%) podemos intuir que la tasa de prevalencia de este fenómeno en la población mayor tiene cierta relevancia (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2014).

Tal y como concluyen Malphurs *et al.* (2001, p. 54) a partir de su estudio de casos sobre homicidas-suicidas de edad avanzada en Estados Unidos, es posible que la carga percibida del cuidado, el sentimiento de desesperanza que puede experimentar un esposo cuidador, precipite la comisión del homicidio-suicidio especialmente cuando el perpetrador considera que el cambio de las circunstancias de salud de alguno de los dos hace inmanejable la responsabilidad de cuidado. No obstante, algunos trabajos sobre el tema (Salari 2007, p. 449), muestran como habitualmente estos hombres no suelen buscar apoyos externos formales. Más que un pacto de suicidio, o una situación desesperada de lo que Harper y Voight (2007, p. 306) denominaron como *asesinato compasivo (mercy-killing)*, en la mayoría de estos casos la decisión es tomada de forma unilateral (o sin el conocimiento de la mujer) por parte de un esposo dominante y controlador (Salari 2007, p. 449).

En definitiva, del análisis de estas características diferenciales del fenómeno de la violencia de género cuando se dirige de forma específica contra las mujeres mayores se deduce la necesidad de colocar el foco de atención tanto en la especial vulnerabilidad que puede implicar la edad avanzada para la mujer víctima, las dificultades o barreras adicionales para salir de esta situación y en la mayor gravedad en las consecuencias. Así autoras como Hightower (2002), Aitken y Griffin (1996, p. 15), Celdrán (2013) han venido a resaltar en sus análisis cómo las consecuencias de este tipo de violencia pueden agravarse considerablemente si tenemos en cuenta el factor de la edad de la víctima sobre todo en tres aspectos: especial repercusión en la salud física y mental, mayor dificultad a la hora de rehacer la vida y pérdida de recursos y seguridad financiera.

4. La mirada interseccional: problemas y desafíos

La violencia de género contra las mujeres mayores constituye un territorio de fronteras difusas cuya comprensión, análisis y respuesta debe abordarse conectado con otras formas de violencia como el maltrato familiar hacia las personas mayores. Nos ocuparemos en un primer momento en analizar esos límites que separan y a la vez relacionan ambas formas de violencia, para después centrarnos en los beneficios operacionales de esa mirada interseccional en la prevención, detección e intervención, frente a este fenómeno.

4.1. ¿Violencia de género o violencia contra personas mayores?

Los intentos de conceptualizar la violencia de género contra las mujeres mayores, provienen de dos líneas conceptuales diferentes: una relacionada con la violencia conyugal que tiende a ver estas situaciones como violencia en las relaciones de pareja que ha ido envejeciendo, esto es, mujeres maltratadas desde jóvenes pero que se han convertido en personas mayores; otra que trata de integrar la cuestión en el fenómeno más amplio de la violencia familiar hacia las personas mayores (Band-Winterstein y Eisikovits 2010, p. 202).

Brandl y Raymond, (2004, p. 3-4) comparan, muy gráficamente, esta posible perspectiva múltiple con aquellos dibujos que, por una ilusión óptica, son al tiempo la representación de una mujer joven y de una mujer mayor dependiendo de la forma en el que la espectador los mire. El paradigma de la violencia de género subraya la cuestión de la violencia, mientras que el paradigma del maltrato hacia los mayores hace especial hincapié en la vejez (Band-Winterstein y Eisikovits 2010, p. 214). Para Straka y Montminy (2006, p. 252) el hecho de que la violencia de género contra las mujeres mayores se sitúe entre estos dos paradigmas puede ser una de las causas principales de su relativa invisibilidad como problema social.

En principio ambas perspectivas parecen adecuadas pero en cada caso se derivan diferentes consecuencias de cara a la respuesta que tienen origen en la muy diversa construcción de estas dos formas de violencia familiar como problema social.

El maltrato hacia las personas mayores es la forma de violencia familiar menos analizada y a la que se le dedica menos recursos, sobre todo si se la compara con otras formas de violencia con las que guarda cierta relación como son el maltrato infantil o la violencia de género. Mientras las mujeres víctimas de violencia de género se han definido tradicionalmente a sí mismas como víctimas, las víctimas de violencia contra las personas mayores han sido definidas por profesionales del ámbito de la salud pública y de la intervención social que las detectaban en hospitales, centros de salud, residencias y otros servicios para la atención de las personas mayores (Straka y Montminy 2006, p. 259, Gracia Ibáñez 2012a, p. 240-245).

Cierta falta de consenso respecto de la misma definición del problema constituye uno de los rasgos propios del campo de estudio del maltrato hacia las personas mayores que no comenzó a desarrollarse seriamente hasta la década de los 80¹². La definición más consensual del fenómeno tiene la siguiente formulación:

“El maltrato a personas mayores se define como la acción única o repetida, o la falta de respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación en la que exista una expectativa de confianza”¹³.

Desde el comienzo del desarrollo del interés académico y político acerca de las cuestiones relacionadas con el maltrato hacia las personas mayores, la mayoría de aproximaciones al tema se han centrado en las características de los perpetradores y de las víctimas o en la relación establecida entre ambos. No hay que olvidar que los términos anglosajones más frecuentemente utilizados para referirse al fenómeno (*elder abuse* y *elder mistreatment*), y también en el que nosotros empleamos de maltrato a las personas mayores, aparecen como términos neutrales en relación con el género (*gender neutral*). Y en consecuencia, teniendo en cuenta que lo que se percibe guarda relación con la manera en que se nombra, los abordajes del fenómeno han tendido a construirse oscureciendo, cuando no obviando, tanto la dimensión en torno al género como las conexiones de este tipo de violencia con otras formas de violencia como la violencia entre los cónyuges (Whittaker 1996, p. 297, Aitken y Griffin 1996, p. 9). El uso de la etiqueta de maltrato a las personas mayores reflejaría también una cierta predisposición social a la homogeneización de los envejecientes, al no tener en cuenta sus diferencias individuales, incluidas las de género.

Frente a las aproximaciones tradicionales, desde otras posiciones teóricas próximas al feminismo, se propugnan análisis que consideren la incidencia tanto del sexismo como del edadismo¹⁴ en relación con el maltrato hacia las personas mayores. Por otro lado, y en relación con las causas – como nos recuerdan Nerenberg (2002, p. 3), Brandl *et al.*, (2007, p. 38), Wolf (2000), Celdrán (2013) – investigadores y profesionales del campo de la prevención del maltrato hacia los mayores han asumido desde hace tiempo que el estrés asociado con el cuidado de los familiares

¹² Ya en los años noventa, Whittaker (1996, p. 148) señalaba como el campo de investigación sobre el tema, al menos en Estados Unidos y el Reino Unido, giraba obsesivamente en torno a la necesidad del consenso en las definiciones y tipologías. Lo que, junto con una cierta ansiedad en fijar la prevalencia e incidencia del fenómeno, habría hecho que profesionales y expertos dejaran algo de lado la elaboración de teoría sobre el tema. Herring (2009, p. 134) plantea que quizás esta falta de consenso, después de todo, no sea necesariamente algo malo. En ese sentido, es mejor reconocer la complejidad de las diferentes formas de maltrato que tratar de simplificar el fenómeno para reflejarlo en una definición que implique una unidad que no existe en la realidad.

¹³ Es la planteada por dos organismos tan relevantes en el estudio del fenómeno como son la red *INPEA* y *Action on Elder Abuse*. Se trata de una definición además asumida por la OMS y por la *II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento de Madrid* y recogida en la *Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores* (Organización Mundial de la Salud 2002). Esta definición, en nuestro país, ha sido difundida en la publicación del IMSERSO *Malos tratos a personas mayores: Guía de actuación* (Barbero Gutiérrez y Moya Bernal 2005, p. 24).

¹⁴ Algunos autores (Butler y Lewis 1973, Bytheway 1995, entre otros) han venido a utilizar el concepto de *ageismo* o *edadismo* para referirse a la desigualdad y discriminación que sufren las personas mayores en la sociedad y que es tan grave al menos como el *sexismo* o el *racismo*.

impedidos o dependientes, especialmente aquellos afectados por algún tipo de demencia, puede generar situaciones de maltrato, frecuentemente de negligencia.

Esta asunción llevó a que los primeros estudios plantearan un retrato del caso típico de maltrato hacia los mayores como aquel en el que una mujer mayor frágil resultaba maltratada – especialmente siendo víctima de negligencia – por una cuidadora, habitualmente una hija adulta, bienintencionada, pero sobrepasada por el estrés generado por la situación (Nerenberg 2002, p. 3, Wolf 2000). Los perpetradores, según este modelo, serían habitualmente los hijos adultos (sobre todo las hijas), antes que los cónyuges u otros familiares, y las víctimas presentarían la mayoría de las veces importantes limitaciones físicas, mentales o de ambos tipos (Wolf 2000).

Como señalan Brandl *et al.* (2007, p. 38), las explicaciones asociadas al estrés del cuidador(a) fueron generalmente aceptadas sin cuestionarse entre otras cosas porque resultaban simples y atractivas. Para Wolf (2000) ganaron aceptación en parte por la falta de datos empíricos para probar la virtualidad de otras hipótesis y en parte por la persistente tendencia de comparar e identificar el maltrato hacia los mayores con el maltrato infantil. Las explicaciones de este modelo denominado *situacional* o también *de estrés* son problemáticas puesto que tienden a ignorar las circunstancias estructurales, infantilizan a la víctima y acaban por trasladar la culpa a la persona mayor por ser la fuente de ese estrés (Sev'er 2009, p. 286).

Por tanto, podemos afirmar que la explicación casi unívoca del maltrato hacia las personas mayores en general como derivado de la situación de dependencia de las posibles víctimas es por sí sola pobre, no tiene en cuenta la pluralidad, complejidad y carácter multicausal del fenómeno y además, en el momento actual, carece de una validación empírica clara y determinante¹⁵.

En cualquier caso, teniendo en cuenta que los esposos también cuidan a sus mujeres ancianas¹⁶, esa explicación también sirvió para cimentar esta imagen arquetípica en relación con determinadas formas de violencia en el ámbito de la pareja que tienen como víctima a una mujer mayor, considerando que esta forma específica de violencia tenía también primariamente una relación causal con la sobrecarga y el estrés del cuidador.

Para Brandl y Raymond (1997, p. 62), la asunción acrítica y automática del modelo de explicación basado en el estrés del cuidador y en la dependencia de la persona mayor víctima puede resultar a la larga peligrosa cuando la víctima es una mujer mayor y el agresor es su esposo o compañero porque se presume fácilmente que ésta es frágil y dependiente, pudiendo no intervenir correctamente (haciendo incluso que queden ocultos) en los casos en los que la víctima presenta una buena salud física y mental. Y ello aun cuando en la gran mayoría de las ocasiones, estos supuestos de violencia entre parejas de edad avanzada (como toda violencia de género en realidad) se explicarían esencialmente por las dinámicas de poder y control, ampliamente manejadas por el marco teórico feminista (Brandl 2000,

¹⁵ Lasch y Pillemer (2004, p. 1265) por ejemplo resultan concluyentes al afirmar cómo ni la dependencia de la persona mayor hacia su cuidador ni el resultante estrés del mismo han sido encontrados como factor a la hora de predecir el maltrato en la mayoría de estudios hasta ese momento. Los estudios que en su diseño incorporaban grupos de control especialmente no han podido establecer, al menos en el ámbito anglosajón, una relación entre el elevado grado de dependencia de la persona mayor y las situaciones de maltrato. No obstante es cierto que la demencia de la persona mayor asociada a las situaciones de maltrato como factor de riesgo, presenta un apoyo empírico mucho mayor aunque se relacione, en puridad, con los comportamientos disruptivos en el paciente que puede ocasionar la enfermedad (Hommer y Gilleard 1990, Paveza *et al.* 1992; Coyne *et al.* 1993).

¹⁶ A pesar de que el cuidado en general, y en especial el cuidado de larga duración de las personas mayores, es una tarea abrumadoramente femenina, algunos hombres también cuidan. Incluso la tendencia parece apuntar hacia un incremento del número de hombres cuidadores por varias razones que abarcan desde la disminución del número de potenciales cuidadores (relacionado con la disminución del tamaño de las familias), a la incorporación de la mujer al mundo laboral, pasando por el aumento de los trastornos crónicos incapacitantes entre mujeres mayores o el cambio de los roles de género (Kramer 2002). Suele tratarse de hombres mayores que cuidan a sus esposas o compañeras enfermas.

Whalen 1996, p. 110). Como apunta Celdrán (2013, p. 60), en muchos de estos casos “los servicios sociales pueden recomendar soporte y ayuda psicológica hacia este cuidador varón y respiro y cuidado diario en un centro de día para la mujer, validando así al agresor y empatizando con él”.

Algunos autores (Seaver 1996, Aitken y Griffin 1996) plantean, ante esta situación, la pertinencia de manejar subcategorías como la violencia doméstica en la edad avanzada (*domestic violence growing old*) para referirse a esta violencia con historia que continua cuando la mujer es mayor. O a aquellos supuestos en los que ésta violencia sale a la luz o empeora en la última época de la vida (*late-onset violence*). La violencia de género en la vejez sería efectivamente un subconjunto en el campo más amplio del maltrato hacia los mayores (Brandl y Cook-Daniels 2002, Aitken y Griffin 1996, p. 133). Al tiempo que la violencia de género como categoría general constituiría una especie de paraguas que alberga también los casos de violencia de género hacia mujeres mayores con todas sus especificidades que hemos analizado más arriba.

4.2. La respuesta interseccional frente a la violencia de género contra las mujeres mayores

El concepto de respuesta que manejamos pretende abarcar las diversas actuaciones tanto en el campo de la prevención en sentido estricto, como de la detección/evaluación, así como de la intervención directa cuando las situaciones de maltrato han llegado a producirse. Una respuesta que trata de defender y asegurar el cumplimiento efectivo de los derechos de las mujeres mayores que se ve cuestionado por una situación de violencia de género. Se trata de un proceso complejo, y multidisciplinar ya que en el mismo intervienen diversas disciplinas pero también diferentes sistemas (sanitario, de servicios sociales, judicial).

La diferente construcción como problema social de la violencia de género y la violencia hacia las personas mayores en los términos ya analizados incide en la respuesta que se articula frente a estas situaciones: habitualmente más inclinada, en el caso de la violencia contra los mayores, hacia intervenciones más centradas en la compasión (terapias, apoyos al cuidador), que en el control (intervención de la administración de justicia, alejamiento del agresor), que suelen asociarse más claramente con el paradigma de la respuesta hacia la violencia de género (Gracia Ibáñez 2012b, p. 325-326).

¿Cómo podemos, por lo tanto, hacer operativa esa respuesta interseccional en términos de respuesta eficaz que supere la ambivalencia que se deriva de esa doble construcción? En definitiva, ¿qué aportaría la mirada interseccional que proponemos de cara a la respuesta frente a la violencia de género ejercida contra las mujeres mayores?

Para responder a esta cuestión esencial vamos a analizar, en un primer momento, algunos aspectos de la legislación y de otros instrumentos de intervención pública que tratan de incorporar, con mayor o menor claridad, esa mirada interseccional respecto de la violencia de género hacia las mujeres mayores. Después plantearemos, con algún ejemplo concreto, algunas cuestiones esenciales que deberían incluirse esa mirada interseccional.

Para empezar hay que dejar claro que el ordenamiento jurídico español no habla de la violencia familiar ejercida contra las personas mayores de una manera aislada sino que lo incluye dentro del tratamiento que dispensa a la violencia ejercida contra cualquier persona en el seno de la familia. No existe, por lo tanto, un tipo de legislación específica acerca de este tipo de violencia como sí ocurre, a raíz de la entrada en vigor de la LOVG, en relación con la violencia de género. Por supuesto, esta regulación específica es de aplicación en todos sus extremos para aquellos supuestos en los que la mujer víctima sea también una mujer mayor.

La respuesta que ofrece el legislador penal, por lo tanto, es igual para el caso de las mujeres mayores que para el caso de las mujeres víctimas de violencia cuando esta se produce en el seno de la pareja. En esta línea, la propia LOVG, en el art. 17.1, hace referencia a que los derechos allí recogidos se aplican a todas las mujeres "con independencia de cualquier otra circunstancia personal o social". Incluida, por lo tanto, el hecho de tener una edad avanzada. Además, en su art. 28, contiene una previsión específica en el sentido de considerar a las mujeres mayores víctimas de violencia de género como colectivos prioritarios en el acceso a residencias públicas para mayores, en los términos que determine la legislación aplicable¹⁷. El art. 32 de la LOVG, al referirse a los planes de colaboración que deberán elaborar los poderes públicos para dar una respuesta adecuada al fenómeno prevé, en su último apartado, que deberá considerarse específicamente la situación de las mujeres que, por sus circunstancias personales y sociales puedan tener mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en la ley¹⁸. Finalmente, otros artículos de la LOVG, al hablar de mujeres víctimas con discapacidad y dado que ésta suele estar más presente en edades avanzadas, pueden ser también de aplicación a muchas mujeres mayores en esa situación¹⁹.

Por otro lado, en el contexto estatal, la reciente *Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres 2013-2016* (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2013a) incluye e incorpora esa mirada interseccional en su tercer objetivo general, alineado con el fin de lograr más eficacia y más personalización en la atención a las víctimas, y en respuesta a los planteamientos internacionales. Este objetivo busca proporcionar una respuesta propia a los menores y a las mujeres especialmente vulnerables a sufrir violencia de género²⁰, evitando dobles y triples revictimizaciones.

La *Estrategia* señala que, las mujeres mayores (considerando como tal a las aquellas de 65 o más años) son parte de esos colectivos de víctimas más vulnerables. Según se recoge en el texto de la estrategia representan un grupo especialmente vulnerable, en el que las situaciones de convivencia prolongadas con el agresor llevan a la cronificación y normalización de la violencia de género ejercida sobre ellas. Se destaca cómo la denuncia no siempre resulta fácil en estas situaciones y la ruptura del silencio para estas mujeres, se opone su aislamiento, la falta, en ocasiones, de apoyo por parte del entorno, y la mayor dependencia económica con el agresor. Por todos estos factores se concluye que es preciso que se las atiende de manera especial (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2013a, p. 106).

¹⁷ Por ejemplo, en la Comunidad Autónoma de Aragón el art. 21 de la *Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón*, se recoge explícitamente que el departamento responsable de los servicios sociales arbitrará las medidas necesarias para que, en sus centros específicos, propios o concertados, se proporcione alojamiento de manera inmediata a mujeres mayores o discapacitadas víctimas de violencia. En Aragón existen varios programas en los que se establece la colaboración entre el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS) y el Instituto Aragonés de la Mujer (IAM). Entre estos programas se establece la prioridad de ingreso en la red de centros del Gobierno de Aragón dependientes del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS) de las mujeres mayores que sean víctimas de malos tratos, así como en el acceso al programa de estancias temporales.

¹⁸ Aunque en el artículo no se nombra de forma explícita a las mujeres mayores, sí se pone como ejemplo de esta mayor dificultad de acceso a los derechos a las mujeres pertenecientes a minorías, emigrantes, en situación de exclusión social y con discapacidad (art.32.4). Las mujeres mayores deberían entenderse incluidas, con todo, en la cláusula general.

¹⁹ La LOVG expresamente referencia y tienen en cuenta en concreto a las mujeres con discapacidad en varios de sus artículos. Estos artículos abarcan medidas que van desde las campañas de sensibilización (art. 3.3), hasta el acceso integral a la información sobre sus derechos (art.18.2) o a la formación de operadores jurídicos y otros profesionales implicados en la respuesta (art.47). Para un análisis más detallado del tratamiento de las mujeres víctimas con discapacidad que hace la LOVG puede consultarse por ejemplo a García de los Reyes y de Miguel Vijandi (2013, p. 77-98).

²⁰ Otras víctimas vulnerables: menores que conviven en entornos donde existe violencia de género mujeres con discapacidad mujeres del medio rural, mujeres inmigrantes (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2013).

Ello implica la toma de una serie de medidas específicas que se recogen en el mismo texto y que se articulan en torno a tres ejes: medidas de comunicación (como la difusión de campañas y materiales divulgativos entre los mayores o incluir dentro de los actos del día de toma de conciencia de los abusos y maltrato en la vejez actuaciones que visibilicen la violencia de género contra las mujeres mayores), medidas relacionadas con los servicios socioasistenciales (incluir medidas para la respuesta frente al fenómeno en el estatuto del mayor, mejorar la accesibilidad del servicio ATENPRO²¹ para las mujeres mayores, realizar talleres de detección de violencia de género en Centros de la Tercera Edad y promover la atención especializada a este colectivo) y medidas sanitarias (contemplar a las mujeres mayores en el protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género).

Vemos cómo la *Estrategia* apunta ya a una serie de medidas concretas y válidas (aunque quizás algo genéricas y vagas) para hacer operativa esa mirada interseccional. No obstante, vamos a profundizar y concretar algo más respecto a qué debería abarcar esta mirada interseccional en términos de acciones y medidas específicas.

Como una cuestión previa, es necesario articular una adecuada recogida de datos que nos permita conocer, con la mayor fiabilidad posible, el número de mujeres mayores que son víctimas. Y, además, sus condiciones generales de salud, discapacidad, dependencia, situación socioeconómica y familiar. Debemos saber, en la medida de lo posible, cuántas son y qué necesitan. Por ello sería preciso adecuar a esta finalidad la metodología de las estadísticas públicas en los diferentes ámbitos (especialmente sanitario, policial, judicial y de servicios sociales) para que se incluya la recogida de datos referentes, al menos, la edad de las mujeres víctimas y, en lo posible, otras circunstancias asociadas.

Y conectado con esto, dada la escasez de investigaciones y trabajos científicos rigurosos sobre el tema en el contexto español, precisamos de un aumento del conocimiento científico en esta área. Debe estimularse la realización de estudios e investigaciones multidisciplinares, tanto a nivel cualitativo como más cuantitativo y epidemiológico, para conocer la realidad de las mujeres mayores víctimas en nuestro país (Celdrán 2013, p. 60). La investigación multidisciplinar en este campo específico debe ser, en consecuencia, promovida, apoyada y fomentada por los poderes públicos y la iniciativa privada²².

Pero más allá de estas necesidades preliminares, la mirada interseccional sobre el fenómeno lleva implícita una revisión de las iniciativas, de las políticas y de los sistemas de implementación en relación con la atención a la violencia de género para analizar si están realmente abordando las necesidades de estas mujeres víctimas colocadas en la intersección entre edad y género. Y, en consecuencia, una adecuación o adaptación de los programas y servicios existentes o la creación de

²¹ Se trata de una modalidad de servicio que, con la tecnología adecuada, ofrece a las víctimas de violencia de género una atención inmediata, ante las eventualidades que les puedan sobrevenir, las 24 horas del día, los 365 días del año y sea cual sea el lugar en que se encuentren. Permite que las mujeres víctimas de violencia de género puedan entrar en contacto en cualquier momento con un Centro atendido por personal específicamente preparado para dar una respuesta adecuada a sus necesidades (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2013b).

²² A este respecto se puede consultar el trabajo de Roberto *et al.* (2014, p. 1551), una reciente revisión de la literatura empírica sobre la cuestión disponible en los Estados Unidos que plantea posibles direcciones de la investigación sobre el tema sugiriendo entre otros aspectos la necesidad de elaboración de teoría basada en la evidencia empírica, de ensanchar la agenda investigadora para trabajar en la elaboración de instrumentos de detección, intentar conocer la prevalencia e incidencia del fenómeno, explorar las conexiones con otras formas de violencia familiar, favorecer el conocimiento de las consecuencias del fenómeno a lo largo de la vida a través de estudios longitudinales y, sobre todo, trasladar ese conocimiento a proyectos y programas de intervención sólidamente contruidos y replicables en diversos contextos. Aunque el desarrollo de la investigación sobre el tema en países con Estados Unidos es mucho mayor que en España, me parece que estas sugerencias son perfectamente trasladables a nuestro contexto.

otros nuevos que aborden las necesidades específicas de este colectivo de víctimas. Hay que repensar y readaptar la respuesta desde estos ángulos nuevos de visión. Veamos a continuación algunos ejemplos de ello.

En el campo de la prevención, tal y como recoge la *Estrategia*, es importante la realización de campañas de divulgación sobre el tema. Estas campañas y materiales deberían ir dirigidos a un público general e incluir en las campañas globales sobre violencia de género la perspectiva de las mujeres mayores (y otro tipo de mujeres también), reforzando así la idea de que las víctimas son un colectivo diverso. Pero también deben dirigirse específicamente hacia las mujeres mayores. Y deben contener una información clara y precisa sobre qué hacer y sobre los medios que una mujer mayor víctima tiene a su disposición. No hay que olvidar que la falta de información sobre los recursos es una barrera importante que implica que las mujeres mayores víctimas permanezcan en una relación de este tipo (Zink *et al.* 2003). También que muchas de estas mujeres mayores tienen dificultades para autopercebirse como víctimas por lo que las campañas dirigidas hacia ellas tienen que tener presente esa cuestión para ser realmente efectivas.

Desde el punto de vista de la detección, resulta vital la adecuada formación de los y las profesionales implicados provenientes de todos los ámbitos. Con todo, en el caso de las mujeres mayores, esto es especialmente relevante para los y las profesionales de la salud. A través de la atención sanitaria, que suele ser frecuente y continuada por el mismo proceso de envejecimiento, si se sabe mirar (y se está entrenado para ello), es posible detectar muchas necesidades de las personas mayores más allá de lo estrictamente médico. Y esa mirada de los y las profesionales de la salud (y de otros ámbitos como los servicios sociales) debe ser entrenada desde una perspectiva interseccional para que sean capaces de detectar casos de violencia de género también hacia las mujeres mayores. Autores como Tetterton y Farsworth (2010, p. 2940) destacan la necesidad de que los y las profesionales implicados (médicos, enfermeras, trabajadores sociales) realicen varios cribados sobre violencia de género a las mujeres de más de 60 años. En esta tarea deberá analizarse en los casos que se detecten qué ha hecho la propia mujer frente a ese maltrato y la efectividad de esas acciones (desde la aceptación, a la búsqueda de ayuda o el recurso a la justicia). Para trabajar con mujeres mayores víctimas, todos estos profesionales deben tener muy en cuenta las condiciones personales, familiares, sociales y culturales que han tenido influencia en la situación detectada.

Esto incluye, desde luego, la necesidad de analizar cuidadosamente casos en los que se sospeche violencia y se generen en contextos de fragilidad de la mujer asociada al envejecimiento existiendo cuidados de larga duración por parte del esposo o compañero. En estos casos, como veíamos más arriba, de cara a una intervención adecuada resulta esencial discernir si la dinámica de la situación tiene que ver con el estrés del cuidador o con una situación previa de violencia de género.

Hay muy pocos instrumentos específicamente desarrollados para la detección de estas situaciones (Celdrán 2013, p. 61)²³. Para esta compleja tarea es vital desarrollar nuevos instrumentos o, al menos, traducir y adaptar los existentes de cara a una adecuada detección por parte de los profesionales. Sobre todo teniendo en cuenta que, como señalan Tetterton y Fansworth 2010, p. 2932) el cribado rutinario y la aplicación de más de un instrumento resultan medios eficaces para la detección de estas situaciones. Tanto en la elaboración y validación de estos instrumentos de detección como en la de guías y protocolos de actuación específicos para detectar e intervenir en casos de violencia de género contra

²³ Un par de los más relevantes en Estados Unidos son el denominado *Screening Tools and Referral Protocol for Stopping Abuse against Older Ohioans* (Bass, Anetzberger, Ejaz, & Nagpaul, 2001) y, más recientemente, la escala de violencia familiar hacia las mujeres mayores (*Family violence against older women scale*) publicada por Paranjape, Rodriguez, Gaughan y Kaslow (2009).

mujeres mayores deberían implicarse, en la medida de lo posible, los y las propias profesionales de los diferentes ámbitos. Para que sean instrumentos útiles asumidos y pensados desde el trabajo y la experiencia del día a día.

Finalmente, pensando en la intervención, debemos partir de la evidencia de que la teoría y la práctica relacionadas con la violencia de género han ofrecido innumerables beneficios a la hora de aplicarse también al campo de la prevención del maltrato hacia las personas mayores en general (Nerenberg 2002). Muchas estrategias relacionadas con la respuesta frente a la violencia de género (como las casas de acogida y otros alojamientos alternativos, las órdenes de alejamiento, los planes de seguridad o los mecanismos de información y asesoramiento a las víctimas) pueden y deben extenderse al campo de la respuesta del fenómeno del maltrato hacia las personas mayores y, por supuesto, aplicarse a los casos de violencia de género contra mujeres mayores que nos ocupan, siempre que sean adecuados y necesarios.

Por ejemplo, muchas veces los recursos de acogida y alojamiento para mujeres maltratadas no se encuentran suficientemente preparados para asumir las diversas realidades de las mujeres mayores. Esto ocurre sobre todo en aspectos organizativos y del personal, como el hecho de que los centros no están adaptados a las dificultades de movilidad de las personas mayores y que el personal no está, en general, familiarizado con la vejez y sus necesidades (Celdrán 2013, p. 61). La creación de plazas residenciales específicas a las que puedan acceder de urgencia mujeres víctimas de violencia en las residencias públicas para personas mayores, como ya hemos visto, puede ser una opción pero solo para algunos casos determinados. También hay que adecuar los recursos más generales.

Algo similar ocurre con los grupos de apoyo en los que también debe hacerse un esfuerzo para integrar las necesidades reales de las mujeres mayores víctimas de violencia²⁴. En muchos de estos grupos los temas tratados giran sobre cuestiones que suelen generar gran angustia a las mujeres jóvenes víctimas (como por ejemplo la situación de los hijos, el régimen de visitas, la inserción en el mercado laboral) y que, por ello, deben ser tratadas en estos contextos. Pero probablemente no son las mismas preocupaciones de las mujeres mayores víctimas (que versarán habitualmente sobre el apoyo de los hijos adultos a su decisión, su autopercepción y la representación social como víctimas, la sensación de soledad, el miedo a la institucionalización, los problemas de salud asociados, entre otras) (Brandl *et al.* 2003). Un grupo de apoyo que integre a mujeres mayores tiene que ser consciente de esa diferencia, e incluso plantearse, si es necesario y organizativamente posible, dividir a las participantes tomando como criterio diferenciador la edad.

La cuestión que hemos tratado aquí es la de cómo integrar las necesidades de las mujeres mayores, a través de una mirada interseccional, en esos recursos y servicios generales dirigidos a todas las mujeres víctimas. Porque, si esto no se hace, estaríamos invalidando o limitando enormemente la eficacia para las mujeres mayores esos recursos disponibles para las víctimas de violencia de género.

5. Conclusiones

No todas las víctimas de violencia de género responden a un mismo perfil ni tienen las mismas necesidades. La violencia de género debe abordarse, por lo tanto, asumiendo la complejidad del fenómeno. Cualquier respuesta que simplifique en exceso puede no resultar eficaz e incluso colocar a la víctima en una mayor

²⁴ A este respecto, y como ejemplo, puede consultarse un interesante análisis estadounidense (Brandl *et al.* 2003) que plantea los beneficios de los grupos de apoyo a mujeres mayores víctimas, las dificultades de implementación y funcionamiento (necesidad de cuidar los términos empleados ante la escasa autopercepción como víctima, adecuación de los temas tratados, cuestiones de organización) y, en general, la necesidad de adecuación de este tipo de servicios y programas a la realidad de este colectivo específico de mujeres víctimas.

situación de peligro. No todos los marcos teóricos protegen de la misma forma a las víctimas.

Las mujeres mayores son también víctimas de violencia de género. Además, en su caso, esa violencia presenta en muchas ocasiones características diferenciadas (persistencia en el tiempo y cronificación, dificultades acrecentadas de denuncia, mayor complejidad en la salida, consecuencias en la salud, aislamiento...). Esto puede colocar a estas mujeres mayores víctimas en situación de especial vulnerabilidad.

No obstante, un análisis quizás más fructífero no debería focalizarse solo en esa vulnerabilidad y en las circunstancias personales que la determinan sino abarcar también la falta de recursos adecuados y en la carencia de previsión en la respuesta. Si analizamos la situación de estas mujeres mayores víctimas de violencia de género como colocadas en la intersección de varios ejes de subordinación, la necesidad de una respuesta acorde, basada en una lógica de los derechos y de la no discriminación, lleva necesariamente a la urgencia de diseñar respuestas específicas. No hay que olvidar la vulnerabilidad pero hay que ir más allá pensando en términos de derechos.

Para la realización de esta tarea compleja de integrar en la respuesta las realidades de las mujeres mayores víctimas resulta de gran interés y utilidad una herramienta como la interseccionalidad. Sobre todo porque no se limita a ser un instrumento teórico de análisis sino que su fin último, su aplicación definitiva, pasa por la implementación de normas, programas, servicios y políticas que hagan realmente efectiva una respuesta que atienda a ese carácter multiforme de la violencia de género.

En este artículo hemos tratado de analizar, de un lado las conexiones entre violencia de género y violencia hacia las personas mayores. En el caso del fenómeno de la violencia de género contra las mujeres mayores, como hemos visto, el hecho de colocarse entre una especie de tierra de nadie entre el paradigma de la violencia de género y la violencia contra las personas mayores implica un reto mayor de cara a la intervención adecuada, y, consecuentemente, también un mayor riesgo de que elaboremos respuestas ineficaces.

Bajo el amplio paraguas de la violencia de género se incluyen también las mujeres mayores. En este contexto, la mirada interseccional es importante y, sobre todo, es útil porque permite, al mirar donde antes no se miraba, hacer visible lo que permanecía oculto también para las políticas públicas de respuesta contra la violencia de género.

Hemos visto como algunas normas del ordenamiento jurídico y otros instrumentos de planeamiento de las políticas públicas comienzan a incluir esta mirada. Consecuentemente hemos revisado algunas consecuencias prácticas de esa mirada interseccional desde la propuesta de medidas concretas para una mejor adecuación de la respuesta que incluya tanto la prevención como la detección e intervención frente a estos casos específicos.

Y aunque en estos tiempos de crisis y de recortes parece que cualquier cambio resulte mucho más complicado de llevar a la práctica, la implementación de una mirada interseccional aumentaría la eficacia de las intervenciones. En cualquier caso, se trata también de evitar caer en la discriminación de estas mujeres y el edadismo institucional al no ofrecer alternativas y respuestas viables a causa de la edad.

La simplificación oculta e invisibiliza lo que es complejo. Los casos de violencia de género contra mujeres mayores son de por sí complejos, difíciles, poliédricos. A ello se suma, muchas veces, la inadecuación o la falta de adaptación de los recursos generales. Son casos en los que hay que pensar más y adecuar mejor la respuesta.

Y para ello es necesario mirar hacia ellos con más cuidado, con mayor profundidad, interseccionalmente.

Referencias

- Abellán García, A., Vilches Fuentes, J., Pujol Rodríguez, R., 2014. Un perfil de las personas mayores en España, 2014. Indicadores estadísticos básicos. *Informes envejecimiento en red* [en línea], 6. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos14.pdf> [Acceso 16 julio 2014].
- Aitken, L. y Griffin, G., 1996. *Gender issues in elder abuse*. Sage: London.
- Alonso, A., 2012. A introdução da interseccionalidade em Portugal: Repensar as políticas de igualdade(s). *Revista Crítica de Ciências Sociais* [en línea], 90. Disponible en: <http://rccs.revues.org/1760> [Acceso 7 abril 2014].
- Arber, S., 2004. Gender, marital status, and ageing: Linking material, health, and social resources. *Journal of Ageing Studies*, 18 (1), 91-108.
- Ayres, M., y Woodtli, A., 2001. Concept Analysis: Abuse of Ageing Caregivers by Elderly Care Recipients. *Journal of Advanced Nursing*, 35 (3), 326-334.
- Band-Winterstein, T. y Eisikovits, Z., 2010. Towards Phenomenological Theorizing About Old Women Abuse. *Ageing International*, 35 (3), 202-214
- Barbero Gutiérrez, J y Moya Bernal, A., 2005. *Malos tratos a personas mayores: Guía de actuación*. Madrid: IMSERSO.
- Beaulaurier, R.L., et al., 2005. Internal barriers to help seeking for middleaged and older women who experience intimate partner violence. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 17 (3). 53-74.
- Beaulaurier, R.L., et al., 2007. External barriers to help seeking for older women who experience intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, 22 (8), 747-755.
- Bograd, M., 2005. Strengthening domestic violence theories. Intersections of race, class, sexual orientation, and gender. *En: N.J. Sokoloff, C. Pratt, eds., Domestic violence at the margins*. Londres: Rutgers University Press, 25-38.
- Bonomi, A.E., et al., 2007. Health outcomes in women with physical and sexual intimate partner violence exposure. *Journal of Women's Health*, 16 (7), 987-997.
- Branco, P., 2008. Do género à interseccionalidade: considerações sobre mulheres, hoje e em contexto europeu. *Julgar* [en línea], 4, 103-117. Disponible en: http://www.ces.uc.pt/myces/UserFiles/livros/746_Julgar004-Dog%E9nero%E0interseccionalidadeconsidera%E7%F5essobremulhereshojeemcontextoeuropeu-Patr%EDciaBranco.pdf [Acceso 9 mayo 2015].
- Brandl, B.D. y Cook-Daniels, L., 2002. Domestic Abuse in Later Life. *National Electronic Network on Violence against Women* [en línea]. Disponible en: http://www.vawnet.org/applied-research-papers/print-document.php?doc_id=376 [Acceso 17 mayo 2015].
- Brandl, B.D. y Raymond, J., 1997. Unrecognized Elder Abuse Victims. Older Abused Women. *Journal of Case Management*, 6 (2), 62-68.
- Brandl, B.D. y Raymond, J., 2004. Abuse in Later Life. Name it! Clame it! *Winsconsin Coalition Against Domestic Violence* [en línea]. Disponible en: <http://www.ncall.us/sites/ncall.us/files/resources/Name%20it%20Claim%20it.pdf> [Acceso 10 mayo 2015].

- Brandl, B.D., 2000. Power and Control: Understanding Domestic Abuse in Later Life. *Generations*, 24 (2), 39-45.
- Brandl, B.D., et al., 2003. Feeling Safe, Feeling Strong : Support Groups for Older Abused Women. *Violence Against Women*, 9 (12), 1490-1503.
- Brandl, B.D., et al., 2007. *Elder abuse detection and prevention: A collaborative approach*. New York: Springer Publishing Company.
- Butler, R.N. y Lewis, M.I., 1973. *Aging and Mental Health*. St. Louis: C.V. Mosby.
- Bytheway, B., 1995. *Ageism*. Buckingham: Open University Press.
- Cahill, S., y Shapiro, M., 1993. I think he might have hit me once: Agresssions towards caregivers in dementia. *Australian Journal of Aging*, 12 (4), 10-15.
- Celdrán, M., 2013. La violencia hacia la mujer mayor: revisión bibliográfica. *Papeles del Psicólogo*, 34 (1), 57-64.
- Cohen, D., 2000. Homicide-Suicide in Older People. *Psychiatric Times*, 17 (1), 1-7.
- Coyne, C., Reichman, W.E., y Berbig, L.J., 1993. The relationship between dementia and elder abuse. *American Journal of Psychiatry*, 15 (4), 643-646.
- Crenshaw, K., 1995. Mapping the Margins: Interseccionalidad, Identity Politics and violence Againts Women of Color. En: K. Crenshaw et al., eds. *Critical Race Theory. The key writings that formed the movement*. New York: The New Press, 357-383.
- Crenshaw, K., 2002. *Background Paper for the Expert Meeting on Gender- Related Aspects of Race Discrimination* [en línea]. New York: Women's International Coalition for Economic Justice. Disponible en: http://www.wuceh.addr.cin/wcar_docs/crenshaw.html [Acceso 13 abril 2014].
- Crichton, S.J., et al., 1999. Elder Abuse: Feminist and Ageist Perspectives. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 10 (3/4), 115-130.
- Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014. *Estadísticas anuales violencia de género. Víctimas Mortales, Año 2013* [en línea]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/datosEstadisticos/fichaResumen/2012/home.htm> [Acceso 17 de mayo de 2015].
- Expósito, C., 2012. ¿Qué es eso de la interseccionalidad? Aproximación al tratamiento de la diversidad desde la perspectiva de género en España. *Investigaciones Feministas* [en línea], 3, 203-222. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/41146> [Acceso 10 mayo 2015].
- Fernández Teruelo, J.G., 2011. Femicidios de género: Evolución real del fenómeno, el suicidio del agresor y la incidencia del tratamiento mediático. *Revista Española de Investigación Criminológica* [en línea], 9, artículo 1. Disponible en: <http://www.criminologia.net/pdf/reic/ano9-2011/a92011art1.pdf> [Acceso 10 mayo 2015].
- Fisher, B., y Regan, S., 2006. The extent and frequency of abuse in the lives of older women and their relationship with health outcomes. *The Gerontologist*, 46 (2), 200-209.
- Fisher, B.S., Zink, T., y Regan, S.L., 2011. Abuses against older women: Prevalence and health effects. *Journal of Interpersonal Violence*, 26 (2), 254-268.
- García de los Reyes, C.C., de Miguel Vijandi, B., 2013. Violencia contra las mujeres con discapacidad: Marco Normativo Nacional e Internacional. En: R. Pérez-

- Puig González, coord. *Mujer, discapacidad y violencia*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial, 77-98.
- Gracia Ibáñez, J., 2012a. *El maltrato familiar hacia las personas mayores*. Zaragoza: Prensas Universitarias.
- Gracia Ibáñez, J., 2012b, La violencia de género contra las mujeres mayores. Un acercamiento sociojurídico. *Derechos y Libertades* [en línea], 27, 299-326. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10016/19588> [Acceso 11 mayo 2015].
- Harper, D.W. y Voight, L., 2007. Homicide followed by suicide: an integrated theoretical perspective. *Homicide Studies*, 11 (4), 295-318.
- Herring, J., 2009. *Older People in Law and Society*. Oxford University Press.
- Hightower, J., 2002. *Violencia y abuso en la vida de la mujer mayor: ¿Es abuso de personas mayores o Violencia contra la Mujer? ¿Importa la distinción?* [en línea]. Santo Domingo (República Dominicana): INSTRAW. Disponible en: http://www.un-instraw.org/es/docs/ageing/Jill_Hightower_discussion_paper_SP.pdf [Acceso 7 abril 2014].
- Hommer, A.C. y Gilleard, C., 1990. Abuse of elderly people by their careers. *British Medical Journal* [en línea], 301, 1359-1362. Disponible en: <http://www.bmj.com/content/bmj/301/6765/1359.full.pdf> [Acceso 11 mayo 2015].
- Kramer, B.J., 2002. Men caregivers: an overview. En: B.J. Kramer y E.H. Thompson, eds. *Men as caregivers: theory, research, and service implications*. Nueva York: Springe, 3-19.
- Lasch, M.S. y Pillemer, K., 2004. Elder abuse. *The Lancet*, 364 (9441), 1263-1272.
- Laurenzo Copello, P., 2005. La violencia de género en la Ley Integral: valoración político-criminal. *Jueces para la democracia*, 54, 20-32.
- Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- Lombardo, E., Verloo, M., 2009. La institucionalización de la interseccionalidad de género con otras desigualdades en la Unión Europea: desarrollos políticos y contestaciones. En: *IX Congreso Español de ciencia política y de la administración, Málaga, 23-25 septiembre* [en línea]. Disponible en: http://www.ucm.es/info/target/Art%20Chs%20ES/LombardoVerloo_AECPA09ES.pdf [Acceso 13 abril 2014].
- Malphurs, J.E., Eisdorfer, C. y Cohen, D., 2001. Comparison of antecedents of homicide-suicide and suicide in older married men. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 9 (1), 49-57.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2012. *Macroencuesta de Violencia de Género 2011. Principales resultados* [en línea]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en http://www.observatorioviolencia.org/upload_images/File/DOC1329745747_macroencuesta2011_principales_resultados-1.pdf [Acceso 13 abril 2014].
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013a. *Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer 2013-2016* [en línea]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/EstrategiaNacional/home.htm> [Acceso 11 mayo 2015].

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013b. *Servicio Telefónico de Atención y Protección a las víctimas de la violencia de género (ATENPRO)* [en línea]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/Recursos/ATENPRO/home.htm> [Acceso 28 mayo 2015].
- Mouton, C., et al., 2010. Psychosocial effects of physical and verbal abuse in postmenopausal women. *Annals of Family Medicine*, 8 (3), 206-213.
- Naciones Unidas. Asamblea General, 2006. *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del Secretario General. A/61/122/Add.1* [en línea]. Nueva York: Naciones Unidas, Asamblea General. Disponible en: <http://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/1/27401/InformeSecreGeneral.pdf> [Acceso 11 mayo 2015].
- Nerenberg, L., 2002. *Preventing Elder Abuse by Family Caregivers: Caregiver Stress and Elder Abuse* [en línea]. Washington: NCEA. Disponible en: <http://www.ncea.aoa.gov/Resources/Publication/docs/caregiver.pdf> [Acceso 11 mayo 2015].
- Organización Mundial de la Salud, 2002. *Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las personas mayores* [en línea]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_es.pdf?ua=1 [Acceso 16 julio 2014].
- Paranjape, A., et al., 2009. Psychometric properties of a new scale to assess family violence in older African American women: The Family Violence Against Older Women (FVOW) Scale. *Violence Against Women*, 15 (10), 1213-1226.
- Paveza, G.J., et al., 1992. Severe family violence and Alzheimer's Disease: prevalence and risk factors. *The Gerontologist*, 32 (4), 493-497.
- Phillips, R.L., Torres de Ardón, E., Solis Briones, G., 2001. Abuse of Female Caregivers by Care Recipients: Another Form of Elder Abuse. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 12 (3-4), 123-143.
- Ramos, M., 2006. Mujeres mayores: nuevos derechos para nuevas realidades. En: V. Maqueira, ed. *Mujeres, Globalización y Derechos Humanos*. Madrid: Cátedra, 191-244.
- Roberto, K., McPherson, M.C., y Brossoie, N., 2014. Intimate Partner Violence in Late Life: A Review of the Empirical Literature. *Violence Against Women*, 19 (12), 1538-1558.
- Rueda Martín, M^a.A., 2012. *La violencia sobre la mujer en su relación con un hombre. Análisis doctrinal y jurisprudencial*. Madrid: Reus.
- Salari, S., 2007. Patterns of intimate partner homicide suicide in later life: Strategies for prevention. *Clinical Interventions in Aging*, 2 (3), 441-452.
- Seaver, C., 1996. Muted Lives: Older Battered Women. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 8 (2), 3-21.
- Sev'er, A., 2009. More Than Wife Abuse That Has Gone Old: A Conceptual Model for Violence against the Aged. *Journal of Comparative Family Studies*, 40 (2), 279-292.
- Stein, M.B., y Barrett-Connor, E., 2000. Sexual assault and physical health: Findings from a population-based study of older adults. *Psychosomatic Medicine*, 62 (6), 838-843.
- Straka, S.M. y Montminy, L., 2006. Responding to the Needs of Older Women Experiencing Domestic Violence. *Violence Against Women* 12 (3), 251-267.

- Tetterton, S., Farnsworth, E., 2010. Older Women and Intimate Partner Violence: Effective Interventions. *Journal of Interpersonal Violence*, 26 (14), 2929-2942.
- Werneck, J., 2007. *Construindo a equidade: estratégia para implementação de políticas públicas para a superação das desigualdades de gênero e raça para as mulheres negras* [en línea]. Rio de Janeiro: Articulação de Mulheres Negras Brasileiras. Disponible en: <http://www.criola.org.br/pdfs/publicacoes/Equidade.pdf> [Acceso 11 mayo 2015].
- Whalen, M., 1996. *Counseling to End Violence Against Women: A Subversive Model*. Thousand Oaks: Sage.
- Whittaker, T., 1996. Violence, Gender and Elder Abuse. En: B. Fawcett, et al. eds, *Violence and Gender Relations: Theories and Interventions*. London: Sage, 146-160.
- Wilke, D.J., y Vinton, L., 2005. The nature and impact of domestic violence across age cohorts. *Affilia*, 20 (3), 316-328.
- Wolf, R.S., 2000. Introduction: The nature and Scope of Elder Abuse. *Generations*, 24 (2), 6-12.
- Zink, T., et al., 2003., Cohort, period, and aging effects: A qualitative study of older women's reasons for remaining in abusive relationships. *Violence Against Women*, 9 (12), 1429-1441.
- Zink, T., et al., 2005. The prevalence and incidence of intimate partner violence in older women in primary care practices. *Journal of General Internal Medicine* [en línea], 20 (10), 884-888. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1490219/> [Acceso 11 mayo 2015].
- Zink, T., et al., 2006. Older Women's Descriptions and Understandings of Their Abusers. *Violence Against Women*, 12, 851-865.