

MARVOW 2.0

Coordinated Multi-Agency Response
to Violence against Older Women

Registro de Factores de Riesgo y Herramienta de Gestión de Casos de violencia contra mujeres mayores

Co-funded by
the European Union

MARVOW 2.0
Coordinated Multi-Agency Response to Violence against Older Women

Entregable 2.2: Registro de Factores de Riesgo y Herramienta de Gestión de Casos de violencia contra mujeres mayores MARVOW 2.0

Colaboradores: AGE Platform Europe, ANCI LAZIO, Association of Autonomous Austrian Women's Shelters, Associació CONEXUS Atenció, Formació i Investigació Psicosocials, Association NAIA, Psytel France, Mediterranean Institute of Gender Studies, Union of Women Associations of Heraklion, WAVE – Women Against Violence Europe, WWP EN – European Network for the Work with Perpetrators

Diseño gráfico: Monika Medvey
Ilustraciones: Selen Sarikaya
Fecha de publicación: Noviembre 2025

Co-funded by the European Union

Financiado por la Unión Europea. Sin embargo, los puntos de vista y opiniones expresados son únicamente los de las personas autoras y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o de la autoridad que concede la ayuda. Ni la Unión Europea ni la autoridad que concede la ayuda pueden ser consideradas responsables de ellos.

MARVOW 2.0
Coordinated Multi-Agency Response
to Violence against Older Women

Registro de Factores de Riesgo y Herramienta de Gestión de Casos de violencia contra mujeres mayores

Glosario 4

Introducción 6

Proceso metodológico para crear el registro de factores de riesgo 11

Contextos nacionales y posible uso del registro de factores de riesgo MARVOW 2.0 en los países socios 17

Registro de Factores de Riesgo para mujeres mayores víctimas de violencia MARVOW 2.0 23

Herramienta de Gestión de Casos para la coordinación entre múltiples agencias MARVOW 2.0 30

Referencias 39

Apéndices 40

Glosario

El control coercitivo se refiere a un patrón de dominación que incluye tácticas para aislar, degradar, explotar y controlar a las víctimas, obstaculizando el desarrollo de las mujeres, su capacidad para ejercer la ciudadanía y el bienestar de las familias, las comunidades y la sociedad. Incluye componentes como la coerción, la coerción sexual, la intimidación, la vigilancia, la limitación de los recursos y el apoyo externo, la degradación, el control y el aislamiento (Stark, 2009). Se identifican al menos tres facetas del control coercitivo: intencionalidad u orientación a objetivos en el abusador (versus motivación), una percepción negativa del comportamiento controlador por parte de la víctima y la capacidad del abusador para obtener control a través del despliegue de una amenaza creíble (Hamberger, L. K., Larsen, S. E. y Lehrner, A., 2017).[1]

La violencia doméstica (VD) se refiere a todos los actos de violencia física, sexual, psicológica o económica que ocurren dentro de la unidad familiar o doméstica o entre cónyuges o parejas anteriores o actuales, ya sea que el agresor comparta o haya compartido la misma residencia con la víctima (CoE [Consejo de Europa], 2011).

El feminicidio se refiere al asesinato de una mujer por una (ex) pareja íntima y la muerte de una mujer como resultado de una práctica que es perjudicial para las mujeres (EIGE). Sin embargo, esta comprensión puede ampliarse al asesinato de mujeres mayores por un miembro de la familia, no exclusivamente por una (ex) pareja.

La violencia de género (VdG) se refiere a la violencia dirigida contra una mujer por el hecho de ser mujer o a la violencia que afecta de manera desproporcionada a las mujeres (CoE, 2011).

La violencia contra la pareja (IPV – Intimate Partner Violence) refiere a cualquier patrón de comportamiento que se utiliza para obtener o mantener el poder y el control sobre una (ex) pareja íntima. Abarca todas las acciones físicas, sexuales, emocionales, económicas y psicológicas o amenazas de acciones que tienen un impacto dañino en otra persona.

Agresor se refiere a una persona que comete actos de violencia de género o doméstica. Se reconoce que los agresores son predominantemente hombres, mientras que las supervivientes son principalmente mujeres. Dentro de este documento, el término “agresor” se refiere a hombres que usan violencia a menos que se indique lo contrario.

Sobreviviente se refiere a cualquier persona que haya experimentado violencia de géro o doméstica. Es similar en significado a “víctima”, pero generalmente se prefiere porque implica resiliencia. Dentro de este documento, “sobreviviente” se refiere a las mujeres mayores a menos que se indique lo contrario.

1 *Control coercitivo en la violencia de pareja. Agresión y comportamiento violento* - Coercive control in intimate partner violence. Aggression and Violent Behavior, 37, 1–11. doi:10.1016/j.avb.2017.08.003

Violencia contra las mujeres mayores se refiere a cualquier acto de violencia de género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o mental para las mujeres de 60 años o más, incluidas las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, ya sea en la vida pública o privada. También puede incluir abuso financiero, explotación o privación de recursos, negligencia y abandono (Guía de recursos sobre violencia contra mujeres y niñas, Informe sobre violencia contra mujeres mayores, Banco Mundial, 2016).

Abreviaturas

VD .....Violencia doméstica

EASI .....Índice de Sospecha de Abuso a Personas Mayores (Elder Abuse Supicion Index)

EIGE .....Instituto Europeo de la Igualdad de Género

UE .....Unión Europea

VdG..... Violencia de género

IPV.....Violencia contra la pareja (íntima)

MARVOW ..... Respuesta de múltiples agencias a la violencia contra las mujeres mayore (Multi-Agency Response to Violence Against Older Women)

EM..... Estado miembro

REAMI ..... Instrumento de Riesgo de Abuso y Maltrato a las Personas Mayores (Risk on Elder Abuse and Mistreatment Instrument)

WHOSEFVA.... Trabajar con organizaciones sanitarias para apoyar a las mujeres mayores víctimas de abuso" (Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse)

TISOVA..... Formación para identificar y apoyar a las víctimas mayores de abuso (Training to Identify and Support Older Victims of Abuse)

OMS ..... Organización Mundial de la Salud



Introducción

Las mujeres mayores experimentan violencia, que tiene sus raíces en la intersección del sexismo y el edadismo. Proviene de la creencia profundamente arraigada de que la vida de las mujeres mayores es menos digna. Esto se traduce en diferentes formas de violencia en diferentes entornos: desde la violencia de género y doméstica, pasando por la violencia en entornos institucionales, hasta la violencia estructural que deja a las mujeres mayores fuera del sistema de apoyo. Por lo tanto, aunque las mujeres mayores pueden convertirse en víctimas de violencia, no es común que reciban apoyo de servicios especializados. Se necesita capacitación, trabajo coordinado de múltiples organismos, sensibilización y promoción para incorporar el tema de la violencia contra las mujeres mayores en los sistemas y para proporcionar herramientas que mejoren la prevención y la atención. La valoración del riesgo es uno de los pasos cruciales en el manejo de casos de violencia de género y doméstica. El riesgo es "dinámico", es decir, es una variable que cambia junto con la situación.

Este documento describe la metodología utilizada para crear el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 que se utilizará además de las herramientas de valoración del riesgo existentes y que es lo suficientemente flexible como para adaptarse a las necesidades y contextos culturales de los diferentes países de la UE. Debe utilizarse como una herramienta complementaria a las herramientas ya existentes en cada país y no puede utilizarse por sí solo. Su objetivo es orientar a las y los profesionales de primera línea para que puedan mejorar la evaluación y la gestión de los casos de violencia contra las mujeres mayores mediante la identificación de factores de riesgo específicos. Las personas

profesionales de primera línea incluyen aquellas que trabajan en servicios de salud, servicios sociales, servicios de atención domiciliaria, residencias / hogares para personas mayores, policía, poder judicial, líneas de ayuda para personas mayores y para la violencia de género, servicios de apoyo a víctimas, programas para agresores y otros.

La violencia contra las mujeres mayores se define como "*cualquier acto de violencia de género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o mental, incluidas las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea en la vida pública o privada*". También puede incluir abuso financiero, explotación o privación de recursos, negligencia y abandono (Guía de recursos sobre violencia contra mujeres y niñas, 2016).

El análisis más reciente de estudios sobre la violencia contra las personas mayores, incluidas mujeres y hombres, encontró que el 15,7% de todas las personas mayores habían sufrido violencia (Yon, Mikton, Gassoumis y Wilber, 2017). Esto se traduce en 1 de cada 6 adultos mayores de 60+ años que han sufrido violencia (OMS, 2022). Tenga en cuenta que las cifras pueden ser mucho más altas, ya que solo se denuncia alrededor de 1 de cada 23,5 casos de violencia contra las personas mayores (Storey, 2020).[2] Por lo tanto, la violencia contra las mujeres mayores se reconoce internacionalmente como un problema generalizado de salud pública.

Si bien la violencia contra las mujeres mayores también incluye la violencia por parte de personas cuidadoras profesionales y en contextos institucionales, el proyecto MARVOW 2.0 y el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 descritos en este documento se centran en la violencia por parte de parejas íntimas y miembros de la familia con sus dinámicas relacionales y de género específicas.

Es de vital importancia que los y las profesionales de primera línea tengan las habilidades para detectar y responder a la violencia contra las mujeres mayores, ya que es un fenómeno complejo que a menudo no se denuncia y se pasa por alto.

Necesidad de herramientas de valoración del riesgo y gestión de casos específicas para mujeres mayores

La población de personas mayores en Europa sigue aumentando, con un 21% de la población europea mayor de 60 años.[3] La esperanza de vida de las mujeres en Europa también sigue aumentando: en 2022, la esperanza de vida de las mujeres en la UE era de 84 años.[4] Por lo tanto, es clave garantizar el bienestar de este creciente número de mujeres mayores, incluido su derecho a una vida libre de violencia, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ONU, 2015).[5]

Sin embargo, la violencia contra las mujeres mayores sigue sin detectarse y a menudo se pasa por alto y, en el peor de los casos, resulta en feminicidios. Los feminicidios continúan persistiendo en toda Europa. En 2021 (últimos datos disponibles), el número total de feminicidios en Europa fue de 1.142, 469 de los cuales fueron perpetrados por parejas íntimas.[6] No hay datos detallados de la Unión Eu-

2 *Risk factors for elder abuse and neglect: A review of the literature. In: Aggression and Violent Behavior, 50, 101339*
3 **https://www.touteleurope.eu/societe/les-plus-de-65-ans-en-europe/**
4 **https://www.insee.fr/fr/statistiques/6047775?sommaire=6047805#:~:text=En%20moyenne%20dans%20l'UE,65%20%25%20dans%20les%20pays%20balte**
5 Disponible en **https://sdgs.un.org/2030agenda**
6 **https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/20223656_pdf_mh0922324enn_002.pdf**

ropea sobre el feminicidio o sobre este problema de salud pública para todos los Estados miembros (no hay datos de Bulgaria, que es un país socio en MARVOW 2.0, o de Bélgica, Dinamarca, Irlanda, Luxemburgo, Polonia, Portugal, Rumanía), pero sí tenemos algunos datos de países específicos de Europa. Suecia tuvo un aumento del 120% en los feminicidios en 2018 en comparación con 2017, mientras que Estonia y Eslovenia experimentaron un aumento del 100% en 2015 y 2020 respectivamente. La comparación de los datos de los dos años de la pandemia del COVID19 con los del 2019 muestra que Grecia, Eslovenia, Alemania e Italia experimentaron un aumento significativo de los feminicidios.

Feminicidio contra mujeres mayores en los países del proyecto MARVOW 2.0

Las mujeres mayores parecen ser una categoría de alto riesgo de feminicidio y suicidio forzado en todos los países socios.[7]

En Austria, por ejemplo, el número de feminicidios contra mujeres mayores es alto. La asociación AÖF (Casas de Acogida Autónomas de Austria) recopila datos de la cobertura de los medios de comunicación para crear estadísticas de feminicidios en el país y muestra que en 2019 el 14% de todos los feminicidios fueron contra mujeres de 60 años o más, en 2020 fue del 33%, en 2021 fue del 29%, creciendo al 34% en 2022, al 30% en 2023 y en 2024 a más del 50% (últimos datos disponibles).[8] En Chipre hubo un total de 19 feminicidios entre 2019 y 2023 y las mujeres francesas mayores de 70 años están particularmente expuestas al feminicidio: son el segundo grupo de edad más expuesto después del grupo de edad de 30 a 39 años. En el grupo de edad de más de 70 años, de las 125 muertes relacionadas con la pareja, 102 víctimas eran mujeres y el 21% de estas mujeres tenían 70 años o más en el momento del delito; el 22% de los agresores tenían 70 años o más (el 15% de las víctimas tenían 80 años o más y el 16% de los agresores 80 o más).[9] En Grecia, hubo un fuerte aumento del 187,5% de feminicidios en 2021, de 8 incidentes en 2020 a 23. En Italia, se reportaron 100 casos de feminicidio, frente a los 54 oficiales en 2018. En España, las estadísticas oficiales afirman que de los 57 feminicidios de pareja cometidos en 2023, 8 víctimas tenían más de 60 años. Este porcentaje (13,8%) es muy cercano a la media del 14% de las mujeres mayores (60+) entre las víctimas de feminicidio de pareja en los últimos 10 años, sin observarse una tendencia clara. En Bulgaria, no hay estadísticas oficiales sobre feminicidios en el país. Los datos se recopilan del monitoreo de los medios realizado por ONGs. Entre 2020 y 2025 se produjeron un total de 41 feminicidios contra mujeres de 60 años o más (un 37% del total). Su número creció drásticamente durante este período, del 26% en 2020 al 46% en 2022 y al 50% en 2024. Uno de cada tres asesinatos de una mujer mayor fue cometido por una pareja /o ex-pareja.

La detección de la violencia contra las mujeres mayores, así como una valoración eficiente del riesgo, a menudo se ven obstaculizadas por la negación o la vergüenza de la víctima y una evaluación inadecuada por parte de los y las profesionales (Vanden Bruele, 2019). Las dudas éticas que enfrentan los y las profesionales cuando sospechan violencia en mujeres mayores también pueden impedir la evaluación o la respuesta adecuada. Estas dudas se refieren a las consecuencias no deseadas que la víctima puede enfrentar cuando un/a profesional denuncia, como, por ejemplo, que la víctima ya no tendrá un cuidador si el cuidador es el agresor, y / o será transferida de su hogar a una residencia de

7 La expresión "suicidio forzado" se utiliza cuando una víctima de violencia de género o doméstica se suicida a causa de esta situación. https://psytel.eu/PSYTEL/psy-documents/Suicides_forces/2022-SF_Eur_Guide_FR3_221228_web.pdf
8 https://www.aoef.at/index.php/zahlen-und-daten/femizide-in-oesterreich
9 https://www.insee.fr/fr/statistiques/6047799?sommaire=6047805

ancianos debido a la denuncia.

Además de la falta de datos sobre la violencia contra las mujeres mayores, hay una falta de herramientas para detectar y manejar dicha violencia. Incluso los materiales y cursos de capacitación existentes sobre la violencia de género en general a menudo no se difunden sistemáticamente a los y las profesionales pertinentes.

MARVOW, MARVOW 2.0 y otros proyectos europeos relevantes

El proyecto MARVOW 2.0 se basa en las ricas experiencias del Proyecto de Respuesta Multiagencial a la Violencia contra las Mujeres Mayores (MARVOW), un proyecto de la UE de 30 meses de duración, de septiembre de 2019 a marzo de 2022, con un equipo de seis organizaciones asociadas en cuatro países europeos: Austria, Estonia, Grecia y Alemania. Para obtener más información, consulte el sitio web del proyecto en www.marvow.eu.

El proyecto de seguimiento MARVOW 2.0 se centra en el trabajo coordinado de múltiples agencias y en cerrar las brechas detectadas en el proyecto MARVOW con respecto a la valoración del riesgo, la gestión de casos, el trabajo con agresores mayores y la prevención de feminicidios contra mujeres mayores. Este proyecto abarca un consorcio de 10 organizaciones de 7 países (Austria, Bulgaria, Chipre, Francia, Grecia, Italia y España), incluidas 3 que son redes europeas de organizaciones.

Se invitó a profesionales que trabajan con mujeres mayores a mesas redondas y se les preguntó sobre la conciencia de la violencia doméstica en este grupo poblacional. Afirmaron que las mujeres mayores experimentaron violencia sexista e institucional. Aunque algunas de las personas profesionales están capacitadas para detectar la violencia y valorar el riesgo, las herramientas utilizadas no están adaptadas a los casos de mujeres mayores. En términos generales, el tema de la violencia perpetrada contra este grupo de población es un problema social y político en todos los países participantes en MARVOW 2.0.

Además, también se integraron informes y herramientas de proyectos europeos anteriores como "Trabajar con organizaciones sanitarias para apoyar a las mujeres mayores víctimas de abuso" (WHOSEFVA) y "Formación para identificar y apoyar a las víctimas mayores de abuso" (TISOVA).

Responsabilidad y papel de los y las profesionales de primera línea en la prevención de la violencia contra las mujeres mayores

Es responsabilidad de todas las personas profesionales que trabajan o que están en contacto con mujeres mayores actuar ante cualquier sospecha o evidencia de violencia y transmitir sus preocupaciones a una persona u organismo responsable. Los y las profesionales deben, siempre que sea posible, buscar el consentimiento de la mujer mayor antes de actuar. Sin embargo, la falta de consentimiento no impedirá que se adopten medidas de seguridad, especialmente en los casos en que otras personas estén o puedan estar en peligro si no se hace nada, o cuando sea de interés público actuar porque se ha cometido un delito. Los procedimientos de seguridad deben seguirse en todos los casos.

En este rol, los y las profesionales de primera línea deben:

- Respetar las necesidades de las mujeres mayores que se encuentran en la compleja situación de violencia en este grupo de edad vulnerable
- consultar con una persona o agencia responsable, como servicios especializados para víctimas, servicios de protección de personas mayores, servicios policiales
- documentar lo que escuchan y ven
- actuar en coordinación con otras personas profesionales, servicios o agencias relevantes
- ser consciente de los factores de riesgo de violencia en las mujeres mayores y en los agresores (Pillemer 2016, Apéndice 1)
- **conocer el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 y que solo debe ser utilizada en combinación con otra herramienta de valoración del riesgo por profesionales capacitados en valoración del riesgo.**



Proceso metodológico para crear el registro de factores de riesgo

El objetivo principal del Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 es proporcionar a los y las profesionales de primera línea que entran en contacto con mujeres mayores que pueden ser o son víctimas de violencia una herramienta para ayudar en la valoración de los factores de riesgo, la notificación y el manejo de casos. La función fundamental de una herramienta de valoración del riesgo es guiar a los y las profesionales a través de un proceso estandarizado para garantizar que se identifiquen signos específicos de mayor riesgo de violencia contra las mujeres mayores, incluido el feminicidio y/o el suicidio forzado.[10] **Se utilizará como registro complementario a las herramientas de valoración del riesgo que se utilizan habitualmente en los países de las organizaciones socias**.

Alcance de este **Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0**: el grupo objetivo son mujeres de 60 años o más que son víctimas de violencia ejercida por una persona con la que están familiarizadas. Dado que las mujeres mayores pueden ser sometidas a los mismos tipos de violencia (por ejemplo, física, sexual, psicológica, económica, acoso y violencia en línea) y están expuestas a los mismos

10 El suicidio forzado se refiere al acto final de una víctima de abuso psicológico severo y repetido dentro de la pareja. Ver **https://psytel.eu/PSYTEL/psy-documents/Suicides_forces/2022-SF_Eur_Guide_EN3_221228_web.pdf**

factores de riesgo que las mujeres más jóvenes, es necesario aplicar herramientas estándar validadas de valoración del riesgo. **El Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 se centra adicional y exclusivamente en factores de riesgo específicos relacionados con la edad que se aplican a las mujeres mayores.**

Aunque reconocemos que **las personas mayores diagnosticadas con demencia** tienen una mayor vulnerabilidad a la violencia contra ellas (Rogers, 2023), el registro de factores de riesgo MARVOW 2.0 no se aplica a las mujeres mayores víctimas con déficits neurológicos debido a la necesidad de conocimientos especializados. La inclusión de la prevención y respuesta a la violencia para mujeres con demencia es algo que se tendrá que centrar una propuesta futura, basada en el proyecto actual.

Creación del Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0

El Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 se ha creado dentro del marco metodológico de MARVOW 2.0 que incluyó una investigación documental, una evaluación de impacto internacional, mesas redondas con profesionales, una sistematización de la información y los documentos recopilados, una sistematización de herramientas de valoración del riesgo existentes para la violencia de género / violencia doméstica y específicamente para mujeres mayores y / o personas mayores afectadas por la violencia.

Se llevaron a cabo un total de 21 mesas redondas con 309 profesionales para garantizar las aportaciones relacionadas con las prácticas y herramientas existentes en todos los países socios (septiembre – diciembre de 2023). La mayoría de las personas participantes no conocían ninguna herramienta específica de detección, valoración del riesgo o gestión de casos para mujeres mayores víctimas de violencia. Las herramientas de valoración del riesgo para la violencia contra las mujeres y las niñas se utilizan en la mayoría de los países, sin embargo, pocas de estas herramientas se aplican de manera consistente en todo el país. Es notable la falta de herramientas adaptadas a las necesidades específicas de las mujeres mayores. Los y las participantes también enfatizaron la falta de adaptación a las circunstancias particulares de las mujeres mayores, incluidas consideraciones diferenciadas como la importancia de la magnitud del posible daño neurodegenerativo. Se creó un informe transnacional interno dentro del proyecto para redactar los resultados de las mesas redondas y alimentar el trabajo adicional sobre valoración del riesgo y gestión de casos.

Herramientas preexistentes

Mapeamos los factores de riesgo de las víctimas y los agresores de violencia contra las mujeres mayores identificados en herramientas anteriores de los proyectos TISOVA (**https://wave-network.org/training-to-identify-and-support-older-victims-of-abuse-tisova/**) y WHOSEFVA **(http://whosefva-gbv.eu/de-de/**) en hasta cuatro niveles: individual, relacional, comunitario y social.

También trabajamos con el Índice de Sospecha de Abuso a las Personas Mayores (EASI) y con los métodos del Instrumento de Riesgo de Abuso y Maltrato a las Personas Mayores (REAMI):

EASI debe ser utilizado por personal médico. Contiene 6 preguntas que podrían indicar la necesidad de una mayor exploración y derivación: “El objetivo de EASI es mejorar la capacidad del personal médico para detectar el abuso de personas mayores, con el fin de alentar a una exploración más a fondo

o a pedir permiso al o a la paciente para una derivación una evaluación especializada por parte de los servicios sociales, servicios de protección de personas mayores o servicios policiales especializados".[11]

REAMI contiene una lista de 22 signos de abuso y factores de riesgo de abuso: "El REAMI apoya a los y las profesionales para prevenir y evaluar el abuso de personas mayores. El instrumento 1) incluye signos de abuso, así como factores de riesgo de abuso, 2) es evaluado por las personas usuarias como un instrumento corto y directo que se puede completar en entornos de trabajo con poca disponibilidad de tiempo, 3) el concepto de agresor se deja abierto en las preguntas, 4) se refiere al entorno físico, psicológico y social de la persona mayor y 5) tiene buenas cualidades psicométricas".[12]

Utilizamos este trabajo para crear una base de datos de preguntas basada en la sistematización de los factores de riesgo y las herramientas disponibles. En el **Apéndice 2** se pueden encontrar más detalles sobre las herramientas revisadas.

Protección de datos

Al establecer el desarrollo metodológico de una herramienta como ésta, es importante tener en cuenta la importancia de la protección de datos, ya que se están documentando datos confidenciales sobre las mujeres mayores como víctimas de violencia y, potencialmente, sobre los agresores. Cualquier iniciativa de recopilación de datos por parte de servicios de primera línea o especializados en violencia de género o entre varios proveedores de servicios debe planificarse, implementarse y evaluarse cuidadosamente y con regularidad. Hay que tener en cuenta la legislación de cada país. La seguridad de los datos incluye evitar el acceso no autorizado a la información. Dados los complejos riesgos de seguridad en este trabajo, es posible que dichas bases de datos deban almacenarse en servidores separados con una seguridad estricta dentro y entre diferentes proveedores de servicios, para mantener el privilegio del acceso y la confidencialidad. Sin embargo, para proteger a las mujeres mayores, es vital que las agencias involucradas aumenten el intercambio de información relevante sobre el caso, para mejorar las derivaciones coordinadas y la gestión de casos para sobrevivientes y agresores. Se recomienda establecer sistemas de intercambio de datos que cumplan con el Reglamento General de Protección de Datos (reglamento GDPR) y las leyes nacionales de protección de datos (véase proyecto MARVOW).

Revisión externa

Después de desarrollar el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0, el equipo del proyecto buscó una revisión de una persona experta externa que evaluó el trabajo muy favorablemente, destacando particularmente la inclusión de cinco columnas de respuesta que brindan diferentes perspectivas o confirmaciones de los respectivos factores de riesgo. Esto, señaló, mejora significativamente la objetividad desde un punto de vista empírico.

Con la persona experta se discutieron varios puntos para su consideración. La persona experta cuestionó la razón detrás de centrarse en las mujeres de 60 años o más, haciendo referencia al estándar de la Organización Mundial de la Salud de que la vejez comienza a los 65 años. Según ella, la mayoría de los problemas de salud mental en la vejez suelen comenzar a los 65 o 70 años, lo que hace que la restricción de edad a 60 años sea cuestionable. A pesar de esto, optamos por mantener el umbral de

11 https://www.mcgill.ca/familymed/fr/recherche/ressources/ressources-complementaires/easi
12 https://www.sasto.be/reami

edad en 60 años, basándonos en la experiencia del proyecto MARVOW que muestra que en algunos países socios, 60 es la edad de jubilación y marca cambios y desafíos significativos en la vida.

La persona experta también argumentó que incluir enfermedades mentales o psiquiátricas como factores de riesgo adicionales para posibles agresiones violentas por parte de los cuidadores contradice la aplicación semirestrictiva del método. Aunque aconsejamos consultar a personal médico geriátrico en tales casos, sugirió que la ausencia de trastornos mentales no debería ser un requisito previo para este registro de factores de riesgo. Reiteró su preocupación de que la edad de 60 años es demasiado joven para los criterios especificados.

También se discutió que la identificación de 3 factores de riesgo conducirá a la acción. El consorcio del proyecto MARVOW 2.0 decidió que este número relativamente bajo permitiera tasas más altas de detección de situaciones que necesitaban derivación a la gestión de casos. Este punto de corte debía revisarse después de la implementación piloto en las capacitaciones y reuniones de gestión de casos.

Pruebas

Una etapa clave en el desarrollo de la nueva herramienta fue probarla con profesionales de primera línea durante las **Formaciones MARVOW 2.0** para profesionales sobre violencia contra mujeres mayores, que tuvieron lugar entre octubre de 2024 y marzo de 2025. Las sesiones de formación contaron con la participación de profesionales de diversos sectores, ofreciendo información sobre los retos a la hora de aplicar la herramienta.

Formación para profesionales sobre violencia contra mujeres mayores: Diseño y alcance del programa

El programa de formación, detallado en un Manual para personas formadoras y una presentación de PowerPoint (D3.1), fue diseñado como una serie de talleres para profesionales que trabajan con mujeres mayores posibles víctimas de violencia. Las pruebas piloto y la implementación se llevaron a cabo desde octubre de 2024 hasta marzo de 2025, llegando a un total de 415 profesionales en los 7 países participantes, superando significativamente el objetivo inicial de 210 participantes (30 por país). La naturaleza interprofesional de la formación, que incluye a servicios de apoyo a mujeres, casas de acogida, servicios de salud, servicios sociales, servicios para personas mayores (dependencia, etc.), policía, servicios jurídicos y juzgados, fue particularmente impactante.

La formación abarcó cuatro áreas temáticas principales en el campo de la violencia contra las mujeres mayores en general siguiendo los métodos de MARVOW 2.0:

- Valoración del riesgo, incluidos los riesgos de feminicidio y suicidio.
- Gestión de casos en colaboración coordinada entre múltiples agencias.
- Trabajar con agresores mayores de violencia de género contra mujeres mayores (enfoque centrado en la sobreviviente).
- Reglamento General de Protección de Datos dentro de la colaboración multiagencial.

La entrega de las formaciones enfatizó la interactividad a través de ejercicios y trabajo en grupo, y las personas formadoras tuvieron flexibilidad para adaptar las sesiones a los contextos locales.

Estas sesiones brindaron la oportunidad de abordar los desafíos que enfrentan los y las profesionales al implementar el registro de factores de riesgo, particularmente cuando trabajan con víctimas mayores de violencia y en el contexto de la cooperación multiagencial. Estos consejos prácticos, estrategias y conocimientos enriquecieron el desarrollo de la herramienta para cubrir las necesidades del mundo real.

Resumen de las pruebas

Tras la aplicación piloto con profesionales de primera línea en todos los países socios, se hizo evidente que no se podía establecer un consenso o una norma empírica sobre el número de factores de riesgo que deberían llevar a la acción. Muchas personas profesionales sintieron que identificar solo tres factores de riesgo era demasiado común para servir como un punto de corte fiable.[13]

Por lo tanto, al utilizar el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0, los y las profesionales también deben considerar los resultados de la herramienta de valoración del riesgo habitual de su servicio y seguir sus pautas específicas de acción.

Además, cuando se identifican riesgos relacionados con situaciones potencialmente mortales (como el feminicidio o el suicidio), algunos pueden parecer más urgentes que otros. Estos riesgos deben evaluarse en el contexto de las circunstancias individuales de la mujer, incluido su entorno, condiciones de vida y sistema de apoyo, basándose en el juicio y la experiencia de la persona profesional.

Los comentarios de la implementación piloto también mostraron la necesidad de una respuesta adicional de SÍ / NO para a cada factor de riesgo.

Necesidades y recomendaciones clave

Hemos utilizado los siguientes comentarios para mejorar el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0:

- Necesidad de guías para abordar la violencia de género contra las mujeres mayores: Esto incluye comprender la naturaleza específica de la violencia contra las mujeres mayores y cómo usar el registro de manera efectiva.
- Profundizar en las herramientas de intervención: Los y las profesionales sugirieron abordar problemas específicos como la violencia filioparental.
- Adaptar la herramienta al entorno de trabajo: El registro debe ser simple y fácil de usar para profesionales con tiempo limitado para una valoración del riesgo adicional.

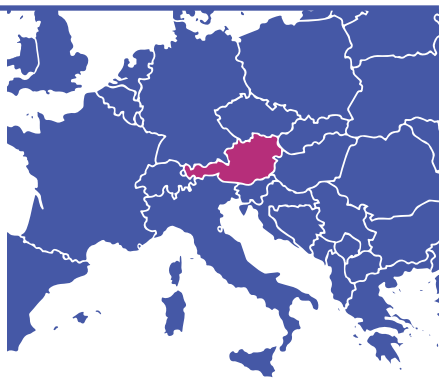
13 El Índice de Sospecha de Abuso de Personas Mayores (EASI) desarrollado para aumentar la sospecha de los médicos sobre el abuso de ancianos sugiere que "una respuesta de sí en una o más preguntas puede generar preocupación". EASI, 21 de febrero de 2006. https://ageingdisabilitycommission.nsw.gov.au/documents/tools-and-resources/for-professionals/Elder-Abuse-Suspicion-Index-EASI.pdf

- Sistema de acción inmediata: Implementar un sistema de acción inmediata para casos de alto riesgo es crucial. Esto incluye valoraciones de riesgo que tienen en cuenta las amenazas de asesinato y posesión de armas.

- Fortalecer el conocimiento sobre la colaboración entre servicios: La herramienta puede ser una oportunidad para comprender mejor a otras agencias locales y sus responsabilidades, enfatizando la necesidad de crear conciencia sobre el enfoque multiagencial. Esto podría conducir a un mecanismo de coordinación nacional y local claro para definir los deberes, responsabilidades, plazos y recursos de cada institución.

Contextos nacionales y posible uso del Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 en los países socios

AUSTRIA



Actualmente no existe ninguna herramienta de valoración del riesgo de violencia de género específica diseñada para mujeres mayores en Austria. Por lo tanto, el desarrollo de un registro de factores de riesgo y una herramienta de gestión de casos adaptada a este grupo representa un importante paso adelante. El progreso reciente en Austria proporciona una base sólida para esta innovación. Tras una amplia labor de promoción por parte de los servicios de apoyo a las víctimas y de organizaciones como los Centros de Protección contra la Violencia, el poder judicial austríaco ha comenzado a integrar sistemáticamente instrumentos científicamente validados, como la Valoración del Peligro de Campbell (DA), ODARA y DYRIAS, en sus procesos de toma de decisiones. Una directiva reciente del Ministerio de Justicia estipula que estos instrumentos deben tenerse en cuenta, especialmente al tomar decisiones sobre la detención preventiva.[14]

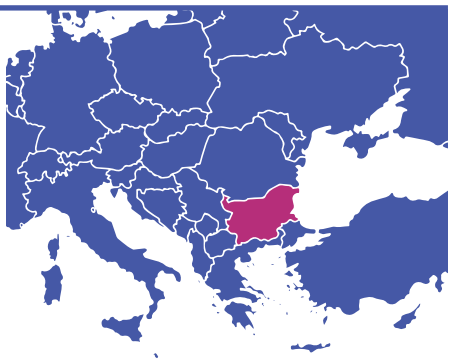
Sobre la base de este desarrollo, el registro de factores de riesgo y la herramienta de gestión de casos MARVOW 2.0 ofrecen la oportunidad de fortalecer las prácticas de valoración del riesgo para las mujeres mayores, cuyas necesidades y experiencias específicas a menudo se pasan por alto. Cuando se utiliza junto con herramientas validadas, el registro puede ayudar a los y las profesionales en su trabajo práctico y contribuir a un proceso de evaluación más completo.

Las siguientes recomendaciones se aplican al uso del registro de factores de riesgo y la herramienta de gestión de casos MARVOW 2.0 en Austria:

- Utilice el registro de factores de riesgo junto con herramientas de valoración del riesgo validadas que ya estén en uso. Los y las profesionales de primera línea que ya están realizando valoraciones de riesgos y están familiarizados con las herramientas establecidas deben utilizar el registro junto con estos instrumentos.
- Integrar el registro en los procedimientos de valoración del riesgo. Además, use la herramienta de gestión de casos para fomentar prácticas consistentes y coordinadas.

14 Erlass des Bundesministeriums für Justiz vom 24. Jänner 2023, "Sicherheitspolizeiliche Fallkonferenzen (§ 22 Abs 2 SPG): Veraktung der Protokolle und Verwertbarkeit verfahrensrelevanter Inhalte".

BULGARIA



En Bulgaria, no existe ninguna herramienta específica para la valoración del riesgo de violencia de género contra las mujeres mayores. Además, la mayoría de las herramientas utilizadas por las instituciones públicas (policía, tribunales, municipios) son neutrales en cuanto al género. La razón es que la legislación búlgara contra la violencia doméstica es neutral en cuanto al género y no trata la violencia doméstica como violencia de género.

Una tendencia positiva en el país es que cada vez más agencias y servicios están prestando atención a la valoración del riesgo de violencia doméstica. La policía ha desarrollado su propia lista de verificación que es utilizada por todos los y las oficiales de policía de primera línea y que es una herramienta clave para identificar casos de alto riesgo. El sistema judicial también ha elaborado recientemente una lista de verificación para la valoración del riesgo, cuyo objetivo es identificar y evaluar los posibles riesgos de reincidencia y escalada de la violencia. La valoración del riesgo proporciona una imagen de la situación en la que se encuentra la víctima y es un requisito previo para imponer las medidas de protección más adecuadas. Varios servicios de apoyo social para grupos vulnerables en la comunidad han desarrollado herramientas internas de valoración del riesgo, pero hay una falta de investigación y evaluación de su efectividad y de un enfoque basado en evidencia. Las ONG de mujeres que brindan servicios de apoyo a las víctimas demuestran el mayor progreso en este proceso. Sobre la base de su práctica, utilizan herramientas que son sensibles al género y reflejan en mayor medida la vulnerabilidad de las mujeres a la violencia en las relaciones íntimas. Sin embargo, todavía hay una falta de práctica en la aplicación de herramientas específicas para las mujeres mayores, lo que constituye una grave brecha en el sistema de apoyo social.

El Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 tiene el potencial de ser aplicado por profesionales de primera línea, además de sus herramientas básicas de valoración del riesgo, cuando tienen contacto con mujeres mayores. Los y las trabajadoras sociales de los servicios sociales para personas mayores y los y las profesionales de los Servicios de Apoyo a las Víctimas informan que el registro es útil. Los y las oficiales de policía que participaron en las capacitaciones del proyecto y en las reuniones de gestión de casos también hicieron comentarios positivos y encontraron útil el registro en su trabajo en casos con mujeres mayores.

CHIPRE



En Chipre, la policía lleva a cabo la valoración del riesgo de violencia de pareja de conformidad con el artículo 21 de la Ley de 2021 (N. 115(I)/2021) sobre la prevención y la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, y los artículos 20 y 21 de la Ley N.51(I)/2007 (Derechos, apoyo y protección de las víctimas de delitos). Adopta un enfoque estructurado basado en el juicio profesional (enfoque que combina el uso de directrices y herramientas para la valoración del riesgo que son flexibles y el juicio profesional de una persona profesional capacitada). El protocolo de valoración del riesgo se desarrolló utilizando varias herramientas validadas como ejemplos de buenas prácticas, incluidas SARA, DASH, B-SAFER, pero adaptadas a las necesidades del contexto de Chipre. La herramienta de valoración del riesgo tiene como objetivo evaluar el

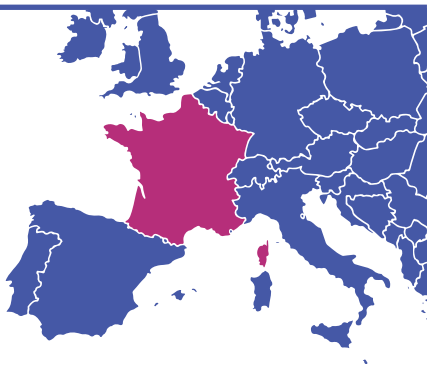
riesgo asociado con la situación específica de la víctima y el agresor, así como la de otros miembros de la familia (como niños y niñas o padres).

Los servicios de bienestar social también llevan a cabo informalmente la valoración del riesgo cuando investigan casos de violencia familiar, pero esta se lleva a cabo principalmente en los casos en que hay niños y niñas involucrados, ya sea como víctimas o como testigos de violencia de pareja. La evaluación se lleva a cabo en base al juicio profesional y la experiencia. La Asociación para la Prevención y el Tratamiento de la Violencia en la Familia (SPAVO) también lleva a cabo una valoración del riesgo con las víctimas de violencia doméstica que utilizan sus servicios.

En este contexto, el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 puede utilizarse como complemento del protocolo de valoración del riesgo utilizado por la Policía, dado que no incluye factores de riesgo específicos para las mujeres mayores. Además, dado que los Servicios de Bienestar Social son responsables del bienestar de las personas mayores y, en el marco de sus funciones, evalúan las necesidades de los grupos vulnerables, el registro servirá como una herramienta valiosa para ayudarlos a identificar el riesgo entre las mujeres mayores e informar las medidas de protección.

El Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 también puede apoyar la cooperación multiinstitucional al proporcionar un lenguaje común para la valoración del riesgo para mujeres mayores entre la policía, personal de bienestar social, los y las profesionales de la salud y los servicios de apoyo especializados.

FRANCIA



En Francia, el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 se utilizará como complemento de las herramientas ya existentes, como la *Grille d'évaluation du danger* (Policía, aplicación de la ley), las *Grilles de repérage pour l'évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale* (Haute Autorité de Santé, todas profesionales de primera línea), así como la versión francesa de la herramienta de detección de abuso de *mujeres* (profesionales de la salud). *Para obtener más información sobre estas herramientas, consulte el* **Apéndice 4**. Los y las profesionales tendrán en cuenta que hay una falta de bases comunes y políticas que conecten la violencia contra las mujeres (sexismo) con cuestiones relacionadas con la edad, y que la violencia contra las mujeres mayores es un tema nuevo y futuro. Tendrán que recibir formación específica sobre todos los aspectos y especificidades de las víctimas y los agresores de edad para comprender todo el alcance de los problemas y las posibles soluciones.

Francia ha adoptado una serie de leyes y medidas destinadas a todas las víctimas de la violencia doméstica y que abarcan todos los aspectos de la violencia contra las mujeres y las niñas. La más reciente a nivel general es la Ley de 30 de julio de 2020 destinada a proteger a las víctimas de violencia doméstica. No están dirigidos a un grupo de edad específico. Si bien no existe una ley sobre las mujeres mayores, Francia aprobó una ley para la protección de las personas mayores, el 8 de abril de 2024. Incluye: *"Se establece una unidad para recopilar y procesar alertas en caso de maltrato a personas mayores o discapacitadas vulnerables a nivel departamental. Estas unidades tendrán que centralizar los informes enviados a la línea de ayuda nacional 3977. Cualquier persona con conocimiento de los hechos que constituyen maltrato puede denunciarlos".*

GRECIA



En Grecia, la implementación del Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 llenaría el vacío de una herramienta de valoración del riesgo de violencia de género específicamente adaptada a las necesidades de las mujeres mayores que sufren violencia y abuso; y fomentaría e integraría, al mismo tiempo, las herramientas y procedimientos actualmente disponibles para casos de violencia doméstica.

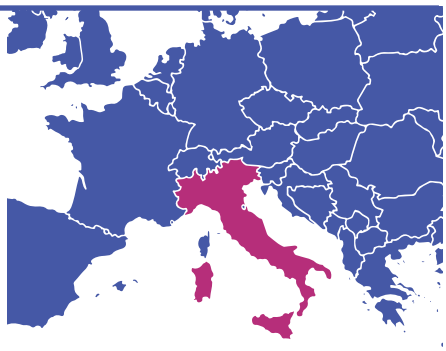
A pesar de las recientes mejoras legales y políticas sobre la violencia de género y doméstica, el tema de la violencia contra las mujeres mayores todavía se trata como neutral en cuanto al género. Más específicamente, hay una ausencia de herramientas de valoración del riesgo de violencia de género diseñadas específicamente para mujeres mayores. La Policía Helénica utiliza su propia herramienta de valoración del riesgo sin ninguna sensibilidad hacia las mujeres mayores. Esta herramienta y proceso, siendo sensibles al género, no tienen en cuenta el factor de la edad y las correspondientes necesidades y vulnerabilidades con las que luchan las mujeres mayores. Además, este proceso / herramienta de valoración del riesgo y sus resultados no se comparten con los otros servicios y agencias involucrados. El sistema de justicia penal no utiliza ningún instrumento de valoración del riesgo y, como resultado, la toma de decisiones con respecto al peligro se basa en el juicio y la experiencia profesionales. Al igual que la policía, cada servicio de atención a las víctimas, ya sea público o de una ONG, utiliza su propio instrumento de valoración del riesgo, que en la mayoría de los casos tienen perspectiva de género; sin embargo, les falta la sensibilidad a la edad, así como la evaluación de su efectividad. Solo unas pocas ONG, como la UWAH, están utilizando herramientas sensibles al género y apropiadas para la edad, siguiendo enfoques basados en investigaciones y evidencia con respecto a la implementación y la evaluación de dichas herramientas.

En consecuencia, y de acuerdo con los comentarios de los y las profesionales, utilizado como un registro complementario, el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 mejoraría la prevención y el tratamiento de la violencia contra las mujeres mayores a través de:

- Destacar la importancia del género de la violencia contra las mujeres mayores
- Reflejar las necesidades y los derechos, fortalezas y vulnerabilidades de las mujeres mayores
- Abordar la subestimación del fenómeno en general y de los tipos específicos de violencia que son comunes en este grupo de edad (por ejemplo, abuso financiero, restricción, aislamiento, uso excesivo de sedantes, etc.).
- Identificar y evaluar de manera oportuna y precisa los posibles riesgos de reincidencia y escalada de violencia
- Identificación de casos de alto riesgo con precisión y universalidad
- Habilitación de procesos de toma de decisiones
- Imponer las medidas de protección más adecuadas

- Desarrollar un lenguaje común y un entendimiento entre todas las personas profesionales implicadas
- Fomento de la colaboración entre agencias
- Promover la formación profesional especializada y el desarrollo de capacidades.

ITALIA



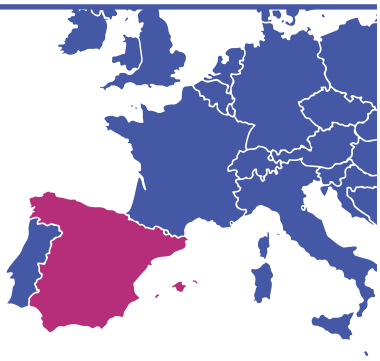
En Italia, la aplicación del Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 mejoraría e integraría las herramientas y procedimientos existentes que se utilizan actualmente en casos de violencia doméstica, en particular en ausencia de herramientas de valoración del riesgo que aborden específicamente la violencia contra las mujeres mayores. Italia cuenta con un marco jurídico bien establecido para hacer frente a la violencia contra las mujeres, guiado principalmente por el Plan Estratégico Nacional sobre la Violencia Masculina contra las Mujeres, la Ley Nº 119/2013 (Disposiciones urgentes sobre seguridad y lucha contra la violencia de género) y la Ley Nº 69/2019 (*Codice Rosso*). Estos marcos permiten la protección, la valoración del riesgo y la cooperación entre agencias, pero generalmente se centran en mujeres de todas las edades sin tener en cuenta las vulnerabilidades relacionadas con la edad. En cuanto al maltrato a las personas mayores, Italia tiene varias iniciativas regionales y medidas de protección social a través de su sistema nacional de salud y bienestar, pero la violencia contra las mujeres mayores sigue siendo un problema poco reconocido. No existe una herramienta nacional unificada que aborde la intersección de la violencia de género y la violencia basada en la edad.

El Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0, por lo tanto, tiene un gran potencial de aplicación en el contexto italiano, ya que puede:

- Complementar las herramientas existentes utilizadas por trabajadores sociales, proveedores de atención médica, fuerzas del orden y centros de apoyo a las mujeres, proporcionando un lenguaje común para la valoración del riesgo en las mujeres mayores.
- Apoyar la cooperación interinstitucional, que ya se fomenta en las estrategias nacionales de violencia contra la mujer, pero que a menudo carece de protocolos específicos para la valoración del riesgo para las mujeres mayores.
- Fomentar el desarrollo de capacidades y la formación profesional, ayudando a los y las profesionales a comprender las especificidades de las dinámicas relacionadas con la edad en las relaciones abusivas.

El sistema descentralizado de atención sanitaria y social de Italia, junto con su activa red de la sociedad civil (por ejemplo, centros de apoyo a las mujeres, casas de acogida para mujeres y servicios de apoyo a las personas mayores), ofrece una sólida infraestructura en la que el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 podría probarse y ampliarse con la colaboración intersectorial. En conclusión, si bien Italia ha logrado avances significativos en la lucha contra la violencia de género, la aplicación del Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 sería una mejora oportuna y estratégica, que permitiría a los y las profesionales abordar los riesgos específicos que enfrentan las mujeres mayores y contribuiría a sistemas de protección más inclusivos e integrales.

ESPAÑA



Al igual que en el resto de países socios, no existe una herramienta específica para evaluar el riesgo de violencia de género contra las mujeres mayores en España.

Diferentes servicios y agencias utilizan diferentes instrumentos estandarizados de valoración del riesgo para la violencia de género. VioGén, el *Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género*, es el sistema nacional de valoración de riesgo, seguimiento y protección policiales en casos de violencia de género. Creado en 2007 bajo la Ley Orgánica 1/2004 de España, ayuda a la policía a evaluar el nivel de riesgo de cada víctima, asignar medidas de protección y rastrear los casos a lo largo del tiempo a medida que cambian las situaciones. Acaba de actualizarse a VioGén-2 hace poco y se complementa con protocolos específicos para los servicios sociales en algunas comunidades autónomas, adaptando las herramientas a las estructuras y contextos de coordinación local.

Otros servicios judiciales y algunos servicios de apoyo a las víctimas y programas para agresores utilizan diferentes ediciones de la SARA (Spousal Assault Risk Assessment, versión española), mientras que la mayoría de los servicios de apoyo a las víctimas y de primera línea que forman parte de respuestas coordinadas de múltiples agencias o mesas redondas locales contra la violencia de género utilizan herramientas de valoración del riesgo estandarizadas y disponibles gratuitamente, como el RVD-BCN (*Protocolo de Valoración del Riesgo de Violación de Pareja Contra la Mujer*), que fue creado y validado por el Circuito Barcelona contra la violencia machista (y es similar a las primeras versiones de la SARA). Algunos servicios especializados (servicios forenses, sanitarios, centros de acogida, ONG) también utilizan la EPV-R (*Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja – Revisada*) o herramientas internacionales validadas como la Evaluación del Peligro (DA, J. Campbell) o DA-5, adaptadas para España en algunas regiones.

En este contexto, el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 se puede utilizar como complemento de estas diferentes herramientas y protocolos de valoración del riesgo que no incluyen factores de riesgo específicos para mujeres mayores.

También puede guiar las reuniones de gestión de casos en equipos o en diferentes estructuras coordinadas de múltiples agencias y circuitos locales contra la violencia de género en casos de víctimas y/o agresores mayores.

Los comentarios sobre la aplicación piloto del registro en España han sido muy positivos, reconociendo su valor para estructurar la identificación y el debate de los factores de riesgo específicos de las mujeres mayores, tanto en las evaluaciones individuales como en los debates en equipo o en las reuniones interinstitucionales.

Por último, se puede utilizar en diferentes servicios públicos y privados para las personas mayores (residencias, visitas domiciliarias y servicios de teleasistencia, etc.) para ayudar a los y las profesionales a identificar el riesgo entre las mujeres mayores y a poner en marcha medidas de protección.

Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0 para mujeres mayores víctimas de violencia

El Consorcio MARVOW 2.0 sugiere encarecidamente el uso del registro de factores de riesgo en combinación con herramientas utilizadas a nivel nacional dada la complejidad del fenómeno y la falta de un instrumento único de valoración del riesgo que integre todas las necesidades de diferentes profesionales de primera línea. Hay profesionales de primera línea que no tienen el tiempo o las habilidades necesarias para realizar una valoración integral del riesgo, pero sí reconocen ciertos signos potenciales de violencia. Otras investigaciones en el campo también han encontrado que no existe un estándar de oro a pesar de los numerosos intentos de tratar de desarrollar herramientas de valoración del riesgo (Van Royen et al. 2020). De hecho, una revisión reciente de diecisiete herramientas existentes encontró limitaciones psicométricas en todas ellas (Santos-Rodrigues, 2022).

Como recordatorio, aquí hay un breve extracto del Manual de capacitación sobre el apoyo a las mujeres mayores sobrevivientes de violencia (WHOSEFVA: Trabajando con organizaciones de atención médica para apoyar a las mujeres mayores víctimas de abuso).

Formas de violencia contra las personas mayores:

Violencia física: infligir dolor o lesiones a una persona mayor, uso de coerción física y restricción física o inducida por drogas.

Violencia psicológica o emocional: infligir angustia mental a una persona mayor

Violencia financiera o material: explotación o uso ilegal o indebido de los fondos y/o recursos de una persona mayor

Violencia sexual: contacto sexual no consentido de cualquier tipo con una persona mayor

Negligencia : negativa o incumplimiento de las obligaciones de cuidado.[15]

15 https://marvow.eu/wp-content/uploads/2020/05/WHOSEFVA_MARVOW_Manual_2022.pdf

El Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0

Acerca del registro

¿QUÉ?

Este registro de factores de riesgo se aplica cuando se detecta una situación de violencia, con el fin de evaluar los factores de riesgo específicos para las mujeres mayores e implementar las medidas de protección y apoyo más efectivas en el manejo de casos. No es una herramienta de detección. Se utilizará como un registro complementario a las herramientas existentes en cada país cuando se haya detectado una situación de violencia. Su objetivo es estimar los riesgos específicos relacionados con la edad de feminicidio, suicidio, daño e impacto en la salud física y mental de la víctima. Los indicadores de factores de riesgo presentes en el registro se utilizan para evaluar el nivel de peligro.

¿QUIÉN?

Su uso está pensado para profesionales de primera línea que estén en contacto con las víctimas en servicios de salud, servicios sociales, servicios de atención domiciliaria, residencias para personas mayores, policía, poder judicial, líneas de ayuda para personas mayores o para la violencia de género, servicios de apoyo a víctimas, programas para agresores y otros.

¿CUÁNDO?

Los y las profesionales de primera línea completarán el registro durante o después de su entrevista con la mujer mayor. Solo hay que abordar estas preguntas con la mujer si está garantizado que se siente segura y que nadie escuchará o intervendrá durante la conversación.

¿CÓMO?

Una vez que se haya completado el registro de factores de riesgo, el o la profesional de primera línea compartirá sus resultados y posibles inquietudes con su supervisor/a y/o equipo, para estimar el nivel de riesgo y las posibles medidas de seguridad (gestión de casos).

Toda violencia es grave y usted, como profesional de primera línea, puede marcar una diferencia real en la identificación y comunicación de sospechas de violencia. No la investigue por su cuenta, actúe como equipo de profesionales.

Cómo usar el registro de factores de riesgo

- El registro sigue **tres pasos**: 1. Completar la herramienta habitual de valoración del riesgo, 2. completar el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0, y 3. gestionar el riesgo.
- Este registro debe utilizarse en casos de (posible) violencia contra mujeres mayores (de 60 años o más)
- Solo debe usarse además de un instrumento general validado de valoración del riesgo de violencia de género, ya que solo aborda los factores de riesgo específicos para mujeres mayores

- El registro no debe usarse con mujeres mayores que no pueden comprender o responder las preguntas debido al deterioro cognitivo, una demencia u otras enfermedades, incluidas las afecciones psiquiátricas graves, que podrían no haber sido diagnosticadas (en este caso, comparta sus inquietudes con personal médico especializado en geriatría y / o demencia)
- Para cada factor de riesgo, hay que indicar si ha estado presente o no en el período de tiempo pertinente (según el instrumento estándar de valoración del riesgo que se utilice, por ejemplo, los últimos 6 meses) o si el factor no se ha evaluado o no hay información disponible
- Para cada factor de riesgo que haya estado presente, especifique qué es lo que usted misma/o ha observado, qué ha informado la mujer mayor o qué han informado otras personas, así como si se ha observado o informado algún aumento en la frecuencia y / o gravedad.

PASO 1. COMPLETAR LA HERRAMIENTA HABITUAL DE VALORACIÓN DEL RIESGO

El primer paso es la aplicación de su herramienta habitual de valoración del riesgo en un caso en el que se haya identificado violencia contra una mujer mayor.

Si se identifica un nivel de riesgo alto, continúe directamente con el Paso 3.

PASO 2. COMPLETAR EL REGISTRO DE FACTORES DE RIESGO MARVOW 2.0

Nombre y profesión del / de la profesional de primera línea que completa el registro:

Identificación de la mujer (nombre, edad, situación, cualquier dato relevante, de acuerdo con la protección de datos):

Nombre de la herramienta de valoración del riesgo habitual utilizada:

Fecha y lugar de completar el Registro de Factores de Riesgo MARVOW 2.0:

Plazo de referencia (en meses):

FACTOR DE RIESGO	Áreas para explorar	SÍ	NO	sin información disponible	no evaluado	¿Qué ha observado usted como profesional de primera línea?	¿Qué ha informado la mujer mayor?	¿Qué ha informado otra persona y quién?	Aumento en la frecuencia y/o gravedad en el factor de riesgo observado o informado
PROBLEMAS PSICOLÓGICOS O DE SALUD MENTAL RELACIONADOS CON LA EDAD	• Tratamiento psiquiátrico, medicación • Cambios en sueño, apetito, concentración; problemas de memoria o dificultad para comunicarse								
DEPENDENCIA FUNCIONAL / DISCAPACIDAD	• Mala movilidad • Discapacidad física, necesidad de equipo médico especial (silla de ruedas, andador, etc.) o productos médicos • Cambios en la visión • Cambios en la audición								
PROBLEMAS MÉDICOS	• Enfermedad • Acceso limitado a exámenes o tratamientos médicos • Agresor/cuidador/a no informa de síntomas graves o cambios en la condición								
ENTORNO	• Ambiente tenso en el hogar • Objetos dañados en la casa/habitación de la víctima								
HIGIENE Y ASISTENCIA MÉDICA	• Uso de restricción física y química								
DEPENDENCIA ECONÓMICA[16]	• La víctima no tiene acceso o no puede administrar sus finanzas, por ejemplo, su pensión, otra fuente de ingresos, derechos de propiedad • Falta de ingresos o finanzas adecuadas								
VIOLENCIA ECONÓMICA	• Desaparición de objetos de valor del hogar (p.ej.: joyas) • Facturas impagadas								

16 "La independencia financiera requiere capacidad financiera, que refleje la educación financiera y la autoeficacia, combinada con recursos financieros (capacidad financiera) y poder de decisión y control sobre esos recursos. Se observa que la independencia financiera proporciona a las personas los recursos, las oportunidades y la agencia para llevar una vida plena, independientemente de su origen o identidad". cf. https://eige.europa.eu/newsroom/news/whats-gender-equality-got-do-financial-independence?language_content_entity=en p.20

FACTOR DE RIESGO	Áreas para explorar	SÍ	NO	sin información disponible	no evaluado	¿Qué ha observado usted como profesional de primera línea?	¿Qué ha informado la mujer mayor?	¿Qué ha informado otra persona y quién?	Aumento en la frecuencia y/o gravedad en el factor de riesgo observado o informado
FALTA DE APOYO SOCIAL / FORMAL PARA LA VÍCTIMA	• Ningún o poco contacto con los servicios sociales • Acceso controlado al teléfono y/o dispositivos electrónicos • Erosión de los lazos entre generaciones en la familia • No está cerca de sus hijos/as o hermanos/as • La familia (especialmente hijos o hijas) no identifica, minimiza o justifica la violencia, no apoya a la mujer mayor en las necesidades relacionadas y / o está aliada con el agresor								
ARREGLOS DE VIDA DOMÉSTICOS INAPROPIADOS / INCONVENIENTES	• Vivienda compartida con el agresor y otros miembros de la familia (sin privacidad, seguridad) • Condiciones inadecuadas (accesibilidad, necesidades especiales)								
ADHESIÓN A NORMAS SOCIALES TRADICIONALES DE GÉNERO	• La víctima no reconoce / identifica el comportamiento violento • La víctima minimiza la violencia o la justifica como normal • La víctima no reconoce la situación porque ha estado sucediendo durante mucho tiempo • La víctima no está dispuesta a cambiar nada								
CAMBIOS EN LAS RELACIONES	• Aparición repentina de un/a pariente lejano/a que ella conoce vagamente y que quiere cuidarla, vivir en su casa • Aparición repentina de un nuevo amigo o interés romántico: suele suceder con la muerte reciente del cónyuge / la pareja								

FACTOR DE RIESGO	Áreas para explorar	SÍ	NO	sin información disponible	no evaluado	¿Qué ha observado usted como profesional de primera línea?	¿Qué ha informado la mujer mayor?	¿Qué ha informado otra persona y quién?	Aumento en la frecuencia y/o gravedad en el factor de riesgo observado o informado
AGRESOR – Puede ser la pareja o expareja, un hijo o hija u otro miembro de la familia, especifique, por favor:									
DIFICULTADES / ESTRÉS PARA ADAPTARSE A LOS CAMBIOS RELACIONADOS CON LA EDAD	• Estrés y/o frustración relacionados con el (nuevo) rol como cuidador (habilidades de cuidado y/o afrontamiento inadecuadas, etc.) • Angustia relacionada con dependencia, enfermedad, deterioro cognitivo, etc. • Frustración de no poder hacer frente a la situación • Angustia y/o frustración relacionada con la jubilación (pérdida de rol social, prestigio, ocupación, etc.) • Estar en casa a tiempo completo • Pérdida del permiso de conducir								
HISTORIAL DE PERPETRACIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO CONTINUA	• Cargos / condenas penales anteriores • Cronificación de la violencia								
FALTA DE APOYO SOCIAL / FORMAL PARA EL AGRESOR	• Sin red social (familia, amigos) • Ningún o poco contacto con servicios (visitas domiciliarias de trabajadores sociales, chequeos regulares, cuidado de personas mayores)								
RIESGO ADICIONAL	• Armas en el hogar • Amenazas de muerte								

PASO 3. GESTIONAR EL RIESGO

- Si se identifica un riesgo inmediato alto o extremo (como, por ejemplo, posesión de armas y amenazas de muerte), tome medidas inmediatas para la protección de la mujer mayor, que pueden incluir llamar a la policía y/o los servicios pertinentes en su contexto.
- Si los factores de riesgo identificados en el registro MARVOW 2.0 (en combinación con el resultado de la valoración del riesgo estándar de la herramienta habitual) indican un nivel de riesgo alto, continúe con la herramienta de gestión de casos MARVOW 2.0.
- Garantizar que todos los casos sean monitoreados de cerca a través del protocolo multiinstitucional y, en su caso, la herramienta de gestión de casos.
- Se deben realizar evaluaciones de seguimiento para monitorear las fluctuaciones en el riesgo, ya que el riesgo es dinámico y puede cambiar rápidamente.

MARVOW 2.0 Case Management Tool for a Coordinated Multi-Agency Response

1. Introducción

La **Herramienta de Gestión de Casos** describe los procedimientos y los pasos que deben seguir los y las profesionales en función de los principios clave. Esta herramienta está inextricablemente vinculada a el ***Registro de Factores de Riesgo*** con el fin de garantizar intervenciones eficientes en la mayor medida posible. Ambas herramientas mencionadas anteriormente formarán parte del ***Manual de Operación para la Colaboración Coordinada de Múltiples Agencias (MOCM).***

El objetivo general de esta Herramienta de Gestión de Casos es garantizar que todas las personas profesionales involucradas puedan evaluar la seguridad de la sobreviviente, brindar apoyo a la mujer mayor y derivar el caso al servicio o profesional apropiado/a sobre la base de una colaboración efectiva de múltiples agencias. Las principales fuentes de la Herramienta de Gestión de Casos son las Conferencias de Valoración del Riesgo de Múltiples Agencias (MARAC) y la Respuesta Comunitaria Coordinada (CCR) para una respuesta coordinada efectiva a los casos de violencia contra las mujeres mayores. La siguiente herramienta se forma en base a estos modelos y tiene como objetivo garantizar la máxima seguridad de las víctimas y una respuesta más directa y estructurada por parte de profesionales comprometidas/os.

2. Las reuniones de gestión de casos

2.1 Principios clave[17]

PRINCIPIOS CLAVE PARA LA COLABORACIÓN MULTIINSTITUCIONAL
Reconocer y apreciar las diferentes culturas organizacionales
Respetar las diferencias, pero tratar de establecer normas técnicas comunes, por ejemplo, en la valoración del riesgo.
Identificar las prácticas que afectan negativamente a las víctimas y/o conducen a la victimización secundaria.
Tratar de identificar problemas frecuentes a nivel de los casos que requieren un cambio sistemático.
Crear un enfoque centrado en la seguridad de las víctimas.
Utilizar protocolos que mejoren la seguridad de la víctima.
Mejorar la creación de redes entre proveedores de servicios.

17 Basados en los principios fundamentales de MARAC y CCR.

Abogar por una infraestructura de apoyo de alta calidad para las víctimas
Proporcionar sanciones y oportunidades de rehabilitación para los agresores.

Figura 1 Principios clave

2.2 Participantes[18]

AGENCIAS/SERVICIOS Y PROFESIONALES QUE PARTICIPAN EN LAS REUNIONES DE COLABORACIÓN MULTIAGENCIAL
Policía
Fiscalía, Juzgados penales / de violencia de género, Juzgados de familia
Centros de salud
Servicios sociales
Servicios de atención a las víctimas / casas de acogida
Programas para agresores
Servicios de atención a las drogodependencias
Servicios de salud mental / psiquiatría

Figura 2 Participantes - Agencias/Servicios y Profesionales

No se trata de una lista fija, sino que cada país socio va a adaptar la lista de participantes a su contexto teniendo en cuenta las diferencias y necesidades de los distintos ecosistemas nacionales, regionales y locales.

2.3 Coordinación

La cuestión de la coordinación es doble, teniendo en cuenta que se divide en dos categorías:

A. **Coordinación de las Reuniones de Gestión de Casos**. En lo que respecta a la coordinación de las reuniones, las principales responsabilidades del coordinador o coordinadora son convocar las reuniones (establecer las reuniones), redactar el orden del día, gestionar las listas de participantes, enviar las invitaciones, recoger la **Declaración de Confidencialidad para Reuniones de Gestión de Casos (véase 3.2.)**, preparar todas los materiales necesarios, como la descripción del caso, los organismos implicados, el plan de actividades y redactar el resumen de la reunión en función de lo que se discutió. El coordinador o coordinadora será responsable de recopilar previamente la **Descripción del Caso (3.3.1.)**, con el fin de proporcionar la información adecuada a todas las personas participantes a través de la agenda.

18 Basado en los resultados de las mesas redondas y grupos focales que se realizaron en cada país socio

Las reuniones de gestión de casos serán coordinadas por la organización socia de MARVOW 2.0 a nivel nacional, regional o local. En ausencia de una organización MARVOW 2.0 a nivel local, la coordinación se puede establecer de las siguientes maneras:

1. La organización que lleva el caso a la reunión de gestión de casos.
2. En rotación, para garantizar que todas las organizaciones coordinarán la reunión al menos una vez.
3. Ad hoc, es decir, en la primera reunión programada, los y las participantes decidirán quién va a coordinar las reuniones. Sin embargo, pueden surgir ciertos problemas, como la posibilidad de que diferentes organizaciones deseen tener simultáneamente la coordinación, o que ninguna de ellas asuma la responsabilidad.

B. Coordinación del proceso. La coordinación de todo el proceso con respecto a la intervención con la sobreviviente y el agresor, la colaboración de múltiples agencias y las derivaciones debe definirse a nivel nacional, regional o local para ajustarse a las necesidades de cada contexto y al marco jurídico

2.4 La estructura de las reuniones de gestión de casos[19]

Las **Reuniones de Gestión de Casos** deberían tener lugar al menos una vez al mes y su duración es de aproximadamente 2 horas. Durante las reuniones se discutirán diferentes casos, dando prioridad a los casos de alto riesgo basados en la valoración del riesgo, pero sin excluir otros casos.

Las **Reuniones bilaterales iniciales** con los servicios/profesionales que van a participar en las reuniones de gestión de casos son obligatorias y deben celebrarse antes del comienzo de las reuniones de gestión de casos. Estas reuniones son obligatorias porque los principios clave, roles y responsabilidades se definirán claramente para garantizar que todo el mundo esté de acuerdo. Al final de la reunión, los servicios/profesionales deben firmar la "Declaración de confidencialidad para las reuniones de intervención de asesoramiento de casos" *(ver 3.2).* para garantizar su elegibilidad para participar en las reuniones de gestión de casos.

19 Basado en los pasos del CCR.

La Reunión de Gestión de Casos se llevará a cabo en los siguientes pasos:

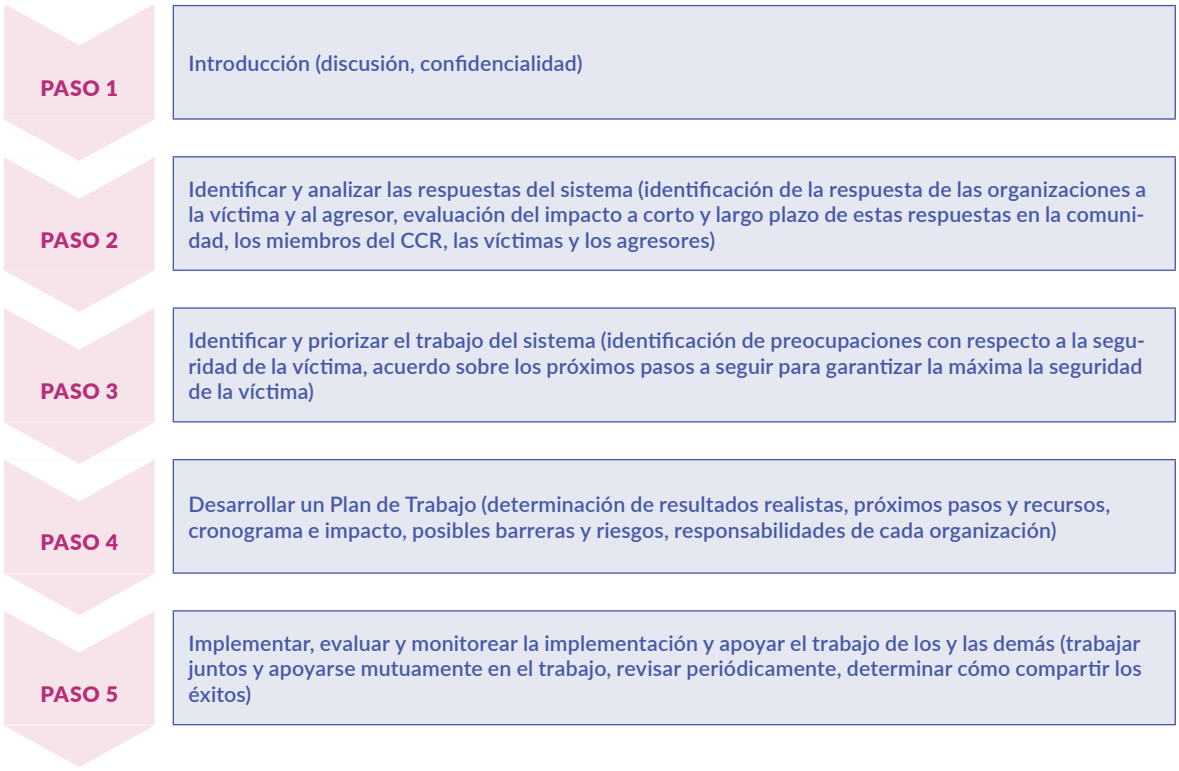


Figura 3 Estructura de las reuniones: pasos principales

3. Herramientas útiles para las reuniones

3.1 Agenda sugerida

Nombre/número del caso:		**Fecha:**	

1.	Las personas que asisten por primera vez completan el formulario de consentimiento y el cuestionario previo
2.	Presentación de todas las personas asistentes
3.	La persona facilitadora lee en voz alta la declaración de confidencialidad
4.	Declaración de confidencialidad firmada por tod@s l@s asistentes
5.	Introducción al caso (breve descripción del caso o casos que se discutirán para indicar a las partes interesadas qué caso necesita atención)
6.	Intercambio de información sobre el caso
7.	Valoración del riesgo
8.	Procedimientos de abordaje de los agresores: tratamiento
9.	Planificación de actividades
10.	Supervisión colectiva e intercambio de experiencias
11.	Cualquier otra cuestión
12.	L@s asistentes completan la encuesta post (en línea), una vez, después de todo el proceso

3.2 Declaración de Confidencialidad para Reuniones de Gestión de Casos

Nombre del caso/ Identificación:	*nombre, iniciales del país, a/a -eg. María, ES1*
País:	
Región:	
Fecha:	
Servicio coordinador:	
Facilitador/a:	

Los socios de MARVOW 2.0 requieren que los y las participantes de la reunión acepten mantener la confidencialidad y seguridad de toda la documentación, material y procedimientos relacionados con los casos tratados durante las reuniones de gestión de casos. Lea y afirme su comprensión y cumplimiento de las declaraciones a continuación. Para participar, los y las participantes deben confirmar y aceptar las condiciones que se exponen a continuación:

- Entiendo que la información discutida por los y las representantes de los servicios, en el contexto de esta reunión, es estrictamente confidencial y no debe divulgarse a terceras personas ni durante ni después de la gestión de casos.
- Entiendo que toda la documentación relacionada es guardada de manera confidencial y adecuadamente protegida por el consorcio del proyecto MARVOW 2.0.
- La reunión debe centrarse en la violencia contra las mujeres de edad y debe hacerse una clara distinción entre los hechos y la opinión profesional.
- Todas las personas de las que se habla en estas reuniones deben ser tratadas de manera justa, con respeto y sin discriminación.
- Todo el trabajo realizado en las reuniones se basará en un compromiso con la igualdad de oportunidades y la no discriminación por motivos de edad, discapacidad, género, raza, religión o creencias, sexo y orientación sexual.

LOS OBJETIVOS DE LA REUNIÓN SON LOS SIGUIENTES:

- Compartir información para aumentar la seguridad, la salud y el bienestar de las víctimas;
- Compartir información para mejorar la gestión de los agresores;
- Mejorar las capacidades de los organismos involucrados;
- Mejorar el apoyo al personal involucrado en casos de violencia contra las mujeres mayores;
- Determinar y reducir el riesgo de daño.

He leído la declaración anterior y ACEPTO las condiciones de la misma.

Nombre/Apellidos	Agencia	Correo electrónico	Firma

3.3 Caso

3.3.1 DESCRIPCIÓN DEL CASO

Nombre del caso/ Identificación:	*nombre, iniciales del país, a/a -eg. María, ES1*
País:	
Región:	
Introducido por:	*Agencia / Servicio*
Estado:	

Descripción del caso

3.3.2 AGENCIAS INVOLUCRADAS EN EL CASO

AGENCIA / SERVICIO	PRESENTE/AUSENTE	COMENTARIO

3.3.3 DETALLES DEL CASO

Edad de la víctima	
Estado de salud/ dependencia de la víctima	
Agresor:	
Estado de salud/de-pendencia del agresor	
Inicio de la violencia:	
Tipos de violencia:	
Situación de vivienda:	
Abuso de substancias:	
Condena previa del agresor:	
Apoyo:	
Medidas tomadas antes de la reunión del MARVOW 2.0:	
Barreras o brechas identificadas:	
Prioridades que deben abordarse:	

3.4 Plan de acción

Durante las Reuniones de Gestión de Casos, los y las participantes de todos los servicios implicados deben proponer una serie de medidas o decisiones relativas a la gestión del caso de violencia contra la mujer mayor.

RIESGO / BRECHA IDENTIFICADA	DECISIÓN / ACCIÓN	AGENCIA RESPONSABLE	TEMPORALIDAD

3.5 Resultados de la reunión

Resumen de acuerdos y resultados

Por favor, dé una visión general de las medidas adoptadas y los resultados obtenidos para el caso durante la reunión de gestión de casos. Después de cada reunión, el o la coordinador/a será responsable de resumir los resultados de la reunión. Este documento resumen incluirá los y las participantes y si se invitó a nuevos miembros (junto con información sobre por qué fueron invitados, cuál fue su participación, etc.), el resumen de lo que se discutió durante la reunión, los principales resultados, los factores de riesgo que se analizaron, cualquier cambio con respecto a la última valoración del riesgo, y los próximos pasos y responsabilidades para cada participante que se acordaron en la reunión. Este documento se distribuirá a todas las personas que participaron en la reunión para garantizar que todas estén informadas de acuerdo.

Referencias

CoE [Council of Europe] (2011). *Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence*. Disponible en: **https://rm.coe.int/168008482e**

EIGE. *Femicide description*. Disponible en: **https://eige.europa.eu/publications-resources/thesaurus/terms/1192**

MARVOW 2.0 project. Disponible en: **https://marvow.eu**

Perttu S. (2018). *WHOSEFVA Training Manual*. Disponible en: **http://whosefva-gbv.eu**

Pillemer K, et al. (2016). *Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies*. Gerontologist; 56, Suppl 2, 194-205.

Rogers MM, et al. (2023). *Elder Mistreatment and Dementia: A Comparison of People with and without Dementia across the Prevalence of Abuse*. J Appl Gerontol., 42(5), 909-918.

SAVE Consortium. *Screening for abuse victims among elderly project. What we know about screening older adults for mistreatment: results from the SAVE Project literature review*. Disponible en: **https://www.projectsave.eu/results/**

Stark, E. (2009). *Rethinking coercive control*. Violence Against Women, 15(2), 1509-25.

TISOVA Consortium. *Training to Identify and Support Older Victims of Abuse. How to Identify and Support Older Victims of Abuse: A training handbook for professionals, volunteers and older people*.

TISOVA project. Disponible en: **https://wave-network.org/training-to-identify-and-support-older-victims-of-abuse-tisova/**

Van Den Bruele AB, et al. (2019). *Elder Abuse*. Clin Geriatr Med. 35(1), 103-113.

Van Royen K, Royen PV, De Donder L, Gobbens RJ. (2020) *Elder Abuse Assessment Tools and Interventions for use in the Home Environment: a Scoping Review*. Clinical Interventions in Aging, 1793-1807.

World Health Organization. (2022). *Abuse of older people*. Disponible en: **https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people**

Yon Y, Mikton CR, Gassoumis ZD, Wilber KH. (2017). *Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis*. Lancet Glob Health, 5(2), e147-e156.

Apéndices

Apéndice 1.
Factores de riesgo de la violencia contra las personas mayores

Los factores de riesgo pueden aparecer en cuatro niveles diferentes (Perttu 2018, Pillemer 2016)

NIVEL INDIVIDUAL DE LA VÍCTIMA: • problemas de salud psicológica o física • dependencia funcional • dependencia económica • deterioro cognitivo • experiencias pasadas de violencia • bajos ingresos/nivel socioeconómico	**NIVEL INDIVIDUAL DEL AGRESOR:** • sobrecarga de responsabilidades de cuidado • problemas de salud psicológica • habilidades de afrontamiento inadecuadas • abuso de sustancias
NIVEL DE RELACIÓN: • falta de armonía familiar • altos niveles de dependencia económica y/o emocional • falta de asistencia	**ENTORNO / NIVEL COMUNITARIO Y SOCIAL:** • falta de servicios de apoyo e información • tolerancia al comportamiento violento • discriminación por edad • falta de estándares en la atención médica y los servicios sociales

Apéndice 2.
Herramientas de valoración del riesgo relacionadas con la violencia contra las personas mayores

	NOMBRE DE LA HERRAMIENTA DE VALORACIÓN DEL RIESGO*	DESCRIPCIÓN	LIMITACIONES
1.	**Índice de sospecha de abuso de ancianos (EASI - Elder Abuse Suspicion Index)**	El EASI se desarrolló para valorar si la sospecha de un/a profesional médico sobre el abuso de una persona mayor requería una derivación para una evaluación adicional por parte de los servicios sociales, los servicios de protección de adultos o equivalentes. Consta de 6 preguntas.	El EASI ha sido validado solo por médicos/as de familia personas mayores conde cognición intacta atendidas en entornos ambulatorios. Tiene 6 preguntas que el personal médico de cabecera debe hacerle a la mujer mayor, sin espacio para comentarios sobre los factores de riesgo.
2.	**Evaluación del daño a personas mayores (HOPE - Harm to Older Persons Evaluation), aún no publicada**	Herramienta integral de valoración del riesgo y gestión de casos con una sección sobre víctimas, una sección sobre agresores y una sección sobre gestión de casos.	La herramienta requiere capacitación antes de su uso. Además, no está disponible gratuitamente en línea, solo al registrarse en una capacitación.
3.	**Instrumento de Riesgo de Abuso y Maltrato de Ancianos (REAMI - Risk of Elder Abuse and Mistreatment Instrument)**	REAMI tiene 22 ítems e incluye signos de abuso, así como factores de riesgo, y es utilizado por profesionales como un instrumento breve y directo que se puede completar en entornos de trabajo con poca disponibilidad de tiempo.	Herramienta creada para uso en servicios de salud.

* Herramientas excluidas: herramientas de detección; herramientas específicas para un solo agresor, por ejemplo, solo cuidadores; Herramienta específica para un tipo de violencia contra las personas mayores, por ejemplo, el abuso financiero.

Apéndice 3.
Descripción de herramientas de valoración del riesgo, no específicas de la edad

Las siguientes herramientas se revisaron en el marco de este proyecto a través de la búsqueda en línea para identificar dimensiones, dominios y temas relevantes, enumeradas en orden alfabético.

	NOMBRE DE LA HERRAMIENTA DE VALORACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	LIMITACIONES
1.	**Formulario breve de valoración de la violencia conyugal (B-SAFER - Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk)**	El B-SAFER es una versión condensada de SARA. Es un instrumento estructurado de valoración del riesgo diseñado para identificar a las personas que están en riesgo de violencia de pareja. B-SAFER está construido específicamente para uso de oficiales de policía debido a su papel como agentes de primera línea en incidentes de violencia de género y doméstica. Se ha considerado que los y las oficiales de policía tardan mucho en completar SARA. Por lo tanto, los 20 ítems de SARA se redujeron a 10 en el B-SAFER. Los ítems de B-SAFER 10 se dividen en dos subsecciones: Factores de riesgo del agresor (ítems 1-5) y Ajuste psicosocial (ítems 6-10). Cada subsección tiene la opción de señalar una consideración de riesgo adicional que la persona evaluadora cree que puede ser importante para un caso particular. El propósito de B-SAFER es "guiar y estructurar la toma de decisiones de un/a evaluador/a con respecto al riesgo futuro de violencia de pareja íntima de un agresor a través de la evaluación de los factores de riesgo que están empíricamente asociados con la violencia conyugal".	Herramienta de valoración del riesgo desarrollada específicamente para profesionales de la justicia penal, por lo que no es aplicable para profesionales de primera línea
2.	**Evaluación de peligro (DA – Danger Assessment)**	La Evaluación del Peligro (DA) es una herramienta de evaluación clínica estructurada que fue diseñada originalmente para que enfermeras/os de emergencias evaluaran la probabilidad de homicidio de pareja íntima. Consiste en dos partes. La primera es un calendario en el que la víctima indica la gravedad y la frecuencia de los casos de violencia de género que experimentó en los últimos 12 meses. La segunda parte es una lista de 20 elementos de factores de riesgo relacionados con el homicidio de pareja íntima. Ambas secciones se completan en colaboración con la víctima.	20 elementos pueden ser demasiado largos para los y las profesionales de primera línea y la herramienta requiere completarse con la víctima, y las mujeres mayores pueden no estar dispuestas o no ser capaces de responder.
3.	**Evaluación del peligro -5 (DA-5)**	La Evaluación del peligro - 5 es una versión más corta de la Evaluación del peligro (DA) que consta de 5 preguntas y es una valoración del riesgo que identifica a las víctimas con alto riesgo de homicidio o lesiones graves por parte de una pareja íntima actual o anterior.	La herramienta fue diseñada para ser utilizada cuando se ha identificado violencia de pareja en emergencias u otros entornos de atención médica.
4.	**Registro de valoración del riesgo de DASH**	El registro de valoración del riesgo DASH se basa en la investigación de indicadores de feminicidios. El formulario puede ser completado por cualquier profesional que trabaje con una víctima de violencia, e incluye preguntas sobre violencia económica, psicológica y física, así como amenazas.	Se necesita capacitación sobre esta herramienta de valoración del riesgo antes de que pueda usarse.
5.	**Registro de valoración del riesgo DASH adaptado a programas de agresores**	La versión para agresores del DASH consta de tres registros. Las 24 preguntas del primero corresponden a las preguntas para la víctima en el DASH para víctimas, reformuladas para preguntar al agresor. La segunda lista de verificación se debe utilizar para registrar información adicional de/sobre los agresores, particularmente para averiguar sobre otras mujeres para las que puede ser un riesgo. Y el tercer registro es el DASH para víctimas formulado en tercera persona (no como preguntas) y sirve para integrar la información de las valoraciones con el agresor y con la víctima.	Específico para agresores

	NOMBRE DE LA HERRAMIENTA DE VALORACIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN	LIMITACIONES
6.	**Herramienta de valoración de la seguridad de violencia doméstica del gobierno de Nueva Gales del Sur (DVSAT – Domestic Violence Safety Assessment Tool)**	El DVSAT tiene por objeto determinar el nivel de amenaza para las víctimas de la violencia de género. Tiene dos componentes: Parte A: Registro de identificación de riesgos; y Parte B: Juicio profesional	Esta herramienta es específica solo para la violencia de género.
7.	**Inventario de detección de violencia doméstica (DVSI - Domestic Violence Screening Inventory, DVSI-Revisado)**	El Inventario de detección de violencia doméstica (DVSI) es una herramienta de valoración del riesgo de 12 elementos que está diseñada para evaluar la probabilidad de que ocurra violencia de pareja. Incluye elementos relacionados con la violencia de género, los antecedentes penales, el empleo actual, el estado civil, el historial de tratamiento e información sobre el delito más reciente. El DVSI proporciona al /la evaluador/a una puntuación que se utiliza para determinar el nivel de riesgo del agresor en relación con otros agresores.	Esta herramienta es específica para agresores.
8.	**DyRiAS Parejas Íntimas** **(DyRiAS - Dynamic system for the analysis of risk – Intimate Partners)**	DyRiAS evalúa el riesgo potencial actual de que un individuo masculino cometa un acto grave de violencia contra su pareja o ex pareja. DyRiAS proporciona al / la profesional un pronóstico del riesgo basado en la investigación científica relevante. Un total de 39 preguntas guían al / la profesional a través del programa. Una vez introducida la información, se genera automáticamente un informe de riesgos.	Esta herramienta es específica solo para agresores masculinos.
9.	**Valoración del riesgo de agresión doméstica de Ontario (ODARA - Ontario Domestic Assault Risk Assessment)**	ODARA es una herramienta actuarial de 13 ítems que incluye las áreas de antecedentes penales, número de niños, abuso de sustancias y las barreras que enfrentan las víctimas en términos de acceso al apoyo (Guo y Harstall 2008; Hanson et al. 2007). ODARA se utiliza para predecir la violencia futura contra un cónyuge, así como la frecuencia y gravedad de la violencia (Millar 2009).	Esta herramienta es específica para su uso por la policía, servicios para víctimas, trabajadores de casos de violencia de género y servicios correccionales y de libertad condicional
10.	**Valoración del riesgo de agresión conyugal (SARA - Spousal Assault Risk Assessment)**	SARA consta de 20 ítems que se centran en antecedentes penales, ajuste psicosocial, antecedentes de violencia conyugal e información sobre el presunto delito. La información para esta herramienta se recopila de varias fuentes, incluidas las del acusado, la víctima, las medidas estandarizadas de abuso psicológico y emocional y otros registros, como los informes policiales (Kropp 2008). El /la evaluador/a considera los elementos y determina si el acusado tiene un riesgo bajo, medio o alto de causar un daño inminente a su pareja íntima o a otra persona	Algunos ítems no son apropiados para mujeres mayores, por ejemplo, la pregunta sobre el embarazo
11.	**Guía de valoración del riesgo de violencia doméstica (DVRAG - Domestic Violence Risk Appraisal Guide)**	DVRAG es una herramienta de valoración del riesgo de 14 ítems diseñada para evaluar el riesgo de reincidencia de violencia de pareja íntima entre delincuentes masculinos con antecedentes penales por violencia de pareja íntima (Rice et al. 2010). La puntuación del delincuente se convierte en una puntuación percentil, que luego se compara con la de delincuentes similares.	Se recomienda que la DVRAG solo se use cuando el evaluador tenga acceso a datos clínicos o correccionales detallados del delincuente. También se recomienda que tenga acceso a la historia psicosocial del delincuente
12.	**Guía de evaluación del riesgo de violencia (VRAG)**	VRAG es una herramienta de valoración del riesgo de 12 ítems que fue diseñada para predecir la reincidencia violenta y sexual y se utiliza en varios contextos, incluido con pacientes en entornos forenses y no forenses, delincuentes sexuales y delincuentes en prisión (Hilton y Harris 2005). Es utilizado por personal médico, tribunales y funcionariado de libertad condicional (Guo y Harstall 2008). Incluye elementos relacionados con la demografía y la historia de la infancia, y una evaluación psiquiátrica.	La herramienta requiere una gran cantidad de tiempo, acceso al historial del delincuente y capacidad para realizar evaluaciones clínicas

Apéndice 4
De los países socios

El grupo de trabajo sobre valoración del riesgo solicitó información a los países socios sobre qué herramientas se están utilizando a nivel nacional, regional o local para la valoración del riesgo en la violencia contra las mujeres mayores.

1. Austria

En Austria, para proteger a las mujeres y las niñas contra la violencia de género, la mayoría de las casas de acogida y los servicios especializados para mujeres trabajan con el DA de Campbell, DyRiaS u ODARA.

Algunos estados federales han desarrollado sus propias herramientas a nivel estatal y son recomendados por las respectivas administraciones públicas y financiadoras; al menos en la Alta Austria.

Otra herramienta mide los factores de riesgo de acuerdo con un decreto emitido por el Ministerio de Justicia.

Con la excepción de Viena, la policía de Austria utiliza ODARA que es un instrumento que se desarrolló originalmente para este contexto.

ODARA se puede utilizar en los siguientes casos:

- Solo para parejas íntimas
- Si ha habido una agresión
- Si se hizo una amenaza peligrosa y también se llevó un arma en el cuerpo.

Pero dado que ODARA no era aplicable en el 40% de los casos, se desarrolló una nueva herramienta que entró en funcionamiento en la policía de Viena desde enero de 2025. Esta nueva herramienta se llama “Proteekt”.

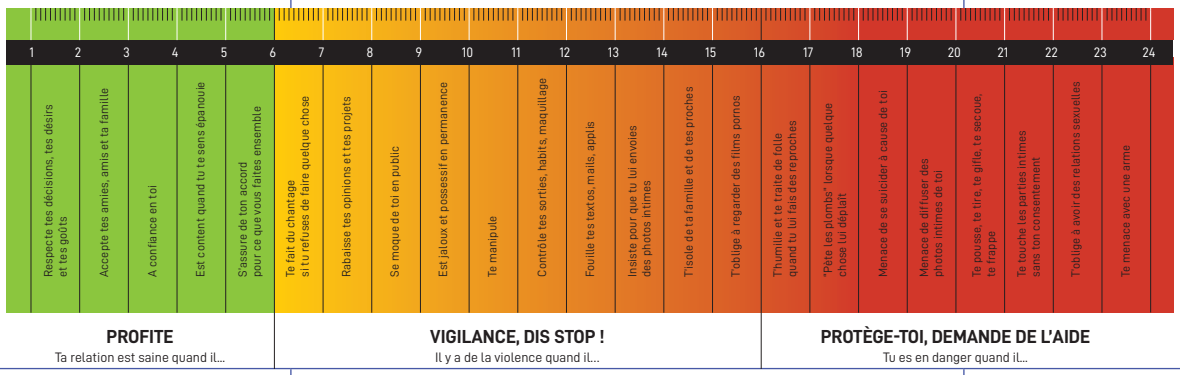
NEUSTART, la organización encargada con mayor frecuencia de las medidas penales alternativas en Austria, utiliza su propia herramienta. Esta herramienta contiene elementos estadísticos y dinámicos, con un total de 25 preguntas. La herramienta no está validada.

2. Bulgaria, Chipre

No se identificó ninguna herramienta de valoración del riesgo en este momento, por lo tanto, una recomendación para una herramienta para profesionales de primera línea que sea fácil de usar y la capacitación sobre la herramienta sería muy beneficiosa.

3. Francia/Suiza

	MUJERES DE TODAS LAS EDADES		
	NOMBRE LA LA HERRAMIENTA DE VALORACIÓN DEL RIESGO	**DESCRIPCIÓN**	**RELEVANCIA**
1.	**CUADRO DE EVALUACIÓN DEL PELIGRO PARA LAS AUDIENCIAS SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA** **Centro Hubertine Auclert/Observatorio de la violencia contra la mujer**	Enlace: **https://www.centre-hubertine-auclert.fr/egalitheque/publication/grille-evaluation-du-danger-lors-dune-audition-pour-violences-conjugales** Esta tabla de evaluación de peligros está destinada a las fuerzas de seguridad (policía/gendarmería) en contacto con mujeres víctimas de violencia doméstica. El documento contiene 13 criterios de peligro que pueden identificarse a partir de una serie de preguntas que se formularán durante una audiencia por actos de violencia denunciados (denuncias, denuncias)...	• Demasiadas preguntas, específico de la violencia doméstica, sin indicaciones sobre las señales de advertencia
2.	**HERRAMIENTA PARA AYUDAR A IDENTIFICAR LA VIOLENCIA DOMÉSTICA - 2022 HAS** **(Haute Autorité de Santé)**	Enlace: **https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-11/outil_daide_au_reperage_des_violences_conjugales.pdf** Cifras clave, 2 preguntas para las pacientes, contactos útiles, etc. Utilizado por personal médico. Indica la actitud a adoptar y las preguntas a hacer en caso de sospecha o detección sistemática. "Puede que le resulte difícil abordar el tema. Puede hacer la pregunta usando los siguientes ejemplos o reformulándolos con sus propias palabras: • ¿Cómo van las cosas en casa / con tu pareja? • ¿Crees que has sido objeto de violencia (física, verbal, psicológica, sexual) en tu vida? 8 de cada 10 mujeres piensan que es normal hablar de estos temas con su médico". Para normalizar el tema, puede especificar que plantea este problema a todas sus pacientes.	• Solo 2 preguntas sobre señales de advertencia
3.	**EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA** **Ministerio del Interior (Servicios de Policía)**	Enlace: **https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM1_a8hp2BAxX_SvEDHT2jDVsQFnoECBMQAQ&url=https%3A%2F%2Fmobile.interieur.gouv.fr%2Fcontent%2Fdownload%2F119708%2F959869%2Ffile%2Fgrille-d-evaluation-du-danger-violences-conjugales.pdf&usg=AOvVaw2wv5MotkAbCvsDAqf4L9CI&opi=89978449** El objetivo de este cuestionario es destacar las señales de alerta para evaluar la situación de peligro y ofrecer a la víctima soluciones adecuadas en términos de protección y apoyo social. También ayudará a la víctima a tomar conciencia del peligro en el que se encuentra.	• Demasiadas preguntas
4.	**VERSIÓN FRANCESA DE UNA HERRAMIENTA DE DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LAS MUJERES, LA WAST (HERRAMIENTA DE CRIBADO DEL ABUSO DE MUJERES)** **2021 - Santé Publique France**	Enlace: **http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/2/pdf/2021_2_2.pdf** Materiales y métodos - Se llevó a cabo un estudio de casos y controles en el Departamento de Medicina Forense del Hospital Universitario de Clermont-Ferrand y en dos Centros de Información sobre los Derechos de la Mujer y la Familia. Las mujeres víctimas y no víctimas completaron el cuestionario WAST (8 preguntas) y un cuestionario sobre su nivel de comodidad al completar este último durante el estudio y durante una hipotética consulta con su médico de cabecera.	• 8 preguntas • Fácil de puntuar

	MUJERES DE TODAS LAS EDADES		
	NOMBRE LA LA HERRAMIENTA DE VALORACIÓN DEL RIESGO	**DESCRIPCIÓN**	**RELEVANCIA**
5.	**REPÉRAGE ET ACCOMPAGNEMENT EN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE REINSERTION SOCIALS (CHRS) VICTIMES ET DES AUTEURS DE VIOLENCE AU SEIN DU COUPLE** **Anesm 20188**	Enlace: **https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-09/violences_chrs_recommandations.pdf** • Centro de alojamiento y reinserción social (CHRS) • Recomendaciones para recopilar información / señales de advertencia de violencia de género	• Demasiado largo, • Señales de advertencia, sin preguntas sino consejos, recomendaciones
6.	**"KIT ELISA"** **de Miprof (Misión Interministerial para la Protección de las Mujeres contra la Violencia y la Lucha contra la Trata de Personas)**	Enlace: **https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/violences-sexuelles** • Para profesionales de la salud y la asistencia social • Este kit de formación consta de un cortometraje titulado "Elisa" y un folleto que lo acompaña y trata sobre las consecuencias de la violencia sexual y el impacto de la detección sistemática en las víctimas femeninas. Definición de la violencia y sus consecuencias, consejos sobre cómo afrontarla, serie de preguntas, etc.	• Preguntas extraídas de la película • El acceso al documento se realiza a través de un formulario en líne
7.	**EL VIOLENTÓMETRO** **Centro Hubertine Auclert**	Enlace: **https://www.centre-hubertine-auclert.fr/sites/default/files/medias/egalitheque/documents/violentometre-maj-10072019-print.pdf** Herramienta de prevención adaptada por el Centro Hubertine Auclert a petición del Consejo Regional de Île-de-France, el violentómetro fue diseñado a finales de 2018 por los Observatorios de las violencias contra las mujeres de Seine-Saint-Denis et Paris, la asociación En Avant Toute(s) y el Ayuntamiento de París. Presentado en forma de regla, el el Violentómetro muestra qué es y qué no es violencia por medio de una escala de colores: • 3 segmentos para evaluar si tu relación es saludable: "Disfruta", "Mantente atenta, di que pare" y "Protégete, busca ayuda" • Referencias a 2 servicios de ayuda: 3919 y el servicio de chat En Avant Toute(s) Se distribuye desde septiembre de 2019 en todas las escuelas secundarias de la región de Île-de-France  	• Simple • Sin preguntas • Demasiados indicadores
8.	**RECOMENDACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA: CÓMO IDENTIFICAR Y EVALUAR** **HAS (Haute Autorité de Santé)**	Enlace: **https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-09/fs_femmes_violence_reperer_092019.pdf** Para facilitar a médicos/as de cabecera la aplicación de la recomendación de preguntar sistemáticamente a todas las pacientes sobre la existencia de violencia de géreo pasada o presente, en 2022 la Comisión de Impacto de las Recomendaciones de la HAS solicitó el apoyo del equipo de ciencias del comportamiento de la Dirección Interministerial de Transformación Pública (DITP). Se llevó a cabo un ensayo que dio lugar a la elaboración de una herramienta eficaz y popular para ayudar a identificar la violencia de género.	• 10 preguntas sencillas • Señales de advertencia • Violencia doméstica específica

	PERSONAS MAYORES, MUJERES Y HOMBRES - Violencia en institucioness		
	NOMBRE LA LA HERRAMIENTA DE VALORACIÓN DEL RIESGO	**DESCRIPCIÓN**	**PERTINENCIA**
1.	**DR. MATTHIEU PICCOLI - HERRAMIENTA DE CREACIÓN PROPIA (HOSPITALES AP-HP PARIS)** **Maltrato en las personas mayores, Psiquiatría de las Personas Mayores, abril de 2023**	Estadísticas sobre la prevalencia en Francia y en todo el mundo en el hogar y en instituciones / definiciones / identificación de factores de riesgo / informe de actividad del 3977 (línea telefónica) / casos especiales (por ejemplo, restricción) / consejos para profesionales que se enfrentan al agotamiento / recomendaciones políticas y organizativas en hospitales / contactos	• Señales de advertencia • Sin preguntas • Consejos y recomendaciones
2.	**"GESTIÓN DEL RIESGO DE ABUSO EN LAS RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES: MÉTODO, PUNTOS DE REFERENCIA, HERRAMIENTAS"** Comité nacional de vigilancia contra el maltrato de personas mayores y adultos discapacitados, Ministerio de Solidaridad, diciembre de 2008	Enlace: **https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_gestion_des_risquesPAPHetab__2_-2.pdf** Esta guía está diseñada como una herramienta para ayudar a implementar un sistema para manejar el riesgo de abuso. Debe permitir a la administración de centros • hacer un balance de los principios metodológicos y las principales etapas de un enfoque de gestión del riesgo • utilizar ejemplos como base para aplicar el enfoque de gestión del riesgos de abuso	• Señales de advertencia sobre el entorno: personal, distribución de las instalaciones, etc. • Sin preguntas

4. Grecia

Se informó que hubo un uso limitado de la Evaluación Breve del Peligro (DA-5) para Médicos (**https://www.dangerassessment.org/**), pero que solo proporciona un nivel de peligro para mujeres maltratadas de cualquier edad de ser asesinada por su pareja íntima.

5. España y Portugal

	HERRAMIENTAS GENERALES DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO UTILIZADAS EN ESPAÑA	
1.	**SARA**	(traducción al español), utilizada principalmente en servicios y programas de justicia, con derechos de autor
2.	**RVD-BCN**	Herramienta de valoración del riesgo desarrollada y validada en el circuito contra la violencia machista del Ayuntamiento de Barcelona (en colaboración con la Universidad de Barcelona), similar a SARA pero de acceso abierto, 16 ítems en 5 secciones (historial de violencia del agresor: 5 ítems, amenazas y maltrato severo: 2 ítems, circunstancias agravantes: 7 ítems, factores de vulnerabilidad de la víctima: 1 ítem, percepción de riesgo de la víctima: 1 ítem) **https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/91573/1/10964.pdf**
3.	**EPV-R (Escala de Predicción del riesgo de Violencia grave contra la pareja – Revisada)**	herramienta desarrollada en la Universidad del País Vasco con 20 ítems en 5 subescalas: 1. Datos personales (1 ítem: ¿extranjero?), 2. Situación de la relación de pareja (2 ítems), 3. Tipos de violencia (7 ítems), 4. Perfil del agresor (7 ítems), 5. Vulnerabilidad de la víctima (3 ítems). **https://www.psicothema.com/pdf/3840.pdf**
4.	**VioGen**	Protocolo Oficial de Valoración del riesgo utilizado por la policía (VPR4.0) como base para la decisión sobre medidas de protección, incluye 4 categorías con 12 factores y 39 indicadores: 1. Antecedentes de violencia y evaluación del episodio denunciado (5 factores, 12 indicadores), 2. Factores relacionados con el agresor (4 factores, 12 indicadores), 3. Factores relacionados con la vulnerabilidad de la víctima y la calidad de la relación (2 factores, 15 indicadores), 4. Percepción de la víctima de su situación (1 factor, 1 indicador).
	HERRAMIENTA DE VALORACIÓN DEL RIESGO ESPECÍFICA DESARROLLADA EN PORTUGAL	
1.	**AGED**	Guía de evaluación para la violencia doméstica en personas mayores (c) con cinco secciones: I. Factores de riesgo de la víctima; II. Factores de riesgo del agresor; III. Factores de riesgo externos, contextuales y relacionales; IV. Factores de protección de la víctima/contexto; y finalmente, V. Factores de riesgo institucionales **https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07853890.2018.1562759**



MARVOW 2.0

Coordinated Multi-Agency Response
to Violence against Older Women

