



MARVOW 2.0

Coordinated Multi-Agency Response
to Violence against Older Women

Desarrollo integral de capacidades para profesionales que trabajan en servicios clave

MANUAL PARA PERSONAS FORMADORAS



Co-funded by
the European Union



MARVOW 2.0 Respuesta coordinada interinstitucional a la violencia contra las mujeres mayores.
Acuerdo de subvención n.º: **101096363 CERV-2022-DAPHNE**

Escrito por: María Angeli, Sandra Jovanović Belotić, Giusy De Grazia, Daphne Demetriou, Heinrich Geldschläger, Natacha Henry, Alia Luf, Nina Nikolova, Lucile Peytavin, Svetla Sicheva, Christina Tsaka

Traducción al castellano: Cristóbal Oteiza y Heinrich Geldschläger

Entidades colaboradoras: AGE Platform Europe, ANCI LAZIO, Association of Autonomous Austrian Women's Shelters, Associació CONEXUS Atenció, Formació i Investigació Psicosocials, Association NAIA, Psytef 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

Illustrations: Selen Sarikaya
Septiembre 2024

Esta obra está bajo la Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/> o envíe una carta a Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, EE. UU.

Esta publicación se ha realizado en el marco del proyecto "MARVOW 2.0", financiado con cargo a fuentes de la Comisión Europea, CERV-2022-DAPHNE. Sin embargo, los puntos de vista y opiniones expresados son únicamente los de los autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad que concede la ayuda pueden ser consideradas responsables de ellos.








Co-funded by
the European Union

MARVOW 2.0

Desarrollo integral de capacidades para profesionales que trabajan en servicios clave

MANUAL PARA PERSONAS FORMADORAS

| | | |
|--|-----------|---|
| Prólogo | 4 | |
| Recursos para la persona formadora | 5 | |
| 1. Introducción | 6 | |
| EJERCICIO 1 “¿Qué es la violencia contra mujeres mayores?” | 7 |  |
| EJERCICIO 2 “Debate de tenis” | 9 | |
| 2. Valoración del riesgo en casos de violencia contra las mujeres mayores, incluidos el feminicidio y el suicidio | 11 |  |
| EJERCICIO “Herramienta de valoración del riesgo y juego de roles” | 12 | |
| ANEXO 1 para la Valoración del riesgo en casos de violencia contra mujeres mayores, incluyendo feminicidio y suicidio | 14 | |
| ANEXO 2 Estudio de caso para la valoración del riesgo en casos de violencia contra mujeres mayores, incluyendo feminicidio y suicidio | 17 | |
| 3. Gestión de casos en la colaboración coordinada entre múltiples agencias | 18 |  |
| EJERCICIO “Gestión de casos en la teoría y en la práctica” | 19 | |
| ANEXO 1 para la Gestión de casos en la colaboración interinstitucional – Participantes | 22 | |
| ANEXO 2 para la Gestión de casos en la colaboración multiinstitucional – Personas formadoras | 24 | |
| ANEXO 3 para la Gestión de casos en la colaboración coordinada entre organismos – Preguntas | 26 | |
| 4. Trabajo con agresores de violencia contra mujeres mayores (enfoque centrado en las supervivientes) | 28 |  |
| EJERCICIO 1 “Trabajar con los agresores: razones y principios” | 29 | |
| EJERCICIO 2 “World Café: Perpetradores de violencia contra las mujeres mayores” | 31 | |
| EJERCICIO 3 “Juego de roles: Cómo abordar a un agresor mayor” | 33 | |
| ANEXO 1 para el Trabajo con perpetradores – Estudio de caso: Andrés y María (continuación) | 36 | |
| ANEXO 2 para el Trabajo con agresores – Preguntas embudo (Guía ENGAGE) | 37 | |
| 5. Protección de datos y RGPD en la colaboración entre agencias | 38 |  |
| EJERCICIO “RGPD y Colaboración Multiagencia” | 39 | |
| ANEXO 1 para la Protección de Datos – Cuestionario de evaluación del RGPD | 42 | |
| ANEXO 2 para la Protección de datos – Estudio de caso: Violencia doméstica en Irlanda del Norte | 43 | |
| ANEXO 3 para la Protección de datos – Estudio de caso: Información adicional para la persona formadora | 44 | |

Prólogo

Este manual ha sido diseñado como una guía para los formadores que organizarán talleres dirigidos a profesionales de primera línea y otros profesionales que se encuentran con mujeres mayores, víctimas de abusos a través de su trabajo. Junto con la presentación en PowerPoint, forman un programa de formación completo e integral, basado en *los hallazgos de MARVOW* y *MARVOW 2.0* relacionados con las necesidades de l@s profesionales en el contexto de la colaboración interinstitucional para hacer frente a la violencia contra las mujeres mayores.

El material consta de una introducción y cuatro (4) capítulos con diferentes enfoques temáticos: i) Evaluación de riesgos, incluidos los riesgos de feminicidio y suicidio, ii) Gestión de casos en colaboración coordinada entre varias agencias, iii) Trabajo con perpetradores mayores de violencia de pareja (IPV) contra mujeres mayores (enfoque centrado en las sobrevivientes) y iv) Protección de datos y RGPD en la colaboración entre múltiples agencias. Con el fin de garantizar la interactividad y, por lo tanto, el aprendizaje activo y la participación, se prevé que el contenido se imparta principalmente a través de **ejercicios y trabajo en grupo, incluida una guía para la discusión** como inspiración (el número de preguntas que se hagan durante la capacitación dependerá del capacitador, así como de las restricciones de tiempo). Todas las actividades propuestas se presentan con objetivos de aprendizaje y resultados esperados, así como instrucciones detalladas **paso a paso**.

El entorno y el enfoque de la formación deben permitir un espacio seguro para todos l@s participantes. Se recomienda establecer reglas básicas junto con l@s participantes antes de comenzar la capacitación, para que todos se sientan alentados a comunicarse libremente, especialmente cuando se trata de temas desafiantes y/o delicados. Con el fin de establecer una buena relación entre l@s participantes y fomentar un entorno de aprendizaje productivo, lo mejor sería comenzar la(s) sesión(es) con uno o dos [ejercicios para romper el hielo](#) que pueden o no ser relevantes para el material. Sería valioso tener una ronda rápida de presentaciones, así como preguntar qué esperan l@s participantes del taller.

Se alienta a los instructores a que se preparen minuciosamente antes de impartir la formación, familiarizándose con el marco y los procesos nacionales, y leyendo los ejercicios a fin de **modificarlos y adaptarlos adecuadamente, cuando sea necesario**. Algunos capítulos incluyen más de un ejercicio: dependiendo de las restricciones de tiempo, así como del contexto local, algunos ejercicios pueden omitirse del taller o talleres. Sin embargo, se sugiere encarecidamente realizar al menos una (1) actividad por capítulo e incluir todos los capítulos en el (los) taller (s). El tiempo estimado para un taller que incluiría todos los ejercicios de esta guía es de 10,5 horas, excluyendo el tiempo para presentaciones, rompehielos y descansos (es decir, se debe tener en cuenta el tiempo adicional para los ejercicios antes mencionados).

El proyecto está financiado por la Comisión Europea, CERV-2022-DAPHNE.

Recursos para la persona formadora

- UE. Agencia de los Derechos Fundamentales, (2014). Violencia contra las mujeres: encuesta a escala de la UE: principales resultados. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf
- Organización Mundial de la Salud 2024 - Violencia contra las mujeres de 60 años o más: disponibilidad de datos, cuestiones metodológicas y recomendaciones de buenas prácticas.. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/2024-03/violence-against-women-60-years-and-older-en.pdf>
- Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. <https://rm.coe.int/coe-convention-on-preventing-and-combating-violence-against-women-and-/16809e40c8>
- Instituto de Excelencia en Atención Social. Proteger a los adultos: compartir información. <https://www.scie.org.uk/safeguarding/adults/practice/sharing-information/>

MATERIALES E INFRAESTRUCTURA RECOMENDADOS

- Rotafolio
- Packs de post-it en diferentes colores
- Plumas
- Marcadores
- Folletos impresos (ver todos los ANEXOS)
- Portátil
- Proyector





1. Introducción

De acuerdo con la OMS y la Acción sobre el Maltrato de Ancianos de 1995, un acto único o repetido o la falta de acción, que ocurre dentro de una relación de confianza, y que causa daño o angustia a una persona mayor, se considera abuso de ancianos.

La violencia contra la mujer es una violación de los derechos humanos y una discriminación contra la mujer. Se consideran violencia contra las mujeres todos los actos de violencia de género que tengan como resultado algún daño o sufrimiento para la mujer, o las amenazas de tales actos, tanto si se producen en público como en privado.

A medida que las mujeres envejecen, la desigualdad y la discriminación contra ellas se intensifican. Las mujeres mayores víctimas de violencia corren un triple peligro debido a su edad, su género y la mayor probabilidad de sufrir violencia y abuso (en

comparación con los hombres). La violencia contra las mujeres mayores es distinta, ya que puede caracterizarse por patrones de violencia doméstica y maltrato por parte de las ancianas. Puede ocurrir en varios entornos, incluidos hogares privados, hospitales y centros de atención, y puede ser perpetrada por una variedad de personas, incluidos los familiares cercanos de las víctimas (pareja, hijos) y cuidadores voluntarios o profesionales.

Este capítulo permitirá a l@s participantes centrarse en las particularidades de la violencia contra las mujeres mayores y comprender la necesidad de contar con servicios de apoyo especializados (por ejemplo, líneas directas de crisis, refugios y casas seguras, asesoramiento y terapia, asistencia jurídica), así como con una colaboración coordinada entre varios organismos.



EJERCICIO 1 “¿Qué es la violencia contra mujeres mayores?”

DURACIÓN ESTIMADA: 30 min

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Comprender las diversas formas de violencia contra las mujeres

- Evaluar críticamente los términos utilizados para describir la violencia contra las mujeres

- Reconocer la violencia contra las mujeres mayores como parte de la cuestión más amplia de la violencia contra las mujeres

- Comprender la naturaleza de género de la violencia contra las personas mayores

MATERIAL DE PREPARACIÓN

- Post-its, idealmente en cinco (5) colores, uno para cada forma de violencia contra las mujeres
- Marcadores
- Rotafolio

PROCESO PASO A PASO

- 1 Divida a l@s participantes en cinco grupos de profesiones mixtas, asignándoles un color de post-it a cada uno.
- 2 Distribuir notas adhesivas a l@s participantes (un color por grupo).
- 3 Conceda a l@s participantes 10 minutos para anotar actos específicos de violencia contra las mujeres, que podrían clasificarse como físicos, psicológicos, financieros, sexuales y de negligencia. Asigna un color a cada categoría. Por ejemplo, el equipo de post-it azul podría centrarse únicamente en la violencia física y anotar ejemplos de comportamientos que muestren violencia física. Se podría instruir al equipo de post-it verde para que se centre en la violencia psicológica y así sucesivamente.
- 4 Coloque las notas adhesivas en el rotafolio mientras las lee en voz alta al plenario.
- 5 Pregunte si hay alguna forma adicional de violencia que se pueda incluir y, de ser así, agréguela al rotafolio.
- 6 Facilite una discusión.

PROPUESTA DE GUÍA PARA EL DEBATE EN EL PLENARIO

Analice las vulnerabilidades que ponen a las mujeres mayores en mayor riesgo de abuso/violencia en comparación con los hombres mayores.

Analice las vulnerabilidades que ponen a las mujeres mayores en mayor riesgo de abuso en comparación con las mujeres más jóvenes.

Explorar cómo las instituciones pueden facilitar el abuso/violencia contra las mujeres mayores.



Discutir los estereotipos sobre las mujeres mayores víctimas de violencia: desconfianza en sus narrativas y experiencias, que se ve reforzada por su edad y su posible enfermedad; No entender y no aceptar que las mujeres mayores tienen la necesidad de cuidar de sus propias necesidades (incluida la seguridad y la buena calidad de vida) al igual que las mujeres más jóvenes

Invite a l@s participantes a compartir las preguntas restantes o a aclarar cualquier punto.

Pida a l@s participantes que destaquen cualquier cosa que les haya llamado la atención, que les haya sorprendido o que se quede con ellos.



Panorama crítico de las formas de violencia perpetradas contra las mujeres mayores: Según la Encuesta de 2014 de la Agencia de los Derechos Fundamentales sobre la violencia contra las mujeres y la OMS (2024), respectivamente, el 5% de las mujeres de la UE mayores de 50 años declararon haber sufrido violencia física y/o sexual en el año anterior a la entrevista de la encuesta, y alrededor de 1 de cada 6 personas de 60+ años experimentó algún tipo de abuso en entornos comunitarios durante el último año. Dado que la población en Europa está envejeciendo y el número de personas mayores está aumentando, esto es muy problemático. Las investigaciones específicas sobre la violencia contra las mujeres mayores son escasas y reflejan una falta general de concienciación e investigación.

RESULTADOS ESPERADOS

Abrir canales de comunicación entre las diferentes partes interesadas

Obtener una comprensión común de la violencia contra las mujeres mayores dentro del marco más amplio de la violencia contra las mujeres



EJERCICIO 2 “Debate de tenis”

DURACIÓN ESTIMADA: 40 min

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Comprender la necesidad de contar con servicios especializados para la violencia contra las mujeres mayores

- Comprender la necesidad de una colaboración coordinada de múltiples agencias para la violencia contra las mujeres mayores.

- Motivar a abogar por servicios especializados y colaboración coordinada de múltiples agencias dentro de sus respectivas agencias.

MATERIAL DE PREPARACIÓN

- Dos filas de sillas una frente a la otra

PROCESO PASO A PASO

- 1 Divida a l@s participantes en dos grupos de cinco voluntarios.
- 2 Haga que los equipos se sienten uno frente al otro
- 3 Lea las siguientes instrucciones en voz alta:
El debate constará de dos rondas
El 1º partido será de argumentos a favor y en contra de los servicios especializados y
el 2º partido será a favor y en contra de la colaboración coordinada de múltiples agencias.

PARTIDO 1

- 1 Cada equipo dispondrá de unos minutos para preparar sus argumentos.
- 2 Un grupo argumentará a favor de la especialización, mientras que el otro argumentará en contra, independientemente de sus creencias personales.
- 3 Cada equipo tiene 45 segundos para presentar sus argumentos a favor o en contra. Después de 45 segundos, comienza el tiempo de los oponentes.
- 4 Repita por un máximo de dos (2) rondas más.
- 5 El público toma notas de los argumentos y de cualquier comentario adicional.

PARTIDO 2

- 1 Los miembros de la audiencia ahora se convierten en miembros del equipo de debate y viceversa
- 2 Repetir el ejercicio centrándose en los argumentos a favor y en contra de la colaboración coordinada entre organismos
- 3 Concluya el ejercicio y abra el debate en sesión plenaria.





PROPUESTA DE GUÍA PARA EL DEBATE EN EL PLENARIO

Comience la discusión destacando los argumentos más convincentes identificados por l@s participantes.

Pregunte a l@s participantes con quién creen que se encontrarán profesionalmente: aquellos que están a FAVOR o EN CONTRA de los servicios especializados y la colaboración coordinada de múltiples agencias.

Asegurar que l@s participantes entiendan cómo articular la necesidad de servicios especializados y de colaboración coordinada entre múltiples agencias para abordar la violencia contra las mujeres mayores y contrarrestar los argumentos en contra de lo anterior.

RESULTADOS ESPERADOS

Mayor conciencia de la necesidad de servicios especializados y colaboración coordinada entre múltiples agencias

Argumentos reforzados a favor de estas necesidades, permitiendo a l@s participantes influir eficazmente en sus colegas

Identificar los sentimientos opuestos para poder contrarrestarlos



2. Valoración del riesgo en casos de violencia contra las mujeres mayores, incluidos el feminicidio y el suicidio

Este capítulo tiene como objetivo explicar cómo proceder con la evaluación de riesgo cuando se trabaja con mujeres mayores que son víctimas o están en riesgo de violencia, con el fin de aumentar la identificación y denuncia de casos, vigilando los casos de alto riesgo para prevenir feminicidios y suicidios.

La función fundamental de una herramienta de evaluación de riesgos es guiar a l@s profesionales a través de un proceso estandarizado para garantizar que se identifiquen los signos de violencia. La presente herramienta se basa en las herramientas existentes en relación con la violencia contra las mujeres

utilizadas en los respectivos países de los socios que participaron en este proyecto, así como en los factores de riesgo de proyectos anteriores (TISOVA y WHOSEFVA www.whosefva-gbv.eu). En estos proyectos anteriores se han identificado cuatro ámbitos de violencia contra las mujeres de edad: el individual, el relacional, el comunitario y el social.

La presente herramienta debe integrarse en la rutina diaria de trabajo de l@s profesionales. Es decir, la presente herramienta debe utilizarse de forma complementaria a las rutinas de evaluación de riesgos existentes a nivel local.



EJERCICIO “Herramienta de valoración del riesgo y juego de roles”

DURACIÓN ESTIMADA: 90-120 min

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Comprender un enfoque estandarizado para detectar y denunciar casos de violencia contra mujeres de 60+ años

- Explore cómo utilizar la herramienta de evaluación de riesgos como un recurso adicional a los procesos de evaluación de riesgos existentes

- Comprender cómo se vincula la evaluación de riesgos con los procesos de seguimiento

- Comprender mejor los signos de violencia contra las mujeres mayores

- Entender cómo facilitar un espacio seguro para las mujeres mayores víctimas de violencia para que puedan sentirse cómodas para compartir sus experiencias

MATERIAL DE PREPARACIÓN

- Folleto de la lista de verificación de la evaluación de riesgos
- Estudios de caso: La persona formadora puede utilizar un ejemplo de su contexto local o utilizar el escenario proporcionado en el ANEXO 2 de este capítulo.

PROCESO PASO A PASO

- 1 Introducción de la sesión por parte de la persona formadora
- 2 Dividir a l@s participantes en grupos de 3-4 (adaptar según el número de participantes), asegurándose de que sean mixtos en cuanto a la profesión.
- 3 Entregue a cada equipo un estudio de caso (ver ANEXOS) O haga que el equipo haga una lluvia de ideas sobre un caso que uno/a de l@s profesionales conozca bien.
- 4 Entregue a cada participante un folleto de la lista de verificación de evaluación de riesgos (véase el ANEXO).
- 5 (Opcional) Explique brevemente la herramienta de evaluación de riesgos (objetivos, desarrollo, contenido, procedimientos, etc.)
- 6 Explique que:
 - Si se marcan de 0 a 3 factores de riesgo, continúe monitoreando la situación de cerca.
 - Si se informan más de 3 factores de riesgo, l@s participantes proceden al diagrama de flujo de manejo de casos MARVOW 2.0¹.
 - Si cree que la víctima está en peligro inminente, llame a los servicios sociales y/o a los servicios policiales.

1 Ver Metodología de Valoración del Riesgo, MARVOW 2.0





- 7 Pida a cada grupo que elija qué "papel" del estudio de caso asumirá cada participante, incluyendo también el papel de la mujer mayor
 - Explique que cada grupo debe representar el escenario del caso utilizando preguntas relacionadas con la herramienta de evaluación de riesgos para comprender mejor la situación de la mujer mayor.
 - Complete la lista de verificación de evaluación de riesgos, discuta dentro de su grupo y llegue a conclusiones sobre los procesos de seguimiento.
- 8 Cada grupo presentará su estudio de caso y conclusiones.

PROPUESTA DE GUÍA PARA EL DEBATE EN EL PLENARIO

¿Cómo les ha ayudado el ejercicio a familiarizarse con la realización de la evaluación de riesgos?

¿De qué manera el ejercicio le ha ayudado a adquirir habilidades para mejorar las evaluaciones de riesgo de las mujeres mayores?

¿Qué desafíos prevé al implementar esta evaluación de riesgos en su trabajo diario?

¿Otras cuestiones?

RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar las habilidades de l@s profesionales en la realización de evaluaciones de riesgos utilizando una metodología estandarizada

Mejorar las habilidades de l@s profesionales para vincular la evaluación de riesgos con los posibles caminos a seguir después de la evaluación de riesgos

Trabajar de manera coordinada y multiagencial

Obtenga una visión más amplia de las posibles situaciones





ANEXO 1

para la Valoración del riesgo en casos de violencia contra mujeres mayores, incluyendo feminicidio y suicidio

NOTAS

- La columna 4 (aumento y frecuencia) es opcional.
- Un factor de riesgo se contabiliza como '1' si se ha marcado una o más celdas en su fila (es decir, si el factor ha sido observado directamente por la persona profesional, o bien reportado por la mujer mayor o por una tercera persona).

IMPRESIÓN

| FACTOR DE RIESGO | Áreas para explorar | Factores de riesgo directamente observados (por la persona profesional que rellena el formulario). | Factores de riesgo reportados por la mujer mayor. | Factor de riesgo observado por terceras personas. Anotar por quién. | Anotar posibles aumentos en la frecuencia y/o gravedad de los factores de riesgo observados o reportados. |
|---|--|--|---|---|---|
| PROBLEMAS PSICOLÓGICOS O DE SALUD MENTAL | Síntomas de depresión, agresión, ansiedad, miedo Tratamiento psiquiátrico, medicamentos | | | | |
| DEPENDENCIA FUNCIONAL/ DISCAPACIDAD | Dependencia en las actividades cotidianas (vestirse, bañarse, desplazarse, comer, etc.) Impedimento físico, necesidad de equipo médico especial (silla de ruedas, andador, etc.) o productos médicos | | | | |
| DEPENDENCIA FINANCIERA | La víctima no tiene acceso o no puede administrar sus propias finanzas, por ejemplo, pensión, otra fuente de ingresos, derechos de propiedad. Finanzas controladas por otros, por ejemplo, tutor legal, aunque la víctima no tenga déficits neurológicos diagnosticados | | | | |



| FACTOR DE RIESGO | Áreas para explorar | Factores de riesgo directamente observados (por la persona profesional que rellena el formulario). | Factores de riesgo reportados por la mujer mayor. | Factor de riesgo observado por terceras personas. Anotar por quién. | Anotar posibles aumentos en la frecuencia y/o gravedad de los factores de riesgo observados o reportados. |
|---|---|--|---|---|---|
| VIOLENCIA PSICOLÓGICA | <p>Se le falta el respeto a la víctima.</p> <p>La víctima sufre de dinámicas de poder controladoras: quién toma las decisiones, quién está constantemente en una posición más ventajosa.</p> <p>Víctima que experimenta control coercitivo, tensión, miedo,</p> <p>La víctima tiene una relación mala o conflictiva</p> | | | | |
| FALTA DE APOYO SOCIAL/ FORMAL A LA VÍCTIMA | <p>Sin redes sociales, familiares, amigos</p> <p>Escasa o nula implicación de los servicios sociales</p> <p>Control del contacto con otras personas</p> | | | | |
| ARRGLOS DE VIVIENDA DOMÉSTICOS INAPROPIADOS / INCONVENIENTES | <p>Vivienda compartida con el agresor, otros miembros de la familia (sin privacidad, seguridad)</p> <p>Condiciones inadecuadas (higiene, accesibilidad, necesidades especiales)</p> | | | | |
| LA VÍCTIMA NO RECONOCE/ IDENTIFICA EL COMPORTAMIENTO VIOLENTO, O SI SE IDENTIFICA, LO MINIMIZA O JUSTIFICA COMO NORMAL | | | | | |





| FACTOR DE RIESGO | Áreas para explorar | Factores de riesgo directamente observados (por la persona profesional que rellena el formulario). | Factores de riesgo reportados por la mujer mayor. | Factor de riesgo observado por terceras personas. Anotar por quién. | Anotar posibles aumentos en la frecuencia y/o gravedad de los factores de riesgo observados o reportados. |
|---|--|--|---|---|---|
| ANTECEDENTES DE LA VÍCTIMA DE HABER SIDO TESTIGO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA | Haber sido testigo de violencia doméstica en el pasado, por ejemplo, cuando era niño | | | | |
| EXPERIENCIA PASADA DE LA VÍCTIMA CON VIOLENCIA DOMÉSTICA | | | | | |
| FALTA DE APOYO SOCIAL/ FORMAL PARA EL AGRESOR | Ausencia de red social (familia, amigos) Ausencia o poca participación de los servicios sociales (visitas domiciliarias de trabajadores sociales, revisiones periódicas, atención a personas mayores) Agresor económicamente dependiente de la víctima | | | | |
| ANTECEDENTES DEL AGRESOR DE PRESENCIA ACTOS DE VIOLENCIA | | | | | |
| ANTECEDENTES DEL AGRESOR DE HABER PERPETRADO ACTOS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL PASADO | | | | | |



ANEXO 2 Estudio de caso para la valoración del riesgo en casos de violencia contra mujeres mayores, incluyendo feminicidio y suicidio

IMPRESIÓN

María, una maestra de escuela jubilada de 74 años, ha estado casada con su esposo, Andrés, durante 45 años. Viven juntos en su casa suburbana. María proviene de una familia adinerada y siempre ha tenido una buena posición económica.

Hace cuatro años, su marido, que ahora tiene 68 años, también se jubiló. Ella esperaba con ansias su retiro, tenían muchos planes, como viajar por todo el mundo. Al principio todo iba bien, pero hubo un cambio en la relación a medida que pasaba el tiempo. Andrés parecía estar deprimido, pero se negó a hablar de esto con María, cuando ella lo intentó.

María tuvo un accidente hace 2 años y estuvo postrada en cama durante mucho tiempo, requiriendo servicios de atención las 24 horas del día. Se sentía sola, triste y sufría cada vez más por el cambio de comportamiento de su marido.

Hoy en día, se siente mucho mejor: desde hace seis meses, las profesionales de los servicios de atención domiciliaria continúan controlándola con visitas domiciliarias. María ha contratado recientemente a una limpiadora para su casa durante 2 días a la semana. Esta persona era muy amable y habladora, y a María le gustaba pasar tiempo con ella. Empezaron a hablar de cosas privadas y para María esto fue un alivio. Ambos, Andrés y ella, tenían pocas amistades, apenas quedaba familia y, desde que se jubilaron, los contactos sociales del trabajo no se han mantenido. Ha habido un incidente una vez, cuando Andrés interrumpió a las mujeres que hablaban, diciéndole a la limpiadora que ella no hace el trabajo por el que le pagan. Andrés insistió en despedirla. María estaba desesperada por quedarse con la limpiadora, pero no logró convencer a su esposo.

Además de los cambios de humor de Andrés debido a su depresión, ha estado actuando de manera agresiva, siendo irrespetuoso con su esposa, insultándola regularmente. La relación sexual de la pareja cambió mucho y María ya no se sentía atraída por Andrés, pero lo aceptó como parte de su matrimonio y no se quejó de ello.

María ha estado cuidando de su hogar en términos de mantenimiento y también cubre financieramente la totalidad de las necesidades del hogar por sí misma: últimamente se dio cuenta de que una gran cantidad de su dinero se ha ido de sus cuentas bancarias. A pesar de que estaba ansiosa por su respuesta, se lo comentó a su esposo; Expresó su decepción porque sintió que ella lo estaba acusando sin razón, comenzó a insultarla y se puso agresivo. Durante la pelea, dañó una puerta de la casa. María tenía miedo de cualquier otra escalada y no se atrevió a indagar más.

En una visita programada de los servicios de atención domiciliaria, las profesionales observaron cambios y agravamiento en el estado de salud de María. En su conversación con ella, les dijo que se siente muy cansada y que Andrés le dio recientemente algunas pastillas para ayudarla a dormir y aliviar sus sentimientos de agotamiento. Al mismo tiempo, notaron cierto deterioro en cuanto a la limpieza del espacio, y María explicó que la "limpiadora se mudó" y no pudo conseguir los servicios de otro limpiador/a. Los trabajadores del servicio de atención domiciliaria pidieron una breve conversación con Andrés, señalando las necesidades de cuidado de su esposa, especialmente después del accidente que tuvo y la recuperación que necesita. Fue contundente, diciéndoles que sabía qué hacer y que "se mantuvieran en su carril".

Después de esta visita, Andrés y María tuvieron un gran enfrentamiento. Él estaba enojado y la acusó de incitar a otros en su contra. Cuando ella dijo que no quería que su vida fuera así, él la empujó tan fuerte que perdió el equilibrio y cayó contra una mesa.

En las siguientes visitas, las profesionales de los servicios de atención domiciliaria vieron a María en un estado cada vez peor. Durante su última visita, notaron algunos moretones en el cuerpo de María. Tanto María como Andrés aseguraron que todo está bien en el hogar.





3. Gestión de casos en la colaboración coordinada entre múltiples agencias

El objetivo general de la gestión de casos en colaboración coordinada entre organismos es garantizar que tod@s l@s profesionales implicados puedan evaluar la seguridad de la víctima, prestar apoyo y remitir los incidentes al organismo/profesional/parte interesada pertinente sobre la base de una colaboración eficaz entre varios organismos.

La Herramienta de Gestión de Casos que se presentará en este capítulo se basa en las metodologías de las Conferencias Multiinstitucionales de Evaluación de Riesgos (MARAC) y la Respuesta Comunitaria Coordinada (CCR) para una respuesta coordinada efectiva a los casos de violencia contra las mujeres mayores. Ambos modelos describen el trabajo interinstitucional basado en principios y metodologías específicos.

La herramienta describe cómo l@s profesionales de diferentes campos cooperarán entre sí y cómo se pueden llevar a cabo las reuniones de gestión de casos.

Vamos a estar analizando:

- Principios clave
- Asistencia de la agencia a las reuniones de gestión de casos
- Coordinación en las reuniones de gestión de casos y el proceso de gestión de casos
- El proceso y las herramientas utilizadas en las reuniones de gestión de casos.



EJERCICIO “Gestión de casos en la teoría y en la práctica”

DURACIÓN ESTIMADA: 150 min

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Mejorar la colaboración coordinada y eficaz entre varios organismos

- Comprender la gestión de casos y su importancia

- Comprender cómo organizar reuniones de gestión de casos, quién debe participar, cómo se pueden coordinar y cuáles son los procesos

- Describir las herramientas de gestión de casos para profesionales y cómo implementarlas

- Identificar los principios fundamentales de la gestión de casos que l@s profesionales deben tener en cuenta en su trabajo diario

- Analizar los principales retos y el valor añadido de las Reuniones de Gestión de Casos para l@s profesionales

MATERIAL DE PREPARACIÓN

- Lápiz y papel
- Copias impresas de los estudios de caso
- Impresiones de la herramienta de gestión de casos

PROCESO PASO A PASO

Introducción a la sesión y presentación de los principales objetivos de aprendizaje. (5')

1º Estudio de caso – gestión de casos individuales (30') ANEXO 1 para l@s participantes

- 1 Divida a l@s profesionales en tres grupos: cada grupo debe estar formado por profesionales del mismo campo
- 2 Reparta folletos con el 1er estudio de caso
- 3 Dar una descripción general del estudio de caso
- 4 Permita que los equipos revisen el estudio de caso en detalle en sus grupos
- 5 Pida a cada equipo que le dé su perspectiva con respecto a la gestión de casos en función de su mandato/profesión.
- 6 Inicie la discusión comparando las respuestas del equipo, centrándose en el lenguaje utilizado y su enfoque. (Utilice la información en el ANEXO 2 para los facilitadores de apoyo)





Diapositivas de presentación

- ① Diagrama de flujo (10')
 - Describa el flujo general de la gestión de casos (diapositivas): la reunión de gestión de casos (en la que se centra este ejercicio y material) es una parte de este diagrama de flujo.
- ② Principios básicos de la gestión de casos (10')
 - Consulte los principios fundamentales que l@s profesionales deben tener en cuenta en su vida laboral diaria (diapositivas).
 - Dé ejemplos específicos de los principios del campo, para que los principios sean relevantes y cercanos.
- ③ Participantes en las reuniones de gestión de casos (5')
 - Muestre la lista de participantes de las diapositivas de la reunión de gestión de casos.
 - Aclarar que esta no es una lista fija, sino que se puede ajustar en función del contexto nacional y las necesidades de cada caso.
- ④ Coordinación de reuniones de gestión de casos (10')
 - Clarificar la distinción entre la coordinación de la reunión de gestión de casos y la coordinación del proceso.
 - Explique las principales funciones del coordinador en cada caso: con respecto a la coordinación de las reuniones de gestión de casos, el coordinador solo es responsable del procedimiento de la reunión, los formularios que se deben completar y las actas.
- ⑤ Estructura y herramientas (20')
 - Describir los pasos principales de la Reunión de Gestión de Casos
 - Describir las herramientas (agenda, declaración de confidencialidad, descripción del caso, agencias involucradas, detalles del caso, planificación de actividades, resultados de reuniones) y cómo l@s profesionales pueden usarlas
- ⑥ Ejemplos de Prácticas Efectivas e Inefectivas (20')
 - A través de la presentación de los dos ejemplos (ver diapositivas de PowerPoint), facilite una discusión en sesión plenaria y pida a l@s participantes que compartan ejemplos que describan una práctica buena/efectiva e ineficaz. El objetivo es demostrar el valor añadido y el beneficio de la colaboración entre agencias.
 - El facilitador puede preparar y utilizar estudios de casos adicionales (opcional) que se analizarán en sesión plenaria y ayudarán al facilitador a dar una imagen clara de la implementación de las reuniones de gestión de casos.

2º Estudio de Caso – Colaboración coordinada entre varias agencias (25-30')

- ① Divida a l@s participantes en pequeños grupos de profesionales de diferentes ámbitos.
- ② Utilice el 2º Estudio de Caso de l@s Participantes del Anexo 1 (ya entregado al principio).
- ③ Tod@s l@s profesionales deben trabajar juntos en un caso específico de violencia contra las mujeres mayores, utilizando las herramientas y la metodología revisadas anteriormente.
- ④ Indíqueles que respondan tantas preguntas del Anexo 3 como puedan.



- 5 Al final, tendrán la oportunidad de discutir la gestión del caso y encontrar el camino común.
- 6 El objetivo de este ejercicio colaborativo es que l@s profesionales pongan en práctica la teoría y que el facilitador resuelva cualquier duda.

Cierre - Feedback (20')

PROPUESTA DE GUÍA PARA EL DEBATE EN EL PLENARIO

Pida a l@s participantes que analicen cómo fue para ellos el proceso de implementación de la gestión de casos interinstitucional

Pregunte a l@s participantes por cualquier pregunta que tengan

Discuta con ell@s el valor añadido de seguir este nuevo enfoque y lo que debe cambiar en su servicio/agencia para que dicho enfoque se implemente con éxito.

¿Por qué es importante la colaboración coordinada entre organismos?

¿Qué beneficios identificó al utilizar la colaboración entre varias agencias?

¿Cuáles son los principios que l@s profesionales deben tener en cuenta para colaborar de manera más eficiente con profesionales de otros campos?

¿Qué importancia tiene para tod@s l@s profesionales implicad@s garantizar un entendimiento común entre ell@s?

¿Cómo se puede lograr este entendimiento común?

¿Cómo ayudan las reuniones de gestión de casos a supervisar y evaluar la gestión de casos y los procesos de toma de decisiones para los próximos pasos?

¿Cómo podemos lograr una mejor coordinación de las reuniones de colaboración interinstitucional?

RESULTADOS ESPERADOS

L@s participantes comprenden los principios fundamentales de la gestión de casos y cómo se pueden incorporar a su trabajo diario

L@s participantes entienden cómo organizar y coordinar una reunión de gestión de casos

L@s participantes comprenden cómo usar las herramientas y colaborar a nivel de múltiples agencias





ANEXO 1 para la Gestión de casos en la colaboración interinstitucional – Participantes

IMPRESIÓN

1er Estudio de Caso

Helen, una mujer de 75 años, reside en una zona rural con acceso limitado a servicios sociales y de atención médica. Se encuentra en las primeras etapas de la demencia, que causa deterioro cognitivo. Su cuidadora principal es su hija de 45 años, Giota. Helen se enfrenta a varios factores de riesgo, como el aislamiento rural, la dependencia de su hija y su demencia.

Helen experimenta múltiples formas de violencia. Se perpetra violencia psicológica, ya que Giota con frecuencia menosprecia e insulta a Helen, lo que exacerba su ansiedad y confusión. Esto también hace que Helen tenga baja autoestima y se sienta asustada y aislada. La negligencia es otra forma de violencia que experimenta Helen. Giota descuida las necesidades de medicación de Helen, lo que conduce a un deterioro de su salud y a una escalada de sus síntomas de demencia. La violencia física también ocurre ocasionalmente. Hay casos en los que Giota trata a Helen con brusquedad, causándole lesiones leves e infundiéndole miedo.

2° Estudio de Caso

Katerina Katerina tiene 65 años, se recupera de un derrame cerebral leve que sufrió hace un año, y actualmente se enfrenta a un intenso abuso psicológico, económico y negligencia por parte de su enfermera, Naya.

Katerina, viuda desde hace cinco años, tiene tres hij@s que viven en otras ciudades. Debido a la distancia y a las obligaciones profesionales, sus hij@s no pueden proporcionarle los cuidados diarios que ella necesita. Por lo tanto, después de que la salud de su madre se deteriorara, contrataron a Naya para que la cuidara. Durante los primeros tres meses, la relación entre Katerina y Naya fue fluida. Sin embargo, recientemente, la situación cambió drásticamente. Naya comenzó a mostrar un comportamiento violento, gritándole a Katerina a diario y llamándola "inútil" y "una carga". A menudo levanta la voz y culpa a Katerina por olvidar cosas o cometer errores, lo que exacerba la ansiedad y la confusión de Katerina debido a su estado de salud. Al mismo tiempo, comenzó a explotar la situación financiera de Katerina, retirando grandes cantidades de dinero de su tarjeta bancaria sin su permiso. Katerina también notó que Naya no estaba cumpliendo con sus deberes profesionales, dejándola sin los cuidados necesarios, al tiempo que cometía errores en la dosificación de su medicación, que la enfermera estaba manejando. La salud de Katerina comenzó a deteriorarse y comenzó a experimentar frecuentes ataques de ansiedad.

Katerina decidió ponerse en contacto con la policía durante un acalorado enfrentamiento con Naya, donde Naya la amenazó con violencia física, pero no actuó en consecuencia. La policía, tras recibir la llamada e intervenir, informó a Katerina de sus derechos y la acompañó a la comisaría, donde presentó una denuncia contra Naya por abuso y explotación económica.



3° Estudio de caso (uso opcional, se centra en la IPV)

María, una maestra de escuela jubilada de 74 años, ha estado casada con su esposo, Andrés, durante 45 años. Viven juntos en su casa suburbana. María proviene de una familia adinerada y siempre ha tenido una buena posición económica. Tuvo un accidente hace 2 años y estuvo postrada en cama durante mucho tiempo, requiriendo servicios de atención las 24 horas del día. Hoy en día, se siente mucho mejor, pero las profesionales de los servicios de atención domiciliaria continúan controlándola con visitas domiciliarias. María ha contratado recientemente a una limpiadora para su casa durante 2 días a la semana.

María ha estado cuidando de su hogar en términos de mantenimiento y también cubre financieramente la totalidad de las necesidades del hogar por sí misma, recientemente se dio cuenta de que parte de su dinero se ha ido de sus cuentas bancarias. A pesar de que estaba ansiosa por su respuesta, se lo comentó a su esposo; Andrés expresó su decepción porque sintió que ella lo estaba acusando sin razón, comenzó a insultarla y se puso agresivo. Durante la pelea, dañó una puerta de la casa.

En una visita programada de los servicios de atención domiciliaria, las profesionales observaron cambios y agravamiento en el estado de salud de María. En su conversación con ella, les dijo que se siente muy cansada y que Andrés le dio recientemente algunas pastillas para ayudarla a dormir y aliviar sus sentimientos de agotamiento. Al mismo tiempo, notaron cierto deterioro en términos de limpieza del espacio, y María explicó que la limpiadora se mudó y no pudo conseguir los servicios de otro limpiador/a. Las trabajadoras del servicio de atención domiciliaria pidieron una breve conversación con Andrés, señalando las necesidades de cuidado de su esposa, especialmente después del accidente que tuvo y la recuperación que necesita. Fue contundente, diciéndoles que sabía qué hacer y que "se mantuvieran en su carril".

En las siguientes visitas, las profesionales de los servicios de atención domiciliaria vieron a María en un estado cada vez peor. Durante su última visita, notaron algunos moretones en el cuerpo de María. Tanto María como Andrés aseguraron que todo está bien en el hogar.

[\(Versión más larga disponible en el ANEXO 2 para Valoración del Riesgo\)](#)





ANEXO 2 para la Gestión de casos en la colaboración multiinstitucional – Personas formadoras

(PARA PERSONAS FORMADORAS)

1er Estudio de Caso

ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO

Aislamiento rural

- Acceso limitado a la ayuda: Vivir en una zona rural significa que Helen tiene un acceso limitado a los servicios de atención médica, a servicios sociales o a los grupos de apoyo de la comunidad que podrían intervenir o ayudar.
- Problemas de transporte: La distancia a la ciudad o clínica más cercana hace que sea difícil para Helen buscar ayuda de forma independiente, especialmente dada su condición de salud.

Dependencia de la Cuidadora Principal

- Dependencia de Giota: Giota es la cuidadora principal de Helen, por lo tanto, Helen no tiene una fuente alternativa de atención. Esta dependencia crea un desequilibrio de poder, con Giota teniendo un control significativo sobre el bienestar de Helen.
- Falta de conciencia: Es posible que Helen no comprenda completamente su situación o no sepa cómo buscar ayuda debido a su deterioro cognitivo y a la ausencia de sistemas de apoyo externos.

Demencia

- Deterioro cognitivo/Desafíos cognitivos/Discapacidad cognitiva: La demencia de Helen le dificulta recordar incidentes de abuso o articular sus experiencias. Esto puede llevar a que no denuncie y hace que sea más fácil para Giota negar o minimizar el abuso.
- Cambios de comportamiento: La demencia puede causar cambios de comportamiento en Helen que a Giota le resultan difíciles de manejar, lo que puede desencadenar respuestas abusivas de Giota debido a la frustración y la falta de estrategias de afrontamiento.

DIFERENTES NARRATIVAS PROFESIONALES

Oficial de Policía:

Idioma utilizado: Víctima, perpetrador, atestado, custodia protectora, causa probable.

Perspectiva: Enfoque en la seguridad inmediata, la recopilación de pruebas y los procedimientos y aspectos legales

Trabajador/a social:

Idioma utilizado: Sobreviviente, abusador, plan de seguridad, atención informada sobre el trauma, servicios de apoyo.

Perspectiva: Bienestar a largo plazo, apoyo emocional y práctico, enfoque holístico.

Profesional de salud:

Idioma utilizado: Paciente, evaluación de lesiones, informes obligatorios, evaluación de salud mental, derivación.

Perspectiva: Atención de la salud física y mental/cognitiva, identificación de signos de abuso, derivaciones.



2° Estudio de Caso

Para el último ejercicio que involucra un estudio de caso, siga estos pasos y estructura:

Descripción del caso

- **Principales características del caso**

- Formas de violencia:
 - Violencia psicológica (abuso verbal, gritos y amenazas de violencia física)
 - Violencia económica y explotación económica
 - Descuidar

Análisis de factores de riesgo (para la persona facilitadora)

- Aislamiento (falta de sistema de apoyo, aislamiento también de su familia)
- Dependencia (debido a su estado de salud y edad)
- Explotación económica
- Deterioro de la salud debido a un accidente cerebrovascular (posible confusión/falta de claridad) y problemas de salud mental (ansiedad, estrés, miedo e inseguridad)

Trabajo en equipo / discusión sobre la forma de reuniones de colaboración entre agencias, el tema de la coordinación, la funcionalidad de las reuniones, las herramientas que se utilizarán, las decisiones, etc.

3° Estudio de Caso

Pasos y estructura:

- **Formas de violencia:**

- Violencia psicológica (abuso verbal, amenazas, disuasión y gaslighting)
- Violencia física (sospecha de violencia física y drogas sin prescripción médica y belicosidad, por ejemplo, romper la puerta)
- Violencia económica y especulación/extorsión económica
- Negligencia

- **Análisis de factores de riesgo (para la persona facilitadora):**

- Aislamiento (alienación y aislamiento también de cualquier tipo de soporte del sistema)
- Dependencia (debido a su condición de salud, edad y percepciones sociales de la forma correcta de responder a su papel como esposa)
- Explotación económica
- Problemas de salud mental (ansiedad y miedo/evitar estar sola de nuevo)
- Deterioro de la salud física (recuperación de una lesión grave y empeoramiento de la salud física)
- Aceptar y/o reconocer la situación y solicitar apoyo - pedir ayuda (violencia invisible – sospechas e informes poco claros – dificultad para dar una respuesta adecuada a los servicios de apoyo – servicios de atención domiciliaria)





ANEXO 3 para la Gestión de casos en la colaboración coordinada entre organismos – Preguntas

IMPRESIÓN

2º Folleto de Estudio de Caso (Preguntas)

Respuesta inicial y evaluación

- ¿Cuáles son las diferentes formas de violencia que experimenta la mujer mayor por parte de la persona que la agrede?
- ¿De qué manera el estado de salud de Katerina la ha hecho más vulnerable a estos abusos?
- ¿Por qué es crucial que la policía se involucre en este caso desde el principio?
- ¿Cómo deben evaluar l@s profesionales de la salud la salud física y mental para documentar el impacto del abuso?
- ¿Qué papel deben desempeñar l@s profesionales de la salud en la evaluación y documentación del deterioro de la salud de Katerina y la mala gestión de su medicación?
- ¿Qué papel desempeñan l@s trabajadores de la salud en el seguimiento de la recuperación a largo plazo de Katerina y en garantizar que reciba la atención médica adecuada?

Coordinación entre profesionales

- ¿Cómo se puede establecer una comunicación y coordinación efectivas entre la policía, profesionales de la salud, trabajadores sociales y los servicios de apoyo a las víctimas?
- ¿Qué estrategias se pueden implementar para asegurar una comunicación y coordinación efectiva entre las diferentes agencias involucradas en el caso de Katerina?

Prestación de atención y apoyo

- ¿Qué servicios de atención y apoyo inmediatos se deben proporcionar a Katerina para garantizar su seguridad y bienestar?
- ¿Cómo pueden l@s profesionales de la salud asegurarse de que Katerina reciba la medicación y la atención médica correctas en el futuro?

Desafíos en la colaboración interinstitucional

- ¿Cuáles son los desafíos potenciales para lograr una colaboración efectiva entre múltiples agencias en este caso?
- ¿Cómo se pueden abordar estos desafíos para garantizar una respuesta coordinada?



Coordinación y seguimiento

- ¿Qué monitoreo continuo se debe implementar para garantizar la seguridad y el bienestar de Katerina?
- ¿Cómo se pueden coordinar las acciones de seguimiento entre l@s diferentes profesionales para hacer un seguimiento del progreso de Katerina y abordar cualquier nueva inquietud?

Apoyo a los hijos de Katerina

- ¿Cómo pueden l@s profesionales involucrar a l@s hij@s de Katerina en el proceso de cuidado, considerando la distancia y los compromisos profesionales?
- ¿Qué apoyo se puede brindar a la familia de Katerina para ayudarles a manejar y comprender la situación?

Manejo de programas para perpetradores

- ¿Qué desafíos podrían surgir al inscribir a Naya en un programa para agresores, y cómo se pueden abordar?
- ¿Cómo se puede monitorear y evaluar la efectividad de la participación de Naya en el programa para agresores?

Asignación y acceso a los recursos

- ¿Qué recursos son necesarios para manejar eficazmente este caso y cómo se puede acceder a ellos?
- ¿Cómo pueden l@s profesionales garantizar que Katerina tenga acceso a todos los servicios que necesita, a pesar de las posibles limitaciones de recursos?

Educación y formación

- ¿Qué capacitación podrían necesitar l@s profesionales para manejar mejor los casos de violencia contra las mujeres mayores y la colaboración interinstitucional?
- ¿Cómo se puede proporcionar educación y apoyo continuos a l@s profesionales para mejorar su respuesta a casos similares en el futuro?
- ¿Qué medidas preventivas se pueden poner en marcha para evitar casos similares de violencia contra las mujeres mayores en el futuro?





4. Trabajo con agresores de violencia contra mujeres mayores (enfoque centrado en las supervivientes)

Este módulo cubre el trabajo con los perpetradores, con un enfoque específico en los perpetradores mayores de violencia de pareja contra mujeres mayores. Este tema es importante porque reconocer, denunciar y derivar los casos de violencia contra las mujeres mayores requiere centrarse no solo en las experiencias de violencia de las víctimas, sino también en el perfil y las características de los perpetradores.

Es necesario motivar a l@s profesionales para que incluyan la perspectiva de los agresores de violencia contra las mujeres mayores en los procesos de valoración del riesgo y gestión de casos para garantizar la seguridad de las víctimas y prevenir la reincidencia. Sensibilizarlos puede ayudar a superar las actitudes y los estereotipos con respecto a los agresores de mayor edad y con respecto a los programas de tratamiento, como la suposición de que es demasiado tarde para que los agresores de mayor edad cambien sus actitudes y comportamientos y, por lo tanto, no hay razón para trabajar con ellos.



EJERCICIO 1 “Trabajar con los agresores: razones y principios”

DURACIÓN ESTIMADA: 35 min

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Sensibilizar a profesionales de primera línea sobre las necesidades y los beneficios de trabajar con los agresores de violencia contra las mujeres mayores
- Contrarrestar los argumentos en contra de trabajar con agresores mayores y disipar los estereotipos (tanto con respecto a los agresores mayores como a las mujeres mayores)
- Comprender el concepto de enfoque centrado en los supervivientes en el trabajo con los perpetradores: enfoque basado en las necesidades, orientado a los supervivientes y a la participación de las partes interesadas

MATERIAL DE PREPARACIÓN

- Rotafolio/Pizarra
- Marcadores

PROCESO PASO A PASO

- 1 Lluvia de ideas: en el rotafolio o la pizarra escrito "Prestar atención a los perpetradores de violencia contra las mujeres mayores" y dos columnas "Por qué sí" y "Por qué no".
- 2 L@s participantes dan sus razones a favor y en contra y la persona facilitadora las anota en las dos columnas, respectivamente.
- 3 El facilitador resume las razones por las que es importante trabajar con los agresores de violencia contra las mujeres mayores a fin de garantizar la protección de las supervivientes. También presta especial atención a los argumentos en contra de trabajar con los perpetradores, especialmente si se indica un aumento en el riesgo para la seguridad de la víctima. Si procede, se puede hacer referencia al artículo 16 del Convenio de Estambul (si el Convenio ha sido ratificado localmente).
- 4 Presentación del concepto de enfoque centrado en los supervivientes en el trabajo con los perpetradores: enfoque basado en las necesidades, orientado a los supervivientes y con la participación de las partes interesadas.

PROPUESTA DE GUÍA PARA EL DEBATE EN EL PLENARIO

¿Cuáles son las barreras que l@s profesionales consideran para trabajar con el agresor (expectativa de que la situación empeorará, la violencia se intensificará y el riesgo para la víctima aumentará)?

¿Cuáles son los estereotipos sobre los perpetradores de violencia en la pareja contra las mujeres mayores, por ejemplo, que no pueden cambiar?





RESULTADOS ESPERADOS

Tener una mejor comprensión del trabajo con los agresores en el contexto de un enfoque coordinado para prevenir y combatir la violencia contra las mujeres

Identificar los beneficios de trabajar con los perpetradores para reducir el riesgo y desafiar las barreras y los estereotipos

Crear motivación para incluir la perspectiva de los perpetradores y los factores relacionados con los perpetradores en su trabajo

Comprender cómo involucrar en su trabajo a los agresores de violencia en la pareja contra mujeres mayores



EJERCICIO 2 “World Café: Perpetradores de violencia contra las mujeres mayores”

DURACIÓN ESTIMADA: 90 min

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Mejorar el conocimiento de l@s profesionales de primera línea sobre los diferentes tipos de perpetradores de violencia contra las mujeres mayores: (ex) parejas, otros miembros de la familia, otras personas cuidadoras (profesionales)
- Conocer las características de los agresores de violencia en la pareja contra las mujeres mayores y los tipos de violencia que puede ejercer cada tipo de agresor y cómo se pueden manifestar estos tipos de violencia
- Explorar formas en que se pueden reducir las diferentes manifestaciones de violencia ejercidas por los diferentes perpetradores

MATERIAL DE PREPARACIÓN

- Rotafolio/Pizarra
- Marcadores
- Tres (3) mesas
- Preparadas previamente tres (3) hojas de rotafolio blancas, cada una titulada "(ex) pareja", "hijo/miembro de la familia", "cuidador profesional", respectivamente. En cada hoja hay cuatro (4) conceptos adicionales: características; comportamientos/tipos de violencia; necesidades; estrategias para detener/reducir la violencia

RESOURCES FOR THE TRAINER

- Datos de estudios nacionales sobre los diferentes tipos de perpetradores de violencia contra las mujeres mayores
- Directrices de replicación del proyecto MARVOW. https://marvow.eu/wp-content/uploads/2020/05/MARVOW_Replication-Guidelines.pdf
- Practitioner Understandings of Older Victims of Abuse and Their Perpetrators: Not Ideal Enough? The British Journal of Criminology, 2024, 64, 620–637. <https://academic.oup.com/bjc/article/64/3/620/7289076>
- Perpetrators of Domestic Abuse Against Older Adults: Characteristics, Risk Factors and Professional Responses. Durham University (2022). <https://www.durham.ac.uk/media/durham-university/research-/research-centres/research-into-violence-and-abuse-centre-for/pdf-files/Perpetrators-of-DA-report-v.5.pdf>
- El método World Café. <https://theworldcafe.com/key-concepts-resources/>

PROCESO PASO A PASO

- 1 Coloque tres mesas en la habitación y deje suficiente espacio para que las personas se muevan alrededor de ellas. Debe haber de cuatro a seis sillas en cada mesa (el número de sillas en cada mesa es el número total de participantes en el grupo grande dividido por tres).





- 2 Coloque una hoja de rotafolio con un título diferente en cada mesa:
 - Primera Mesa – (Ex) Pareja
 - Segunda mesa – Hij@/miembro de la familia
 - Tercera mesa – Cuidador/a profesional
- 3 Bienvenida e introducción: Comience con una bienvenida e introducción al proceso de World Café presentando las reglas que se utilizarán.
 - L@s participantes se sientan alrededor de la mesa. Eligen a una persona como "anfitrión/a de la mesa" que actuará como tomador de notas y relator. Cada grupo trabaja en un tipo diferente de perpetrador de violencia contra las mujeres mayores y define características; comportamientos/tipos de violencia; necesidades; estrategias para detener/reducir la violencia.
 - Al final de los quince minutos, todos los miembros del grupo, excepto la persona anfitriona, se trasladan a una mesa nueva diferente.
 - La persona anfitriona permanece en la misma mesa, da la bienvenida al siguiente grupo y les presenta brevemente lo que sucedió en la ronda anterior.
 - Lo mismo ocurre una tercera vez, para que tod@s l@s participantes pasen por todas las mesas.
- 4 Presentación de resultados: Una vez finalizado el trabajo en grupos pequeños, invite a los "las personas anfitrionas de las mesas" a mostrar sus notas y compartir ideas u otros resultados de sus discusiones, en la sesión plenaria
- 5 Presente "Características específicas de los perpetradores de violencia de pareja contra mujeres mayores": dinámica de la relación, tipos de violencia utilizados, necesidades y estrategias para reducir la violencia.

PROPUESTA DE GUÍA PARA EL DEBATE EN EL PLENARIO

¿De qué manera la violencia contra las mujeres mayores les afecta de manera diferente según el tipo de agresor?

¿Cuáles son las diferentes barreras para denunciar el abuso por parte de mujeres mayores dependiendo de quién sea el abusador? ¿Cómo afectan las dinámicas de relación y las diferencias de poder a la denuncia de la violencia?

¿Qué actitudes públicas pueden ser un obstáculo para que las mujeres mayores denuncien la violencia de pareja?

¿Qué estrategias se pueden incorporar para reducir la violencia contra las mujeres mayores por parte de estos diferentes tipos de agresores?

RESULTADOS ESPERADOS

Reconocer los diferentes tipos de perpetradores de violencia contra las mujeres mayores

Comprender la dinámica de las relaciones, los tipos de violencia utilizados y las necesidades de los agresores de violencia en la pareja contra las mujeres mayores

Identificar estrategias para reducir la violencia contra las mujeres mayores por parte de diferentes tipos de perpetradores





EJERCICIO 3 “Juego de roles: Cómo abordar a un agresor mayor”

DURACIÓN ESTIMADA: 80–90 min

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Reconocer signos e indicadores para identificar la violencia contra las mujeres mayores a través del discurso y comportamiento de los agresores (un usuario masculino de los servicios, por ejemplo, un hombre que recibe atención médica o un hombre atendido por los servicios sociales)

- Desarrollar las habilidades para preguntar a los hombre usuarios de los servicios sobre la violencia contra las mujeres mayores.

- Comprender cómo motivar a los agresores de violencia en la pareja contra las mujeres mayores para que asuman su responsabilidad y cambien.

- Comprender los mecanismos de derivación de los agresores a programas de intervención específicos.

MATERIAL DE PREPARACIÓN

- Rotafolio
- Marcadores

RESOURCES FOR THE TRAINER

- Guía ENGAGE para profesionales de primera línea en el abordaje de la violencia de género en hombres. Consorcio del proyecto ENGAGE (2019). <https://www.work-with-perpetrators.eu/engage/roadmap>
- Perpetrators of Domestic Abuse Against Older Adults: Characteristics, Risk Factors and Professional Responses. Durham University (2022).. <https://www.durham.ac.uk/media/durham-university/research-/research-centres/research-into-violence-and-abuse-centre-for/pdf-files/Perpetrators-of-DA-report-v.5.pdf>

PROCESO PASO A PASO

1) Identificación de señales e indicadores (20 min)

- 1 Pida a l@s participantes señales o indicadores de una posible situación de violencia contra una mujer mayor al interactuar con un usuario masculino del servicio.
- 2 La persona facilitadora documenta los signos e indicadores en una pizarra o similar.
- 3 Utilice la presentación de PowerPoint para presentar cualquier signo e indicador adicional de una posible situación de violencia contra mujeres mayores, explicando los indicadores que surgen en el discurso y en el comportamiento del hombre usuario del servicio.
- 4 Entregue el ANEXO 1 con el estudio de caso de un perpetrador de violencia contra una mujer mayor
- 5 Pida a l@s participantes que marquen individualmente los indicadores que observan en el texto del estudio de caso.
- 6 L@s participantes intercambian indicadores identificados en parejas, grupos pequeños o en sesión plenaria.





- 7 Explique a l@s participantes (con la ayuda de la presentación de PowerPoint) el contexto y las preguntas que deben hacer a un hombre usuario sobre una (presunta) situación de violencia contra una mujer mayor.

2) Juego de roles (15min)

- 1 Entregue el ANEXO 2 con las preguntas generales y específicas del embudo
- 2 Divida a l@s participantes en grupos de tres para el juego de roles.
 - Un@ de l@s participantes interpreta el agresor del estudio de caso (Andrés). A l@s participantes que interpretan al perpetrador se les pide que no actúen demasiado cerrados (negando totalmente la violencia sin ningún reconocimiento) ni demasiado "fáciles" y rápidos para admitir la violencia y asumir la responsabilidad.
 - El/La segund@ participante interpreta al/a laprofesional y le pregunta al hombre sobre su (posible) uso de la violencia contra las mujeres mayores, utilizando las preguntas del embudo (hoja de trabajo 2) como ejemplos o inspiraciones (no como guía de entrevista estructurada).
 - Se le pide a la tercera persona que observe la entrevista y dé feedback, y que posiblemente respalde o intervenga por la persona profesional si es necesario.
- 3 Ronda de comentarios de tod@s l@s participantes
 - Agresor: cómo se sintió al asumir ese rol, y qué preguntas hicieron l@s profesionales que les ayudaran a avanzar hacia la admisión de la violencia y la asunción de responsabilidades, y cuáles los alejaron y los hicieron cerrarse.
 - Profesionales: lo que fue útil / funcionó y lo que fue difícil / no funcionó
 - Observador/a: compartir observaciones
- 4 Cierre: La persona facilitadora resume qué estrategias y preguntas fueron o son útiles para promover que los perpetradores admitan su violencia y asuman la responsabilidad de ella (p. ej., comenzando con su experiencia, emociones y preocupaciones, preguntando sobre las perspectivas de otras personas y los efectos en ellos, especialmente los niños, etc.).
- 5 La persona facilitadora proporciona información sobre los programas para perpetradores de violencia de género disponibles en la comunidad local, recuerda el objetivo de estos programas y su importancia para mantener a las víctimas seguras y apoyar a los perpetradores para que cambien (refiriéndose a la información proporcionada en la primera sesión de este módulo). Anima a l@s participantes a derivar a los agresores al programa, siguiendo las vías específicas de cada localidad. En algunos casos, esto significará que el proveedor de servicios puede ordenar a un agresor que se someta a un programa, mientras que en otros casos esto significa motivar a los hombres para que asistan voluntariamente (por ejemplo, acordando con el agresor hacer una llamada al programa). La persona facilitadora recomienda que l@s participantes se pongan en contacto con el programa local para agresores y obtengan información sobre las posibles vías de derivación.

Las personas facilitadoras deben proporcionar información sobre el tipo de agresores que se pueden derivar al programa existente en la comunidad local (sólo hombres o mujeres, agresores de violencia contra sus parejas o contra otros miembros de la familia, etc.) y distribuir material informativo para l@s participantes (si está disponible). Idealmente, este material se les puede entregar a los agresores al hacer la derivación.

Las personas facilitadoras también destacan que, a la hora de derivar a los hombres al programa, es importante identificar las posibles barreras para entrar en contacto con el programa de agresores y normalizar la búsqueda de ayuda (por ejemplo, destacando que muchos hombres lo hacen y notan beneficios; a veces es difícil dar el primer paso, pero sería útil que realmente lo hicieras).



Es importante señalar que l@s profesionales deben trabajar para colaborar con los programas de agresores a los que están derivando a los hombres (proporcionándoles información relevante sobre el agresor, la violencia, la información sobre la víctima, si está disponible, y la cooperación mientras el agresor está en el programa).

CONSEJOS PARA EL DEBATE EN EL PLENARIO

Es importante reconocer los diversos impactos emocionales que la interacción con un (potencial) agresor puede tener en un/a profesional (especialmente en las trabajadoras con experiencia vivida de violencia de género) y cómo estos podrían predisponerlas a ciertos tipos de relaciones de trabajo con un hombre.

Destacar que en el [ENGAGE project](#) y en otras investigaciones, los perpetradores dijeron que estaba bien que se les preguntara directamente sobre su violencia, siempre y cuando se hiciera con respeto y sin juzgarlos.

L@s participantes probablemente señalarán que muchos hombres niegan su violencia y no la admiten cuando se les pregunta. Si bien esto puede ser cierto, algunos lo admitirán y se les puede ofrecer ayuda para detener su violencia y, aunque preguntar no tenga el resultado deseado esta vez, aún envía un mensaje a los (potenciales) perpetradores de que este es un problema importante y que pueden hablar de ello en nuestro servicio.

RESULTADOS ESPERADOS

Reconocer signos e indicadores de una situación de violencia contra una mujer mayor en el discurso o comportamiento de un hombre usuario del servicio.

Sentirse preparado/a para interactuar con hombre usuario sobre una supuesta situación de violencia contra una mujer mayor de una manera que sea segura para la sobreviviente.





ANEXO 1 para el Trabajo con perpetradores – Estudio de caso: Andrés y María (continuación)

IMPRESIÓN

Andrés, de 68 años, un obrero de la construcción jubilado que lleva 45 años casado con su esposa María, acude al centro de atención priMaría de la zona suburbana donde viven. Le dice a su médico de cabecera que últimamente ha empezado a preocuparse por olvidar cosas como las citas, tomar su medicamento para la diabetes o algunas noticias que ha escuchado en la radio.

Durante la cita, le menciona a su médico que también se ha sentido “un poco deprimido” después de su jubilación hace 4 años y especialmente después del accidente de su esposa hace 2 años. Se queja de que ella no “es la misma” que antes del accidente y ya no cumple con sus deberes. Cuando se le pide que lo explique más, se refiere al mantenimiento del hogar y a las relaciones sexuales y dice que a veces ha tenido que insistir en que María haga “su parte”. Andrés dice que no le gusta que ninguna ayuda externa, como la limpiadora o el servicio de atención domiciliaria para María, llegue a su casa: “No quiero que nadie se meta en mi casa”.

Al indagar más sobre sus sentimientos depresivos, Andrés dice que “ésta no es la jubilación que imaginaba”, que su pensión es “ridícula” y que está cansado de tener que pedirle dinero a María para algunos “extras”, explicando (con cierto resentimiento) que la pensión de su esposa es mucho más alta que la suya y que proviene de una familia rica. Ha habido algunas discusiones entre ellos por temas financieros y teme que María lo deje ya que “no siempre ha reaccionado de la mejor manera”. Le molesta cuando María le dice que se siente menos feliz en la relación y muy cansada, en general. Ha tratado de “calmarla” dándole pastillas para que pueda dormir mejor.

Cuando el médico le pregunta directamente si ha tenido pensamientos suicidas al “sentirse deprimido”, Andrés admite que si María se divorciara de él “no habría razón para seguir”, pero que quiere que ella y la relación sean “como antes”.



ANEXO 2 para el Trabajo con agresores – Preguntas embudo (Guía ENGAGE)

PREGUNTAS EMBUDO GENERALES

¿Cómo son las cosas en casa / con su pareja? ¿Cómo definiría su relación de pareja?

La mayoría de las parejas discuten a veces.

¿Cómo manejan usted y su pareja los desacuerdos o conflictos?

¿Cómo actúa normalmente cuando está enojado?

¿Qué sucede cuando su ira empeora?

¿Cree que su pareja (o sus hij@s) alguna vez le tienen miedo?

¿Ha dicho o hecho algo de lo que luego se haya arrepentido?

¿Alguna vez ha actuado de una manera que le ha avergonzado o asustado?

¿Alguna vez las peleas se han vuelto físicas?

¿Alguna vez se ha preocupado por su comportamiento?

¿Siente celos cuando su pareja está con otras personas?

¿Qué opina de que su pareja estudie/trabaje fuera de casa?

¿Qué diría si ella quisiera hacerlo?

¿Qué opina de que su pareja pase tiempo con su familia o amigos?

¿Le grita a su pareja o cree que a veces la trata de manera autoritaria?

¿Alguna vez la ha golpeado o empujado?

¿Alguna vez ha amenazado con lastimarla?
¿Con un arma?

¿Alguna vez la ha lastimado?

¿Alguna vez ha venido la policía por una discusión o pelea?

PREGUNTAS EMBUDO ESPECÍFICAS:

Explorando las consecuencias del problema que se presenta (X)

¿Su problema X (estrés, alcoholismo, celos, etc.) ha afectado su relación? ¿De qué manera?

¿Qué piensa su pareja de su problema de X? ¿Cómo le afecta?

Cuando está X (celoso / borracho / nervioso / etc.), ¿cómo reacciona con su pareja o sus hij@s?

Cuando ha estado muy X, ¿alguna vez ha perdido la calma con su pareja o sus hij@s? ¿Qué hizo exactamente?

Cuando su problema X era peor, ¿alguna vez hizo algo de lo que luego se arrepintió?

¿Qué es lo peor que ocurrió cuando estaba X?

Estando X, ¿alguna vez ha pensado en lastimarte o matarte?

¿Y en herir o matar a otra persona?





5. Protección de datos y RGPD en la colaboración entre agencias

Cuando existe preocupación por la seguridad de una mujer mayor, el intercambio de información de manera oportuna y eficaz entre las organizaciones es crucial para mejorar la adopción de decisiones. Aunque ya se exige a los servicios individuales de primera línea que tomen medidas para la protección de datos en su labor diaria de salvaguardia, es posible que no sean plenamente conscientes de la importancia de mejorar el intercambio de información y la protección de datos cuando se trata de la colaboración entre varios organismos. Al igual que en el caso de los servicios individuales, en la colaboración

interinstitucional será necesario garantizar el cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), que forma parte del régimen nacional de protección de datos y establece una serie de obligaciones y responsabilidades para las organizaciones que almacenan y comparten datos sensibles. Desde los principios del RGPD hasta los diferentes tipos de datos personales, esta formación proporciona una visión general de la legislación pertinente y las buenas prácticas para garantizar que la colaboración entre agencias cumpla con el RGPD y evite las violaciones de datos en todo momento.



EJERCICIO “RGPD y Colaboración Multiagencia”

DURACIÓN ESTIMADA: 2 hours – 2.5 hours

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Tomar conciencia de la importancia de la protección de datos en el marco de la colaboración interinstitucional en el contexto de la violencia de pareja y la violencia contra las mujeres.

- Tener más información sobre la legislación nacional y de la UE centrada en la protección de datos

- Conocer los principales tipos de datos que se comparten en el contexto de la colaboración entre varias agencias (es decir, datos de salud, datos penales)

- Aprender a compartir correctamente los diferentes tipos de datos en la colaboración multiagencia en situaciones del mundo real y cómo este intercambio puede cumplir con el RGPD, evitando violaciones de datos

- Desarrollar protocolos de información que cumplan con el RGPD y que puedan complementar el trabajo existente dentro de la colaboración entre varias agencias.

MATERIAL DE PREPARACIÓN

- Impresión de escenarios de la vida real para comprender los problemas de coordinación y protección de datos en la práctica
 - ANEXO 2 – Estudio de caso: Violencia doméstica en Irlanda del Norte, ANEXO 3 – Información adicional para la persona formadora
- Herramientas de protección de datos impresas, preferiblemente procedentes de los centros de apoyo a las víctimas implicados.
 - Sharing Information Record 2019* – England and Wales version: <https://safelives.org.uk/resources-library/gdpr-and-information-sharing/>
 - Data (Information) Sharing Log* included in Information Sharing Guidance 2019 – England and Wales version: <https://safelives.org.uk/resources-library/gdpr-and-information-sharing/>
 - ICO's Data Sharing Checklist*: <https://ico.org.uk/for-organisations/uk-gdpr-guidance-and-resources/data-sharing/data-sharing-a-code-of-practice/ANEXO-a-data-sharing-checklist/>

RESOURCES FOR THE TRAINER

- Reglamento General de Protección de Datos (RGPD): [Regulation \(EU\) 2016/679](#)
- Legislación nacional y directrices sobre protección de datos en relación con la violencia contra las mujeres (de edad avanzada)
 - Familiarización con la forma en que cada actor involucrado en la protección/salvaguarda de los sobrevivientes y la gestión de casos/riesgos recopila, almacena y comparte datos y cómo estos procesos cumplen con la RGPD
- <https://www.scie.org.uk/safeguarding/adults/practice/sharing-information/>





- <https://ico.org.uk/for-organisations/uk-gdpr-guidance-and-resources/data-sharing/case-studies-and-examples/>
- <https://news.sky.com/story/amp/domestic-abuse-victims-put-at-risk-after-data-breaches-revealed-their-locations-to-alleged-abusers-12970704>

PROCESO PASO A PASO

- 1 **Paso 1:** Evaluar los conocimientos de l@s participantes sobre cuestiones de protección de datos y RGPD mediante la administración de un cuestionario a cada participante (véase el ANEXO 1). El cuestionario debe guiar las discusiones de los pasos 3 y 4, por lo que no es necesario marcar las respuestas y devolver el cuestionario verificado a l@s participantes
- 2 **Paso 2:** Divida el equipo en grupos de 5. Asegúrese de reunir a participantes que tengan más conocimientos sobre el RGPD con participantes que estén menos informad@s sobre los problemas de protección de datos, así como sobre la legislación pertinente. Haga estos arreglos revisando rápidamente las respuestas de l@s participantes en el Paso 1. Pida a cada grupo que discuta sus prácticas actuales en términos de protección de datos y RGPD respondiendo a las siguientes preguntas:
 1. ¿Qué datos recopila actualmente su agencia?
 2. ¿Cómo se recopilan estos datos?
 3. ¿Dónde se almacenan estos datos?
 4. ¿Ya compartes datos con otros servicios de primera línea? Si es así, ¿cómo?
 5. ¿Cómo te aseguras de que siempre cumples con el RGPD?
- 3 **Paso 3:** Facilitar un debate en sesión plenaria sobre el paso 2, de modo que todos l@s participantes estén al tanto de las prácticas del RGPD de cada servicio de primera línea
- 4 **Paso 4:** Entregue a cada grupo un escenario del mundo real (consulte el material de preparación): pídales que lean e identifiquen las malas y buenas prácticas/prácticas efectivas/ineficaces en términos de protección de datos en cada escenario.
- 5 **Paso 5:** Facilitar un debate en equipo sobre las prácticas malas/ineficaces identificadas que infringen la protección de datos. L@s participantes deben explicar por qué esas prácticas no cumplen con el RGPD. A continuación, facilite un debate en equipo sobre las buenas prácticas identificadas, cómo y por qué cumplen con el RGPD.
- 6 **Paso 6:** Discutir si se pueden utilizar prácticas buenas/efectivas en los procesos interinstitucionales.
- 7 **Paso 7:** Proporcionar a l@s participantes una serie de herramientas de protección de datos (véase el material de preparación) para que puedan familiarizarse con las prácticas que cumplen con el RGPD.
- 8 **Paso 8:** Abrir el debate en el plenario sobre cómo podría ser un protocolo de intercambio de información en el contexto local de los procesos interinstitucionales.

PROPUESTA DE GUÍA PARA EL DEBATE EN EL PLENARIO

¿Por qué y cómo surgen los problemas de protección de datos dentro de la colaboración multiagencia? ¿Cuáles son algunos de los principales retos en materia de protección de datos a los que se enfrenta la colaboración multiagencia?

¿De qué manera un uso indebido de los datos puede perjudicar a la víctima?

¿Por qué el RGPD es una legislación importante y cómo puede prevenir los problemas de protección de datos?



¿Cómo puede verse afectada la colaboración entre varias agencias en caso de incumplimiento del RGPD?

¿Algunos servicios clave pueden comprometer la protección de datos más que otros en la colaboración entre varias agencias? ¿Por qué creen que esto es así? ¿Qué cambios pueden hacer para seguir cumpliendo con el RGPD?

¿Se beneficiaría la colaboración interinstitucional de contar con un/a delegado/a de protección de datos? ¿Podría pedirse a alguien de los servicios clave implicados que desempeñe esta función junto con sus responsabilidades estatutarias? ¿O es mejor designar a un/a oficial dedicado/a?

¿Qué tipos de datos están normalmente involucrados en la colaboración entre varias agencias? ¿Son necesarios todos los tipos para una gestión de casos exitosa? De no ser así, ¿qué tipos de datos necesarios son los absolutamente necesarios para el intercambio entre los servicios clave?

¿Se le ocurre algún caso en el que su servicio haya conseguido garantizar la protección de datos? ¿Cuáles fueron los factores clave de éxito detrás de esto?

¿Se le ocurre algún caso en el que su servicio haya fallado a la hora de garantizar la protección de datos y haya comprometido el apoyo de la víctima?

¿Cuáles son las prácticas más adecuadas para la protección de datos? ¿Ha aprendido sobre estas prácticas a partir de su experiencia o de los escenarios de la vida real que se le han presentado?

¿Sería capaz de implementar estas prácticas en su servicio de inmediato? ¿O se necesitan cambios para implementarlos con éxito? ¿Qué tipo de cambios?

¿Pueden estas prácticas integrarse en la colaboración entre organismos? ¿Cómo?

¿Le han resultado útiles los materiales y herramientas utilizados durante los talleres para garantizar la protección de datos? ¿Por qué o por qué no?

¿Se pueden utilizar esos materiales y herramientas tal como están en el contexto local? ¿O es necesario cambiarlos para que cumplan con el RGPD? Si es así, ¿cómo?

¿Conoce alguna otra herramienta de protección de datos que pueda ser utilizada por la colaboración entre varias agencias?

RESULTADOS ESPERADOS

Comprender la importancia de garantizar la coordinación y la protección de datos en los procedimientos interinstitucionales.

Identificar buenas prácticas en los procesos de protección de datos en la colaboración entre agencias y comprender cómo implementarlas en la práctica.

Familiarizarse con las diferentes herramientas de protección de datos que pueden garantizar la protección de datos al compartir información confidencial entre diferentes organizaciones.





ANEXO 1 para la Protección de Datos – Cuestionario de evaluación del RGPD

IMPRESIÓN

Dé respuestas breves a las siguientes preguntas sobre el RGPD y la protección de datos.

| | |
|---|--|
| ¿Qué es el RGPD? | |
| ¿A quién afecta el RGPD? ¿Cómo? | |
| ¿Qué obligaciones impone el RGPD a su organización de primera línea? | |
| ¿Qué directrices debe seguir su organización para cumplir con el RGPD? | |
| ¿Cómo afectaría una violación del RGPD a los usuarios de sus servicios? | |
| ¿Cuáles son las sanciones por incumplimientos del RGPD? | |
| ¿Qué es el consentimiento? | |
| ¿Sería capaz de operar sin consentimiento? ¿En qué casos? | |



ANEXO 3 para la Protección de datos – Estudio de caso: Información adicional para la persona formadora

INCUMPLIMIENTOS:

(Los incumplimientos solo deben ser visibles para la persona formadora, dado que los grupos necesitan discutirlos e identificarlos)

1. Falta de anonimato de los datos
 - Los datos personales de las mujeres mayores víctimas se compartieron entre los organismos sin el anonimato adecuado, lo que dio lugar a una posible identificación y estigmatización. Esto significaba que la información confidencial, como nombres, direcciones y condiciones de salud, era accesible para un grupo más amplio de lo necesario.
2. Recopilación excesiva de datos
 - Se recopilaron y compartieron más datos de los necesarios, lo que viola el principio de minimización de datos del RGPD. La excesiva recopilación de datos incluía información sensible que no era directamente pertinente para el propósito de proteger a las víctimas. Por ejemplo, se incluyeron registros de salud detallados e historias personales no relacionadas en los conjuntos de datos compartidos.
3. Formación inadecuada en materia de protección de datos
 - El personal involucrado en el intercambio de datos carecía de la capacitación adecuada sobre el cumplimiento de la RGPD, lo que llevó a un mal manejo de la información personal. Las agencias no invirtieron en una capacitación adecuada para sus empleados sobre los principios y prácticas de protección de datos, lo que resultó en un manejo y almacenamiento deficientes de datos confidenciales.

A pesar de las buenas intenciones detrás de la colaboración entre varias agencias, estas prácticas comprometieron la privacidad y la seguridad de los datos personales de las víctimas. Se determinó que las agencias involucradas no habían cumplido con su responsabilidad de proteger adecuadamente los datos.

Resultado e impacto

Tras una revisión realizada por la Oficina del Comisionado de Información (ICO), se exigió a las agencias involucradas que mejoraran sus políticas y prácticas de protección de datos. Se implementaron programas de capacitación para garantizar que el personal entendiera los requisitos de la RGPD. El caso puso de relieve la importancia de proteger los datos confidenciales en las colaboraciones interinstitucionales, especialmente cuando se trata de grupos vulnerables, como las mujeres mayores víctimas de abusos.





MARVOW 2.0

Coordinated Multi-Agency Response
to Violence against Older Women



Co-funded by
the European Union