



AÑO 2026
VOL. XXI
ISSN 1816-8450



Artículo de Investigación

Caracterización de la violencia de género en mujeres geriátricas de un consultorio del policlínico "19 de Abril"

Characterization of Gender-Based Violence among Elderly Women in a Family Doctor's Office of the "19 de Abril" Polyclinic

Daniuska González Menés¹ <https://orcid.org/0009-0003-3175-6492>

Lidia Beatriz Machado Bolet² <https://orcid.org/0000-0002-7402-3091>

María del Carmen Lamazares Pérez³ <https://orcid.org/0000-0001-5120-4466>

Miriam Rodríguez Ojeda⁴ <https://orcid.org/0000-0001-8427-2246>

Beatriz Fuentes Escobar¹ <https://orcid.org/0009-0001-4875-3306>

Zoraine Antunez Sierra⁵ <https://orcid.org/0009-0001-2197-7756>

¹Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Policlínico "19 de Abril", Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona. Habana, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Salvador Allende". Hospital Docente Clínico Quirúrgico "Dr. Salvador Allende", Habana, Cuba.

⁴Universidad de la Habana. Facultad de Comunicación, Habana, Cuba.

⁵Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Centro Internacional de Salud “La Pradera”, Habana, Cuba.

*Autora para la correspondencia: gonzalezmenesdaniuska@gmail.com

Cómo citar este artículo: Gonzáles Menés D, Machado Bolet LB, Lamazares Pérez MC, Rodríguez Ojeda M, Fuentes Escobar B, Antunez Sierra Z. Caracterización de la violencia de género en mujeres geriátricas de un consultorio del policlínico "19 de Abril". GerolInfo-Revista de Gerontología y Geriatria. 2026; 21:e408.

RESUMEN:

Introducción: El envejecimiento poblacional en Cuba y el mundo constituye uno de los principales desafíos sociales del siglo XXI, marcado por la feminización de la vejez. En este contexto, la violencia de género hacia mujeres mayores permanece poco visibilizada, interseccionan dos ejes de vulnerabilidad, género y edad, que incrementan el riesgo de victimización y dificultan la denuncia. Su prevención requiere educación, sensibilización social y detección temprana desde los servicios de salud y comunitarios.

Objetivo: Caracterizar la violencia de género en mujeres geriátricas del consultorio médico de la familia 17 del Policlínico “19 de abril”, Municipio Plaza de la Revolución.

Métodos: Estudio mixto realizado entre junio 2024 y junio 2025 con 45 mujeres de 60–65 años, seleccionadas mediante cálculo amostral (95 % confianza, 5 % error). Se aplicó cuestionario validado por expertos (K=86,6 %, Moriyama=100 %) con trece preguntas cerradas y una abierta. Procesamiento en Excel/SPSS v.25 con estadística descriptiva.

Resultados: Predominaron pensionadas (68,9 %) y niveles educativos medio-superior (93,3 %). El 55,6 % no tenía pareja estable y la convivencia más frecuente fue en hogares de 2–3 personas (64,4 %). Las formas más percibidas de violencia fueron la psicológica



y la económica, con baja revelación (82,9 % nunca). Se identificaron déficits en recursos comunitarios (55,6 %) e información social (53,3 %). Las principales barreras para pedir ayuda fueron miedo y amenazas (77,7 %).

Conclusiones: La violencia de género en la muestra estudiada se manifiesta principalmente en formas psicológicas y económicas, con baja denuncia y recursos comunitarios insuficientes.

Palabras clave: envejecimiento; adulto mayor; violencia de género; prevención.

ABSTRACT:

Introduction: Population aging in Cuba and worldwide is one of the main social challenges of the 21st century, marked by the feminization of old age. In this context, gender-based violence (GBV) against older women remains largely invisible, as gender and age intersect to increase vulnerability, hinder reporting, and limit access to support. Prevention requires education, social awareness, and early detection through health and community services.

Objective: To characterize gender-based violence in geriatric women from Family Doctor's Office No. 17 of the "19 de Abril" Polyclinic, Plaza de la Revolución Municipality.

Methods: A mixed-methods study was conducted between June 2024 and June 2025 with 45 women aged 60–65 years, selected using the Sample Calculation program (95% confidence level, 5% margin of error). A questionnaire validated by experts (K = 86.6%, Moriyama = 100%) was applied, consisting of thirteen closed-ended questions and one open-ended question. Data were processed using Excel and SPSS v.25, employing descriptive statistics.

Results: Most participants were retired (68.9%) and had middle or higher education (93.3%). More than half (55.6%) did not have a stable partner, and the most common living arrangement was small households of 2–3 members (64.4%). Psychological and economic violence were the most perceived forms, though disclosure was low (82.9%



“never”). Deficits were identified in community resources (55.6%) and social information (53.3%). Fear and threats were the main barriers to seeking help (77.7%).

Conclusions: GBV in the studied group manifests mainly in psychological and economic forms, with low reporting and insufficient community resources.

Keywords: aging; older adult; gender-based violence; prevention.

Recibido: 02/05/2026

Aceptado: 13/05/2026

INTRODUCCIÓN:

El envejecimiento poblacional constituye uno de los fenómenos demográficos más relevantes del siglo XXI. En Cuba, más del 21 % de la población tiene 60 años o más, lo que sitúa al país entre los más envejecidos de América Latina y con proyecciones de superar el 30 % para 2030.⁽¹⁾ Este proceso se acompaña de la llamada feminización del envejecimiento, dado que las mujeres presentan mayor expectativa de vida y representan la mayoría en los grupos de edad avanzada.⁽²⁾

La violencia de género hacia el adulto mayor, especialmente hacia las mujeres mayores, implica analizar cómo se intersectan dos características clave: el género y la edad, lo que genera una mayor vulnerabilidad para estas víctimas.⁽³⁾ La violencia de género hacia mujeres adultas mayores es un problema poco visibilizado en la literatura científica y en las políticas públicas. Aunque la violencia de género afecta a mujeres de todas las edades, en las mayores se manifiesta con particularidades: menor denuncia, mayor aislamiento y dependencia económica, así como la persistencia de estereotipos edadistas y sexistas que refuerzan su vulnerabilidad.⁽⁴⁾

En Cuba, estudios recientes han documentado que las mujeres mayores enfrentan violencia psicológica, económica y patrimonial, además de negligencia y abandono, fenómenos que suelen permanecer ocultos en el ámbito familiar y comunitario.⁽⁵⁾ A nivel



internacional, investigaciones en América Latina y Europa señalan que el nivel educacional bajo y la falta de redes de apoyo incrementan el riesgo de violencia en mujeres mayores, mientras que programas comunitarios e intergeneracionales favorecen la detección y prevención. ⁽⁶⁾

En el contexto cubano, la Estrategia Integral de Prevención y Atención a Violencia de Género y el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres constituyen marcos normativos esenciales, aunque aún insuficientes para atender las especificidades de la vejez femenina. ⁽⁷⁾

En este sentido, resulta imprescindible fortalecer un enfoque preventivo que permita anticipar y reducir los factores de riesgo asociados a la violencia de género en mujeres mayores. La prevención, basada en la educación, la sensibilización social y la detección temprana desde los servicios de salud y comunitarios, favorece la construcción de entornos protectores, promueve la autonomía de las mujeres y contribuye a una respuesta integral y sostenida frente a esta problemática.

El objetivo de la investigación fue Caracterizar la violencia de género en mujeres geriátricas del consultorio médico de la familia 17 del Policlínico “19 de abril, Municipio Plaza de la Revolución.

MÉTODOS:

La investigación de tipo mixta, se realizó en el consultorio médico de la familia N° 17 del policlínico “19 de Abril”, en el período comprendido de junio del 2024 a junio del 2025. La muestra fue determinada mediante el programa “Cálculo Amostral”, se considera una población total de 100 mujeres entre 60 y 65 años. Se establecieron los siguientes parámetros: nivel de confianza del 95 %, margen de error del 5 % y una heterogeneidad del 5 %, valores aceptados para investigaciones sociales y de salud en poblaciones pequeñas. Con base en estos parámetros, el tamaño de muestra resultante fue de 45 mujeres.



Criterios de inclusión: Pacientes del sexo femenino comprendidas entre 60 y 65 años, ser apta física y mentalmente para participar en la investigación y residir en la comunidad.

Criterios de exclusión: Pacientes del sexo femenino que se trasladen del área de salud de forma transitoria o permanente durante la investigación.

Como variables para el estudio se establecen la cuantitativa (edad) y cualitativas nominales (estado civil, convivencia, escolaridad, alteración de la esfera psicológica, biomédica y esfera social). La información fue recolectada a través del cuestionario diseñado "Caracterización del Nivel de Prevención y la Presencia de Violencia de Género en Adultas Mayores" (Anexo 1), que consta de trece preguntas cerradas y una abierta, para su validación fue necesario la selección de especialistas-expertos (10) con más de diez años de experiencia laboral y título académico de Máster y Doctor en Ciencias, Especialistas en Medicina de Interna, Geriatria, Licenciadas en Psicología y Licenciadas en enfermería.

A los especialistas-expertos se les halló el coeficiente de competencia (K) el que arrojó un coeficiente de conocimientos (Kc) de 0,92, el coeficiente de argumentación (Ka) de 0,81 para un coeficiente de competencia (K) de 0,86 (alta competencia) y una vez definido los mismos se les entregó el cuestionario para que según los criterios de Moriyama fuera validado, los cuales dan como válido ya que alcanzó un 100 %.

El cuestionario ya validado se aplicó a las 45 mujeres seleccionadas a través de una muestra no probabilística, intencional por conveniencia, el mismo se realizó de forma individual en presencia del investigador sin la participación de éste, en un ambiente tranquilo, iluminado y con privacidad. Las preguntas se evaluaron a través de la lógica de la escala de Likert (de lo más malo a lo mejor). Los datos demográficos fueron obtenidos de la hoja de dispensarización familiar y confirmados durante el encuentro para la aplicación del cuestionario.

El procesamiento de la información se realizó en una base de datos elaborada en la hoja de cálculo Excel (Microsoft Office v.10), los datos fueron exportados al paquete



estadístico SPSS v.25 y analizados por estadística descriptiva (media, moda, desviación estándar, asimetría, curtosis y coeficiente de variación).

Consideraciones éticas:

La investigación se llevó a cabo bajo los criterios establecidos en la Declaración de Helsinki modificación de octubre de 2024 para las investigaciones en seres humanos, se aplicaron los principios de la ética médica (beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia) y los principios éticos para las investigaciones (confidencialidad, confiabilidad del dato, uso posterior de los datos de investigación) y se declara que no hubo conflicto de intereses.

RESULTADOS:

De las mujeres participantes en la investigación el 6,7 % cursaron solo hasta la secundaria, el 51,1 % tienen preuniversitario y el 42,2 % son universitarias, por tanto, más del 90 % tiene nivel medio superior o superior (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de la muestra según nivel educacional

Nivel educacional	Frecuencia absoluta (No.)	Frecuencia relativa (%)
Secundaria	3	6,7
Preuniversitario	23	51,1
Universitario	19	42,2
Total	45	100,0

Por otra parte, del total de mujeres estudiadas 31 son pensionadas lo que equivale a 68,9 % de la muestra, 11 son trabajadoras activas para un 24,4 % y el 6,7 % son amas de casa como se observa en la tabla 2.



Tabla 2. Distribución de la muestra según vínculo laboral

Vínculo Laboral	Frecuencia absoluta (No.)	Frecuencia relativa (%)
Ama de casa	3	6,7
Pensionada	31	68,9
Trabajadora	11	24,4
Total	45	100,0

Del total de mujeres encuestadas encontramos: casadas 14 para un 31,1 % del total, en unión consensual: seis para un 13,3 %, divorciada: 16 para un 35,6 %, viudas: seis para un 13,3 % y solteras tres para un 6,7 %. Si analizamos la unión estable actual (casada + acompañada) es el 44,4 % y sin pareja actual (divorciada + viuda + soltera) el 55,6 % de las encuestadas (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de la muestra según estado civil

Estado Civil	Frecuencia absoluta (No.)	Frecuencia relativa (%)
Acompañada	6	13,3
Casada	14	31,1
Divorciada	16	35,6
Soltera	3	6,7
Viuda	6	13,3
Total	45	100,00

En cuanto a la convivencia; se halló que solo una de las mujeres encuestadas vive sola lo que representa el 2,2 % de la muestra, el mayor número de la muestra conviven con 2 a 3 personas lo que representa el 64,4 % que sugiere hogares de tamaño pequeño-mediano como se muestra en la tabla 4.



Tabla 4. Distribución de la muestra según convivencia

Convivencia	Frecuencia absoluta (No.)	Frecuencia relativa (%)
Solo	1	2,2
1	10	22,2
2	15	33,3
3	14	31,1
4	4	8,9
5	1	2,2
Total	45	100,0

Para el análisis cualitativo de las preguntas cerradas de la encuesta se realizó una comparación de proporciones del total de respuestas referentes a la percepción de la violencia de género y al nivel de prevención en la comunidad. Las preguntas (P) de la 1 a la 3 y las P7 y P8 exploran violencia psicológica, económica/patrimonial la P4, P5 y P6, violencia física la P9 y sexual P10. El patrón general es de baja revelación (82,9 % nunca), pero con variabilidad significativa ($p=0,04$). Las formas más visibles son la psicológica y la económica, mientras que la física y sexual quedan invisibilizadas. Por otra parte; en cuanto al nivel de prevención de la violencia de género en la comunidad tenemos que, en la P11 (recursos comunitarios suficientes) el 55,6 % está en desacuerdo, lo que señala déficit de servicios locales; la P12 (información social suficiente) muestra un 53,3 % que está en desacuerdo y evidencia déficit informativo en la sociedad sobre violencia en mayores, en la P13 (saber dónde acudir) el 37,8 % se manifiesta de acuerdo, y el 35,6 % ni de acuerdo ni en desacuerdo, lo cual evidencia un conocimiento parcial de rutas de ayuda como se muestra en las tablas 5 y 6.



Tabla 5. Comparación de proporciones del total de respuestas referentes a la percepción de la violencia de género

Pregunta	Frecuencia absoluta y relativa	Siempre	Frecuente	Ocasional	Rara Vez	Nunca
P1	No.	0	0	4	1	40
	%	0,0	0,0	8,9	2,2	88,9
P2	No.	0	2	8	12	23
	%	0,0	4,4	17,8	26,7	51,1
P3	No.	0	2	6	16	21
	%	0,0	4,4	13,3	35,6	46,7
P4	No.	0	0	5	2	38
	%	0,0	0,0	11,1	4,4	84,4
P5	No.	0	0	1	1	43
	%	0,0	0,0	2,2	2,2	95,6
P6	No.	0	0	0	5	40
	%	0,0	0,0	0,0	11,1	88,9
P7	No.	0	0	2	2	41
	%	0,0	0,0	4,4	4,4	91,1
P8	No.	0,0	1	0	2	42
	%	0	2,2	0,0	4,4	93,3
P9	No.	0,0	0	2	3	40
	%	0	0,0	4,4	6,7	88,9
P10	No.	0,0	0	0	0	45
	%	0	0,0	0,0	0,0	100
TOTAL	No.	0	5	28	44	373
	%	0	1,1	6,2	9,8	82,9

p=0,04



Tabla 6. Comparación de proporciones del total de respuestas referentes al nivel de prevención de la violencia de género

	P11		P12		P13		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Totalmente en desacuerdo	0	0,0	3	6,7	2	4,4	5	3,7
En desacuerdo	25	55,6	24	53,3	7	15,6	56	41,5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	28,9	5	11,1	16	35,6	34	25,2
De acuerdo	5	11,1	8	17,8	17	37,8	30	22,2
Totalmente de acuerdo	2	4,4	5	11,1	3	6,7	10	7,4

$p=004$

En el análisis cualitativo de las respuestas a la pregunta abierta, referente a las principales dificultades para que una mujer adulta mayor busque ayuda si está en riesgo se agruparon en barreras individuales y emocionales donde 35 de las encuestadas respondió por miedo y amenazas para un 77,7 %, barreras estructurales y materiales con predominio de falta de información y desconocimiento institucional con ocho encuestadas para un 17,7 % y barreras socioculturales y de género donde predominó el temor al juicio social y prejuicios con siete encuestadas para un 15,5 %.

DISCUSIÓN:

El estudio sobre caracterización de la violencia de género en adultas mayores se configura en un contexto sociodemográfico caracterizado por una muestra de 45 mujeres entre 60 y 65 años de edad, en su mayoría en unión estable actual (casada + acompañada), con predominio de niveles educativos medios y altos, en mayor



proporción pensionadas. Por otra parte, el mayor número de la muestra convive con 2 a 3 lo que sugiere hogares de tamaño pequeño–mediano.

Se delimitó el rango etario entre 60 y 65 años porque en Cuba la condición de persona mayor se asume desde los 60 años, lo cual coincide con el criterio de la OMS y con la evidencia internacional que reconoce a partir de esa edad una elevada carga de abuso y maltrato. ^(8,9) Se observa una distribución de edad bastante homogénea y sin valores extremos marcados. Esto favorece la comparabilidad interna, además, disminuye el riesgo de sesgo.

La muestra de 45 mujeres adultas mayores refleja un nivel educativo elevado, donde más del 90 %, tiene nivel medio-superior y solo el 6,7 % cursó hasta la secundaria. El nivel educativo es superior a lo descrito para muchas cohortes de mujeres mayores en América Latina, pero coherente con el contexto cubano de amplio acceso a la educación. ⁽¹⁰⁾

En Cuba, estudios recientes han destacado que las mujeres mayores con menor nivel educativo tienden a ser más vulnerables debido a la dependencia económica y la falta de acceso a redes de apoyo. ⁽²⁾ Sin embargo, en España y estudios realizados en América Latina, se ha observado que incluso mujeres con alto nivel educativo pueden ser víctimas de violencia, en sus formas más sutiles como el maltrato psicológico o la negligencia. ^(5,10,11)

La predominancia de mujeres divorciadas en la muestra, se interpreta como una población especialmente útil para explorar violencia de género porque las mujeres separadas o divorciadas pueden haber salido de relaciones de riesgo, donde la misma pudo haber estado presente en algún momento del ciclo vital y muchas pueden conservar secuelas psicológicas, económicas y sociales de la violencia sufrida. ⁽¹²⁾ Por otra parte, estudios en Cuba muestran que terminada la relación de pareja otros familiares pueden convertirse en agresor principal, lo que implica que estar sin pareja actual no significa estar libre de violencia esto coincide con Gorguet Pi y Orbea. ^(4,13)

A su vez, el grupo de casadas y acompañadas merece atención porque la convivencia actual es un escenario donde puede persistir la violencia de pareja, muchas veces invisibilizada por normalización, temor o dependencia. ^(4,9,13) En mujeres mayores, una



revisión reciente señala que la violencia puede aparecer en relaciones de larga data, en relaciones iniciadas en la vejez o tras cambios vitales como enfermedad, retiro o dependencia. ⁽¹²⁾

En las viudas, el riesgo puede desplazarse desde la violencia de pareja hacia otras formas de maltrato, como abuso económico, negligencia o aislamiento, en especial cuando existe fragilidad, dependencia o redes de apoyo limitadas. ^(12,13)

Del total de mujeres estudiadas, 31 son pensionadas lo que equivale al 68,9 % de la muestra, 11 son trabajadoras activas para un 24,4 % y el 6,7 % son amas de casa. En la literatura reciente, la jubilación y la dependencia económica en mujeres mayores se han asociado con mayor vulnerabilidad a formas de violencia psicológica y económica, investigaciones recientes en Cuba y otros países confirman que la violencia hacia mujeres mayores no desaparece con la jubilación, sino que puede intensificarse cuando otros familiares (hijos, nietos) ejercen control económico o emocional. ^(2,14)

Sin embargo, las mujeres que aun trabajan pueden mantener mayor autonomía económica y redes sociales extrafamiliares, factores que algunos estudios asocian con mayor capacidad para reconocer y denunciar situaciones de violencia; sin embargo, también enfrentan edadismo y sobrecargas que pueden aumentar el estrés y la exposición a diferentes formas de violencia de género, incluso en el ámbito laboral. ^(14,15)

El pequeño grupo de amas de casa combina dependencia económica casi total con un rol tradicional de cuidado, un perfil histórico identificado en la violencia de género como de mayor riesgo de control y abuso por parte de la pareja o de otros familiares y convivientes. ^(16,17)

La estructura de convivencia predominante parece corresponder a hogares de 2–3 personas, típicos de familias nucleares o multigeneracionales reducidas, lo que coincide con descripciones de la organización familiar urbana cubana donde la persona mayor convive con su pareja e hijos o, en su defecto, con hijos y nietos. ^(13,16)

Estudios de violencia de género en la vejez muestran que la convivencia con más personas incrementa la exposición a potenciales agresores, pero también puede proporcionar redes de apoyo, Menéndez *et al.*, ⁽⁹⁾ identifican que la convivencia



multigeneracional en Cuba puede ser protectora, pero también escenario de violencia hacia mujeres mayores dependientes. Al mismo tiempo, vivir sola o con muy pocos convivientes puede relacionarse con riesgo de negligencia e invisibilidad de la violencia, ya que hay menos testigos y menos apoyo para denunciar. ⁽¹³⁾

El análisis cualitativo de respuestas referentes a la percepción de la violencia de género muestra un patrón de baja revelación (82,9 % nunca), lo que refleja la persistencia de la subdeclaración de este fenómeno. En Cuba, según un estudio reciente destaca que la violencia intrafamiliar en personas mayores sigue siendo poco reconocida y que incluso en la comunidad se detectan actos de violencia sin que las víctimas los identifiquen como tales. ⁽¹⁸⁾

Por otra parte, los resultados de esta investigación referentes a los tipos de violencia que predominan coinciden con hallazgos internacionales, donde la violencia psicológica y económica/patrimonial son las más reportadas, los resultados en Cuba muestran un patrón similar, reforzando la idea de que estas formas de violencia son las más normalizadas, mientras que la violencia física y sexual permanecen invisibilizadas. ^(9,10)

En cuanto a la prevención comunitaria se evidencia déficits estructurales, ya que más de la mitad de las participantes consideran insuficientes tanto los recursos locales (55,6%) como la información social disponible (53,3%), mientras que el conocimiento de rutas de ayuda resulta parcial, con solo un 37,8% que afirma saber dónde acudir y un 35,6% que permanece indeciso, lo que refleja una conciencia limitada y una accesibilidad aún no universal a los mecanismos de apoyo.

Investigaciones cubanas confirman insuficiencias en la articulación comunitaria y la necesidad de fortalecer servicios integrales. ⁽⁹⁾ En el plano internacional se ha señalado que las barreras estructurales y sociales limitan la búsqueda de ayuda y que el desconocimiento de servicios constituye un obstáculo recurrente. ^(19,20)

El análisis de la pregunta abierta de la encuesta evidencia que las barreras para buscar ayuda en mujeres adultas mayores son multidimensionales: emocionales (miedo, dependencia afectiva), estructurales (falta de recursos, limitaciones físicas), y socioculturales (normalización, estigma social).



Estudios recientes en Cuba documentan que el miedo, las amenazas y la falta de información institucional constituyen barreras frecuentes en mujeres mayores, reforzadas por la dependencia económica y el aislamiento. ⁽⁹⁾ En muchos casos, la ausencia de denuncia se explica por la presión social, la resignación y el desconocimiento de recursos disponibles, lo que confirma que la violencia contra mujeres mayores permanece subregistrado. El miedo y la estigmatización social se identifican como factores determinantes de la baja revelación. ^(18,21)

A opinión de los autores, estos resultados subrayan la urgencia de visibilizar la problemática en la agenda científica y social, y de impulsar acciones sostenidas que garanticen entornos protectores y políticas públicas inclusivas, sensibles a la edad y al género.

CONCLUSIONES:

La violencia de género en mujeres mayores del consultorio médico de la familia 17 se manifiesta principalmente en formas psicológicas y económicas, con baja revelación y escasa denuncia. Las principales barreras para pedir ayuda —miedo, amenazas y desconocimiento institucional— refuerzan la invisibilidad del fenómeno. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer estrategias educativas y comunitarias de sensibilización, detección temprana y promoción de la autonomía, integradas en políticas públicas sensibles a la edad y al género.

RECOMENDACIONES:

Fortalecer la educación comunitaria y la sensibilización social sobre violencia de género en mujeres mayores, con enfoque intergeneracional. Extender este estudio a los demás consultorios del Municipio Plaza de la Revolución por la importancia del tema.



REFERENCIAS:

1. Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI). Anuario Estadístico de Cuba 2024 [Acceso: 05/04/2026]. La Habana: ONEI. 2024. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.onei.gob.cu/sites/default/files/publicaciones/2025-07/00-anuario-demografico-2024.pdf>
2. Muñoz-Alfonso Y. Mujeres mayores, violencias que no se ven. SEMlac Cuba. 2026 Jan 25 [Acceso: 05/04/2026]; Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.redsemlac-cuba.net/redsemlac/violencia/mujeres-mayores-violencias-que-no-se-ven/>
3. Hernando Gómez M, Laespada T. Víctimas de violencia de género mayores de sesenta y cinco años: análisis interseccional de vulnerabilidades y nuevas formas de maltrato. *Zerbitzuan*. 2021 [Acceso: 05/04/2026]; 75:5-21. Disponible en: [doi:10.5569/1134-7147.75.01](https://doi.org/10.5569/1134-7147.75.01)
4. Orbea M. Violencia estructural hacia adultos mayores en Cuba: migración, soledad y desprotección. SEMlac Cuba. 2025 Mar 30 [Acceso: 05/04/2026]; Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.redsemlac-cuba.net/redsemlac/violencia/violencia-estructural-hacia-adultos-mayores-en-cuba-migracion-soledad-y-d>
5. Mosteiro MJ, Barreiro F, García- Antelo B, Zamora ET. Atención a Mujeres Mayores Víctimas de Violencia de Género en Centros de Información a Mujeres. *Revista Internacional De Educación Para La Justicia Social*. 2024 [Acceso: 05/04/2026]; 13(1), 287-301. Disponible en: <https://doi.org/10.15366/riejs2024.13.1.016>
6. Roper Padilla C, Rodríguez Arrastia MJ. Educación y violencia contra la mujer mayor: revisión bibliográfica. Univ Almería. January 2017 [Acceso: 05/04/2026]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.researchgate.net/publication/332119513_La_educacion_en_la_violencia_contra_la_mujer_mayor_revision_bibliografica



7. Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres [Internet]. La Habana: Gobierno de Cuba; 2022 [Acceso: 05/04/2026]. Disponible en: <https://www.genero.onei.gob.cu/pamujeres>
8. Organización Mundial de la Salud. Abuse of older people [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [Acceso: 05/04/2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/abuse-of-older-people>.
9. Ricart-Menéndez RC, Sotomayor-Álvarez M, Pérez-Díaz R, Matos-Díaz R, Rodríguez Escalona A. Violencia de género en las adultas mayores. GerolInfo [Internet]. 18 de octubre de 2021 [Acceso: 05/04/2026]; 16. Disponible en: <https://revgeroinfo.sld.cu/index.php/gerf/article/view/168>
10. Manchego-Carnero BA, Manchego-Carnero RE, Leyva-Márquez EG. Salud mental y riesgo de violencia en mujeres y adultos mayores víctimas de violencia. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [Acceso: 05/04/2026]; 21(68):309-335. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000400010&lng=es
11. Macdonald M, Palmieri PA, Domínguez-Cancino KA, Weeks LE, Gallant A, Yakubovich AR, et al. La violencia doméstica y las mujeres mayores en los países de América Latina: un protocolo de revisión de alcance. *BMJ Abierto*. 2025 Mar 2022 [Acceso: 05/04/2026]; 15(3): e091212. Disponible en: [doi: 10.1136/bmjopen-2024-091212](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-091212). PMID: 40122559; PMCID: PMC11931967.
12. Viafara D, Jaramillo-Sierra AL, Vega-Plazas LS. Intersectionality of Gender and Age as an Analytical Framework for Understanding Intimate Partner Violence Against Older Women in Colombia. *OBM Geriatrics*. 2025 [Acceso: 05/04/2026]; 9(1): 295. Disponible en: [doi:10.21926/obm.geriatr.2501295](https://doi.org/10.21926/obm.geriatr.2501295).
13. Gorguet-Pi IC, Sierra-Pérez M. Comportamiento de la violencia intrafamiliar en adultos mayores. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2022. Las Tunas: Policlínico “7 de noviembre”; 2022. [Acceso: 05/04/2026]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/860/366>



14. Browne CV, Takamura JC, Seo JY. La desigualdad global de género, las mujeres mayores y el llamado al cambio en los Estados Unidos. *J Cross Cult Gerontol.* Sep 2022[Acceso: 05/04/2026] ; 37(3):339-353. Disponible en: [doi: 10.1007/s10823-022-09469-9](https://doi.org/10.1007/s10823-022-09469-9). PMID: 36334227; PMCID: PMC9638432
15. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS). La violencia sobre los adultos mayores y el proyecto del Código de las Familias. *MTSS Noticias.* 2022 Mar 14. [Acceso: 05/04/2026]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.mtss.gob.cu/noticias/la-violencia-sobre-los-adultos-mayores-y-el-proyecto-del-codigo-de-las-familias>
16. Plasencia-González R, Ochoa-Ortega MR. Caracterización sociodemográfica y estado civil de adultos mayores víctimas de violencia. *Salud. Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* 2023. [Acceso: 05/04/2026]; 2:485. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/sctconf2023485>
17. Sarac E, Odabas D. Gender-based economic violence and the exploitation of women: A deep dive. *World J Psychiatry.* Mar 2025[Acceso: 05/04/2026]; 19;15(3):103725. Disponible en: [doi: 10.5498/wjp.v15.i3.103725](https://doi.org/10.5498/wjp.v15.i3.103725).
18. Guerra Marrero O, Rodríguez Escalante BM, Barceló Pelegrín S, Hechavarría Espinosa A, Martínez Ramos M. Caracterización de la Violencia Intrafamiliar Contra el Adulto Mayor en un Área de Salud. *Revista Científica Hallazgos.* 2022 [Acceso: 05/04/2026]; 21, 7(3), 320–329. Disponible en: <https://doi.org/10.69890/hallazgos21.v7i3.597>
19. Porto-Castro, AM. Violencia de género en mujeres mayores. Una visión desde los Centros de Información a Mujeres. *Revista Multidisciplinar de Estudios de Género.* 2024[Acceso: 05/04/2026]; 13(1): 43-58. Disponible en: <https://doi.org/10.17583/generos.13251>
20. Montes-Fong HS, Alonso-Vázquez AV, Ramírez-Vega ML, Palacios-Pavó NV, Montes-Ramirez LM. Caracterización del maltrato intrafamiliar en el adulto mayor.



Mediciego [Internet]. 13 de octubre de 2023 [Acceso: 05/04/2026]; 29(1):e3267. Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/3267>

21. World Health Organization. Global prevalence estimates of intimate partner violence and non-partner sexual violence against women. World Bank Gender Data Portal. 2021 [Acceso: 05/04/2026]. Disponible en: <https://genderdata.worldbank.org>

Financiamiento:

Los autores declaran no tener financiamiento externo para el desarrollo de esta investigación.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no existe conflictos de interés.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Daniuska González Menés

Análisis formal: Daniuska González Menés, Beatriz Machado Botet, María del Carmen Lamazares Pérez, Miriam Rodríguez Ojeda, Beatriz Fuentes Escobar y Zoraine Antunez Sierra

Investigación: Daniuska González Menés

Metodología: Daniuska González Menés, Beatriz Machado Botet y María del Carmen Lamazares Pérez, Miriam Rodríguez Ojeda, Beatriz Fuentes Escobar y Zoraine Antunez Sierra

Visualización: Daniuska González Menés, Beatriz Machado Botet y María del Carmen Lamazares Pérez, Miriam Rodríguez Ojeda, Beatriz Fuentes Escobar y Zoraine Antunez Sierra



Redacción: preparación del borrador inicial: Daniuska González Menés, Beatriz Machado Botet, María del Carmen Lamazares Pérez, Miriam Rodríguez Ojeda, Beatriz Fuentes Escobar y Zoraine Antunez Sierra

Redacción: revisión y edición: Daniuska González Menés, Beatriz Machado Botet, María del Carmen Lamazares Pérez, Miriam Rodríguez Ojeda, Beatriz Fuentes Escobar y Zoraine Antunez Sierra

Anexo 1: Cuestionario “Caracterización del Nivel de Prevención y la Presencia de Violencia de Género en Adultas Mayores:

1. ¿En algún momento ha sentido miedo de una persona cercana, como su pareja, familiares o vecinos?

Siempre___ frecuentemente___ ocasionalmente___ rara vez___ nunca___

2. ¿Alguna persona de su entorno la ha insultado, humillado o hecho sentir inferior?

Siempre___ frecuentemente___ ocasionalmente___ rara vez___ nunca___

3. ¿Se ha sentido ignorada o menospreciada en sus opiniones dentro de su hogar?

Siempre___ frecuentemente___ ocasionalmente___ rara vez___ nunca___

4. ¿Le han quitado pertenencias personales sin su permiso?

Siempre___ frecuentemente___ ocasionalmente___ rara vez___ nunca___

5. ¿Algún familiar o pareja le ha prohibido o dificultado trabajar para obtener ingresos?

Siempre___ frecuentemente___ ocasionalmente___ rara vez___ nunca___

6. ¿Le han negado dinero para gastos básicos para usted o su familia?

Siempre___ frecuentemente___ ocasionalmente___ rara vez___ nunca___

7. ¿Alguien ha intentado controlar sus relaciones personales o con quién puedes hablar?

Siempre___ frecuentemente___ ocasionalmente___ rara vez___ nunca___

8. ¿Alguien le impide salir de su casa o limita su libertad de movimiento?

Siempre___ frecuentemente___ ocasionalmente___ rara vez___ nunca___

9. ¿Alguna persona le ha empujado, agarrado con fuerza o lanzado objetos con la intención de hacerle daño?

Siempre___ frecuentemente___ ocasionalmente___ rara vez___ nunca___



10. ¿En algún momento le han forzado a tener relaciones sexuales sin su consentimiento?

Siempre___ muchas veces___ algunas veces___ pocas veces___ nunca___

11. ¿Existen suficientes recursos en la comunidad para apoyar a las mujeres en situación de violencia?

Totalmente en desacuerdo___ en desacuerdo___ ni de acuerdo ni en desacuerdo ___ de acuerdo ___ totalmente de acuerdo___

12. ¿Considera que la sociedad cubana está suficientemente informada sobre la violencia de género hacia las personas mayores?

Totalmente en desacuerdo___ en desacuerdo___ ni de acuerdo ni en desacuerdo ___ de acuerdo ___ totalmente de acuerdo___

13. ¿Sabría a dónde acudir si yo o una conocida necesitáramos ayuda por violencia?

Totalmente en desacuerdo___ en desacuerdo___ ni de acuerdo ni en desacuerdo ___ de acuerdo ___ totalmente de acuerdo___

14. ¿Cuáles cree que son las principales dificultades para que una mujer adulta mayor busque ayuda si está en riesgo? (Respuesta abierta)

