

Violencia de pareja y abuso de personas mayores en la tercera edad (seminario web)



Miércoles 11 de marzo de 2026

*ASL and Spanish interpretation available.
ASL (lengua de señas estadounidense) e Interpretación en español disponible.*

How To Access Language Interpretation on Zoom

If you have any questions regarding interpretation, please post them in the chat so that a facilitator can help you.

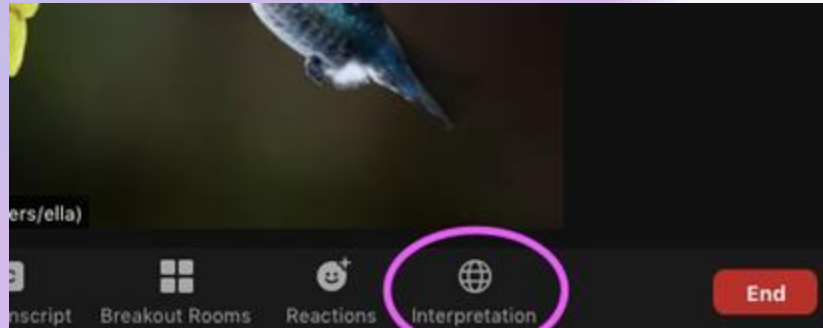
Cómo Activar la Interpretación de Idiomas en Zoom

Si tiene alguna pregunta o dificultad para acceder a la interpretación, escriba en el chat para que le ayude un facilitador.

andrea@linguaficient.com

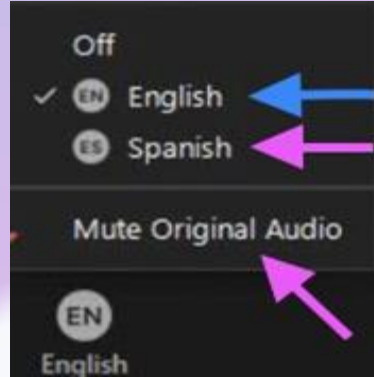


**On your computer, find the
Interpretation Globe Icon at the
bottom of your screen**



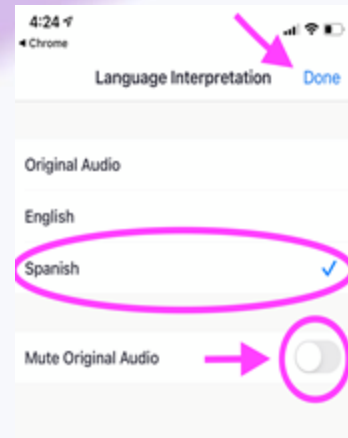
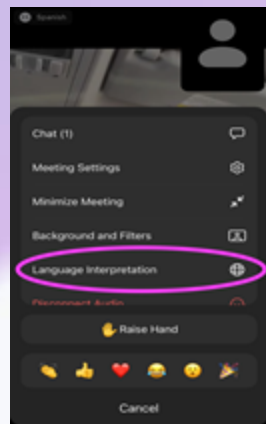
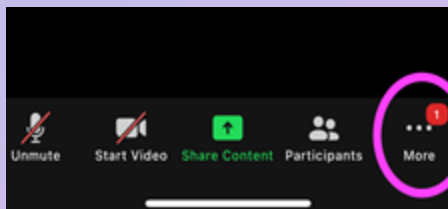
**En su computadora, busque el globo
terráqueo que dice Interpretación en la
parte inferior de su pantalla.**

Choose English as your language. Make sure to NOT mute original audio so that you can hear the main room



Seleccione Español. Asegúrese de Silenciar Audio Original, si solo desea escuchar al intérprete

**If you are on a smart device, look for the three dot menu and choose Language Interpretation.
Then, select English.**



Desde un dispositivo inteligente, busque el menú de tres puntos y elija Interpretación. Después, escoja “Español” y silencie el audio original.

Cuerpo docente de Health Partners on IPV +Exploitation



Anna Marjavi

Directora

Health Partners on IPV +Exploitation
Futures Without Violence



Erica Monasterio, MN, FNP-BC

Consultora

Health Partners on IPV +Exploitation
Futures Without Violence



Kenede Pratt-McCloud

Asistente de programas

Health Partners on IPV +Exploitation
Futures Without Violence

Health Partners on IPV + Exploitation

Dirigido por Futures Without Violence (FUTURES) y financiado por la Oficina de Atención Primaria de Salud (Bureau of Primary Health Care, BPHC) de la HRSA con el fin de brindar asistencia técnica a los centros de salud para desarrollar e implementar estrategias, protocolos y asociaciones basados en evidencia a fin de prevenir e identificar la violencia de pareja (intimate partner violence, IPV) y la trata de personas, y responder a ellas.

Ofrecemos programas educativos continuos al personal de centros de salud, que incluyen lo siguiente:

- Comunidades de práctica sobre temas clave para grupos reducidos.
- Seminarios web en vivo + un archivo.
- Herramientas clínicas y para pacientes, incluidos los registros electrónicos de salud (electronic health records, EHR).
- Enfoques basados en la evidencia, incluida nuestra intervención Confidencialidad, Educación Universal y Apoyo (Confidentiality, Universal Education, and Support, CUES).

Obtenga más información en www.healthpartnersipve.org





Arielle Mather, MPH

Gerenta sénior de programas

Centro Nacional para la Atención Equitativa de las
Personas Mayores



Acerca del NCECE

Quiénes somos: fundado en 2017, el NCECE es un centro de capacitación y asistencia técnica que ofrece modelos innovadores de atención, capacitación interprofesional y recursos educativos a los profesionales de la atención médica que atienden a personas mayores.

Nuestra misión es crear modelos de atención médica sólidos, innovadores y competentes mediante la colaboración con centros de salud y asociaciones de atención primaria para brindar una atención de calidad a las personas mayores.

Para obtener más información, visite:

<https://ece.hsdm.harvard.edu/>



Programa de hoy

- Nuevo informe educativo: Violencia de pareja y abuso de personas mayores en la tercera edad
- Definiciones y prevalencia de la IPV, y el abuso de personas mayores
- Repercusiones de la IPV y el maltrato a personas mayores en la salud
- El valor de la educación universal: CUES
- Creación de alianzas significativas
- Preguntas y respuestas con Seema Kak, directora ejecutiva de Kiran Inc.
- Evaluación del seminario web
- Próximo seminario web y comunidad de práctica
- Cierre



Intimate Partner Violence and Elder Abuse in Later Life: Educational Brief

Intimate partner violence (IPV) and elder abuse represent significant public health concerns affecting millions of older adults every year. While there is currently insufficient evidence for universal screening of older adults for abuse, emerging evidence suggests that universal education approaches can support at-risk individuals and connect them with vital resources.¹ This brief explains the importance of developing effective IPV protocols that are specifically tailored to older patients served in health centers.



Términos y definiciones

→ Abuso de personas mayores

- ◆ explotación financiera
- ◆ abandono/maltrato
- ◆ abuso emocional o psicológico
- ◆ abuso físico
- ◆ abuso sexual

→ Violencia de pareja (IPV)

- ◆ La violencia de pareja puede abarcar **todas las categorías** del abuso de personas mayores, sobre todo, cuando la pareja sentimental también es el cuidador.



Prevalencia de la IPV y el abuso de personas mayores

- Al menos 1 de cada 10 adultos mayores que viven en la comunidad sufre abusos cada año.
- Los índices son significativamente más altos entre las personas con deterioro cognitivo leve o enfermedad de Alzheimer y demencias relacionadas (Alzheimer's Disease and Related Dementias, ADRD).
- Las investigaciones indican que solo 1 de cada 24 casos llega a conocimiento de las autoridades.



Atención a una población que envejece

- Las personas mayores (mayores de 65 años) son el grupo de pacientes que crece **MÁS RÁPIDAMENTE** al que atienden los centros de salud.
- Los cuidadores informales (incluidos los familiares) son personas no remuneradas y, a menudo, sin formación, que ayudan a las personas mayores a envejecer de forma segura en su hogar.
- Las personas mayores pueden necesitar ayuda para realizar las actividades de la vida diaria (activities of daily living, AVD), cumplir el plan de cuidados y gestionar los medicamentos.



Factores que provocan la IPV y el abuso de personas mayores

- Abuso prolongado o crónico: “IPV en la vejez”
- IPV de inicio tardío: nuevas experiencias o dinámicas de pareja
 - Nueva experiencia con una pareja establecida
 - Nueva relación con dinámicas de control
- Deterioro cognitivo y físico
- Abuso de sustancias (por parte del agresor o la víctima)
- Jubilación y cambios en el estilo de vida
 - Tensión financiera
 - Convivencia constante
 - Pérdida de la rutina
- Tensión del cuidador

(Gerino, E., et al., 2018)



Factores influyentes

- Físicos: deterioro funcional o fragilidad general.
- Cognitivos: deterioro que reduce la capacidad de las personas mayores para pedir ayuda.
- Relacionales: dinámicas emocionales complejas, nivel de dependencia, tensión del cuidador.
- Económicos: ingresos fijos, bienes compartidos, falta de familiaridad.



Repercusiones de la IPV y el abuso de personas mayores en la salud

Los impactos en la salud incluyen tanto la salud conductual como la física:

- Aislamiento social
- Depresión o ansiedad
- Insomnio
- Anorexia
- Caídas frecuentes
- Lesiones físicas
- Dolor pélvico
- Ardor urinario
- Infecciones de transmisión sexual (ITS)
- Enfermedades crónicas mal controladas



Los casos de abuso de personas mayores se asocian con un mayor riesgo de ingreso en residencias, hospitalización y muerte



Recomendaciones actuales

- Actualmente, el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE. UU. (U.S. Preventive Services Task Force, USPSTF) recomienda realizar pruebas de detección de IPV y derivar a las mujeres en edad reproductiva (recomendación B).
 - Esta recomendación **no** se extendió a todos los adultos mayores y en riesgo debido a la “insuficiencia de pruebas actuales para evaluar el equilibrio entre los beneficios y los perjuicios de la detección del abuso y el abandono en esta población más amplia” (declaración I).
- A pesar de las lagunas en la investigación, existe un consenso general sobre la importancia de **crear entornos seguros** para que los pacientes puedan hablar abiertamente y recibir derivaciones de apoyo.

[*The U.S. Preventive Services Task Force \(USPSTF\) assigns one of five letter grades \(A, B, C, D, or I\).](#)



Recomendaciones actuales



“El médico debe examinar de forma rutinaria a todos los pacientes para detectar casos de violencia pasada y actual integrando plenamente las preguntas en la historia clínica”.



“Examinar a todos los pacientes mayores de 60 años para detectar signos y síntomas de abuso de personas mayores...”.



“Los médicos deben... preguntar de forma rutinaria a sus pacientes sobre sus antecedentes de violencia familiar, ya que esta información es fundamental para un diagnóstico y una atención eficaces”.



Examinar nuestras propias perspectivas sobre el envejecimiento

- Las creencias obsoletas sobre las personas mayores y la vejez pueden afectar negativamente la identificación del maltrato y la respuesta a este.
- Las ideas erróneas de que ciertas afecciones son inevitables a medida que envejecemos (depresión, demencia, dolor o malestar, aislamiento social) provocan peores resultados de salud.
- Valorar a las personas mayores como miembros de la comunidad incluye mejorar el acceso a apoyos y servicios estructurales.



La detección como parte de la historia clínica

- Actualmente, no existen herramientas de detección *basadas en la evidencia* orientadas específicamente a las personas mayores.
- Recomendaciones de múltiples organizaciones profesionales para integrar preguntas sobre el abuso en la historia clínica.
- Los entornos confidenciales son clave para facilitar las conversaciones:
 - Los clientes mayores suelen acudir acompañados a las consultas.
 - Atender a los pacientes sin deterioro cognitivo a solas durante al menos parte de la consulta.
 - En caso de deterioro cognitivo, puede ser necesario recurrir a métodos indirectos:
 - Encuestas a los cuidadores
 - Informes de Servicios Sociales
 - Indicadores físicos



Conceptos clave para analizar

- Dependencia de otras personas para las actividades de la vida diaria.
- Facilidad de acceso a suministros o servicios fundamentales.
- Capacidad para determinar el propio horario y los contactos sociales.
- Experiencias de vergüenza, amenaza, coacción o miedo.

Ejemplos de preguntas:

- ¿Cómo describiría su relación con {cuidador}?
- ¿Cómo ha sido su experiencia viviendo solo y ahora con el apoyo de {nombre o función de la persona}?
- ¿Qué cambios, si los hay, ha notado en su rutina desde la última vez que nos vimos?

(Wang, X, et al., 2015)



¿Por qué un sobreviviente podría optar por no revelar los casos de violencia de pareja durante la evaluación realizada por un proveedor de atención médica?

- Vergüenza, opinión, estigma
- Miedo, amenazas
- Miedo a la intervención de los sistemas o la policía
- Miedo a que le quiten a sus hijos
- Desconocimiento de su condición de víctima y de sus derechos
- Desconocimiento de las leyes estadounidenses
- Dominio limitado del inglés y analfabetismo
- Las experiencias no quedan reflejadas en la herramienta de detección
- La detección se llevó a cabo de una manera que no se centró en la persona
- El proceso de detección crea una diferencia de poder entre el personal de atención médica y los pacientes



Educación universal = Eliminación de las desigualdades en la atención médica

Proporciona una estrategia para tratar a los clientes con respeto brindándoles información clave sobre las relaciones sanas y no sanas, y dónde obtener apoyo sin la necesidad de revelar información para acceder a él.

** Recomendamos enérgicamente primero realizar una educación universal antes de la evaluación de IPV*

CUES: descripción general



C: Confidencialidad

- Reciba al paciente a solas, explique los límites de la confidencialidad.

UE: Educación universal (*Universal Education* en inglés)

- Normalice la actividad.
- Establezca la conexión: abra la tarjeta y haga una revisión rápida.



S: Apoyo (*Support* en inglés)

- Proporcione una “derivación cordial” a su agencia local asociada contra la violencia doméstica o sexual o a las líneas de atención telefónica nacionales.

Las tarjetas de seguridad están disponibles para diferentes entornos, comunidades y en varios idiomas en store.futureswithoutviolence.org/



Herramienta “Aging With Respect” (Envejecer con respeto): tarjeta de seguridad para personas mayores



Aging with Respect es un programa de intervención que aborda el abuso, el abandono y la violencia de pareja en las personas mayores. Está diseñado para pacientes o clientes con capacidad y autonomía en situaciones que no son de crisis ni de emergencia, y proporciona información sobre las relaciones sanas y seguras, así como sobre el impacto de las relaciones tóxicas en la salud y el bienestar.

Entre los temas tratados, se incluyen el abuso y la explotación financiera, emocional y física; estrategias de educación y prevención; e información sobre cómo buscar apoyo.



Resources

- ✓ National Domestic Violence Hotline offers confidential information and referrals to local programs: **1-800-799-SAFE (1-800-799-7233) | TTY: 1-800-787-3224**
- ✓ Eldercare Locator for services for older adults and their families: www.eldercare.acl.gov | **1-800-677-1116**
- ✓ For a list of local and national resources, go to:

FUTURES WITHOUT VIOLENCE www.futureswithoutviolence.org/elders
www.ncall.us/for-victims-allies

 **ncall**

©2019 Futures Without Violence and National Clearinghouse on Abuse Later in Life. | All rights reserved. | Funded in part by U.S. DHS, Administration on Children, Youth and Families (Grant #90EVD014) and Office on Victims of Crime 056-TA-AK-82077. Elder Abuse Prevention

Solicite ejemplares impresos y descargue el PDF: <https://store.futureswithoutviolence.org/product/aging-with-respect-elder-safety-card/>

Participación y apoyo de los cuidadores

Los resultados prometedores de los programas piloto dirigidos a los cuidadores muestran una disminución de la incidencia de abusos.

Los componentes incluyen lo siguiente:

- Capacitación de los cuidadores
 - Herramientas para el cuidado
 - Estrategias de afrontamiento
- Participación social para mejorar el apoyo social
 - Perfeccionamiento de las habilidades de comunicación
 - Creación de un sistema de apoyo personal
 - Presencia de apoyo del asesor de cuidados
- Ayuda tangible para conectar con los servicios y los recursos comunitarios que satisfacen las necesidades prácticas



Redefinir el éxito

El éxito se mide por nuestros esfuerzos para reducir el aislamiento y mejorar los resultados en materia de seguridad y salud.

- ★ Enfoque CUES contra solo detección
- ★ Entorno confidencial: atender a los pacientes a solas durante parte de cada consulta
- ★ Ofrecer mensajes de apoyo a los pacientes
- ★ Ofrecer a los pacientes estrategias para promover la seguridad y la salud
- ★ Derivar a los pacientes de manera cálida y con apoyo a programas de defensa contra la violencia doméstica
- ★ Fomentar alianzas sólidas con programas de defensa contra la violencia doméstica



El corazón del modelo: creación de alianzas significativas

Partnerships help promote bi-directional warm referrals for clients/patients and increase staff engagement and support.



DV Advocacy Partner

*Supports survivor safety,
self-determination,
and connection*



*Warm referral from domestic
violence agency to health center*



*Warm referral from health center
to domestic violence agency*



Community Health Center Partner

*Supports survivor
health and
well-being*



Call 1.800.799.SAFE
(7233)



Chat live
now



Text "START" to 88788

Visit our page for Privacy Policy. Msg & Data Rates May Apply. Text STOP to opt out.



Get Help

What is a Safety Plan?

Local Resources

Healthcare, IPV, and Health Centers

Legal Help

Deaf Services

Native American Services

Identify Abuse

Plan for Safety

Support Others



<https://www.thehotline.org/get-help/healthcare-and-abuse/>



844-7NATIVE (762-8483) <https://strongheartshelpline.org>

StrongHearts Native Helpline es una línea de ayuda segura, confidencial y anónima para casos de violencia doméstica y sexual, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para los nativos estadounidenses y los nativos de Alaska, que ofrece apoyo y asistencia.

Los defensores de **StrongHearts** ofrecen los siguientes servicios sin costo alguno:

- Apoyo y defensa entre pares
- Información y educación sobre violencia doméstica y sexual
- Planificación personalizada de la seguridad
- Intervención en casos de crisis
- Derivaciones a proveedores de servicios centrados en los nativos para casos de violencia doméstica y violencia sexual
- Información básica sobre opciones de salud
- Apoyo para encontrar un centro de salud local o un centro de crisis capacitado en la atención de sobrevivientes de agresiones sexuales y exámenes forenses
- Información general sobre la jurisdicción y las derivaciones para defensa legal



Pasos clave para seguir

1. Evalúe las necesidades de su comunidad.
2. Identifique a los líderes de su centro de salud y su comunidad.
3. Conéctese con los defensores de la comunidad.
4. Defina la asociación.
 - a. **Adapte un memorando de entendimiento (Memorandum of Understanding, MOU).**
5. Promueva la privacidad y la confidencialidad.
6. Desarrolle un procedimiento para las derivaciones bidireccionales cálidas entre su centro de salud y las organizaciones comunitarias.
7. Haga un seguimiento de su éxito.
8. Identifique y aborde los desafíos.



Preguntas y respuestas con Seema Kak, directora ejecutiva de Kiran Inc.



[Kiran, Inc.](#)



www.kiraninc.org

Office: (919) 831-4203

24/7 Crisis Line:

1-877-625-4726

Email: kiran@kiraninc.org

Evaluación Encuesta en Zoom

PREVENTION AS SAFETY PLANNING: ADDRESSING THE INTERSECTIONS OF HIV AND IPV(WEBINAR)



OFFERING 1
CME/CEU CREDIT
HOUR



REGISTER NOW

DATE: THURSDAY, MARCH 19, 2026
TIME: 9:00 AM HST/11:00 AM PST/
12:00 PM MST/1:00 PM CST/2:00 PM EST
(60 MINUTES)

THIS WEBINAR WILL BE PRESENTED IN ENGLISH WITH
SPANISH AND ASL TRANSLATION



Próxima comunidad de práctica de 4 sesiones

Abordar los efectos de la violencia de pareja en la salud en colaboración con centros de salud y organizaciones comunitarias

Fechas de las sesiones:

- 29 de abril de 2026
- 6 de mayo de 2026
- 13 de mayo de 2026
- 20 de mayo de 2026

Todas las sesiones duran 1 hora y comienzan a las 12:00 p. m., PST, 1:00 p. m., MST, 2:00 p. m., CST, y 3:00 p. m., EST

Regístrese ahora!

Fecha límite para registrarse: 15 de abril de 2026

¿Quién debe registrarse? Personal de centros de salud, asistentes de cuidado personal (Personal Care Assistant, PCA), Redes Controladas por Centros de Salud (Health Center Controlled Networks, HCCN), socios comunitarios y estatales.

THANK YOU!



**Manténgase conectado con el NCECE
suscribiéndose a nuestra lista de
correo postal. Regístrese y consulte
la lista de próximos seminarios web
disponibles en nuestro sitio web:**

<https://ece.hsdm.harvard.edu/>

**Manténgase conectado a
Health Partners on IPV + Exploitation
suscribiéndose a nuestra
lista de correo electrónico
mensual: Catalyst for Change
(véase la parte inferior de la página):**

www.healthpartnersipve.org

Este seminario web cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (Health Resources and Services Administration, HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, HHS) de EE. UU. como parte de una subvención a Futures Without Violence por un total de \$650,000, financiada al 0 % con fondos no gubernamentales, y una subvención al Centro Nacional para la Atención Equitativa de las Personas Mayores (National Center for Equitable Care for Elders, NCECE) por un total de \$549,386, financiada al 0 % con fondos no gubernamentales. El contenido es el de los autores y no representa necesariamente las opiniones oficiales ni el respaldo de la HRSA, el HHS o el gobierno de los EE. UU. Para obtener más información, visite HRSA.gov.

