

COMISSIÓ DE TREBALL

Dones +65: saludables, gaudidores i lliures

Carme Sànchez Martín

Ara més que mai

7è Congrés de les Dones del Baix Llobregat



Consell Comarcal
del Baix Llobregat



Amb el suport de:



AJUNTAMENT DE
SANT JOAN DESPÍ



Diputació
Barcelona



Generalitat de Catalunya
Institut Català
de les Dones



Generalitat de Catalunya
Departament d'Igualtat
i Feminisme

Carme Sànchez Martín



-  Psicòloga clínica responsable del Programa d'atenció a les dones que pateixen agressions o maltractaments del Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA) de Cornellà.
-  Professora associada mèdica del Departament de Psicologia Clínica i Psicobiologia de la Facultat de Psicologia de la Universitat de Barcelona. També especialitzada en sexologia i professora del Màster de Sexologia Clínica i Salut Sexual de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona.
-  Autora del llibre divulgatiu *El sexe que volem les dones* (2017).

Introducció

La població actual de persones majors de 65 anys representa aproximadament un 20% del total tant a Catalunya com a Espanya, i les projeccions indiquen que aquesta proporció continuarà creixent durant els pròxims anys fins a apropar-se al 30% en el cas espanyol. Dins d'aquest segment, les dones constitueixen entre el 56% i el 57%, fet que evidencia la seva presència majoritària en la vellesa i la necessitat de situar la seva experiència al centre de les polítiques socials, sanitàries i de benestar.

Aquest document parteix d'aquesta realitat demogràfica per analitzar tres àmbits essencials per comprendre les condicions de vida de les dones més grans de 65 anys: **la salut mental, la sexualitat i la violència masclista**, i és complementari a l'altre document que forma part del material realitzat per a l'apartat sobre Dones + 65 del 7è Congrés de Dones del Baix Llobregat.

S'intenta, modestament, oferir una aproximació que permeti entendre l'abast i la complexitat de cadascun d'aquests tres temes, i aportar eines i criteris que puguin resultar útils per a professionals de diferents àmbits socials, sanitaris i polítics, amb l'objectiu de facilitar una atenció més competent, respectuosa i ajustada a les necessitats d'aquestes dones en aquest moment vital. ■

1. Salut mental: encara més vulnerables

Ja va quedar palès en l'anterior en el 6è Congrés (Martín, 2024), que ser dona constitueix un factor de risc per patir un trastorn de salut mental. Aquesta vulnerabilitat, lluny de diluir-se amb el pas dels anys, s'accentua de manera notable entre les dones de més de 65 anys. Les dades obtingudes recentment a Catalunya i a través d'estudis impulsats per entitats especialitzades en salut mental ofereixen un marc sòlid per comprendre la magnitud i la complexitat d'aquesta realitat.

Diferències de gènere en la salut mental en l'etapa d'envelliment

L'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA 2024) constata que les desigualtats de gènere en benestar emocional persisteixen i augmenten progressivament amb l'edat. Segons aquesta enquesta, el **13,1% de les dones adultes presenta un nivell baix de benestar emocional**, davant del **6,9% dels homes**, una diferència que es fa particularment rellevant en la població **de més de 74 anys**, on els indicadors de malestar emocional mostren un deteriorament més pronunciat en el col·lectiu femení.

A més, l'ESCA indica que la **prevalença de depressió moderada o greu** en la població adulta és del **7,5% en dones**, superant de manera significativa la dels homes. Aquesta diferència s'intensifica en les edats més avançades, fins al punt que, en la franja de més de 74 anys, la diferència entre sexes as-

soleix els **7,7 punts percentuals**. Per la seva banda, els **síntomes d'ansietat** afecten un **10,4% de les dones**, una xifra que novament supera els registres masculins i que reforça la persistència d'un gradient de gènere clar en la salut mental en la vellesa.

Aquestes dades mostren que l'envelliment femení és especialment vulnerable a l'aparició o cronificació de simptomatologia emocional, i suggereixen que les desigualtats acumulades al llarg del cicle vital —econòmiques, socials i relacionals— poden actuar com a determinants rellevants.

Determinants socials i trajectòries de vida: l'acumulació de desavantatges

Investigacions desenvolupades per la Federació Salut Mental Catalunya, en col·laboració amb la Universitat de Barcelona, aporten eines interpretatives per comprendre per què les dones grans presenten una major vulnerabilitat. L'estudi *Salut mental amb perspectiva d'edat* mostra que les dones majors amb experiència prèvia de trastorn mental tendeixen a presentar:

- ★ una **pitjor salut percebuda**,
- ★ més **limitacions funcionals**,
- ★ una **menor capacitat d'autocura** i
- ★ un major sentiment de **por envers l'envelliment**.

Aquestes característiques no poden deslligar-se de les trajectòries de vida pròpies de moltes dones avui de més de 65 anys, que sovint han assumit rols de cura de manera continuada —com a cuidadores de familiars- pares, mares, sogres o fills i filles amb dependència o trastorn mental— i que han viscut en contextos de menor reconeixement social i econòmic. Aquests elements, acumulats al llarg de dècades, s'expressen en forma de major vulnerabilitat emocional en la vellesa.

La recerca també destaca diferències significatives entre les dones que han exercit principalment rols de cura i aquelles que no. Les primeres presenten indicadors menys favorables en àmbits com la percepció de suport social, l'autonomia i la salut emocional.

Aquestes xifres no són simples percentatges: són vides. Són històries de dones que han carregat, sovint en silenci, dècades de cures, responsabilitats i desigualtats estructurals que s'acumulen al llarg del cicle vital. L'envelliment, lluny de ser un període de calma i reconeixement, pot convertir-se per a moltes d'elles en un moment de vulnerabilitat extrema. I no només per qüestions biològiques, sinó també —i sobretot— per determinants socials que les dades mostren repetidament: una xarxa de suport social més fràgil, pensions més baixes, solitud no desitjada i la persistència de rols de gènere que continuen condicionant el seu benestar.

Suport social, soledat i xarxes comunitàries

La soledat no desitjada és un dels factors de risc més rellevants en la salut mental de les persones grans, i el seu impacte és especialment intens en les dones. Les dades de l'ESCA 2024 apunten que, tot i una mi-

llora general en els nivells de suport social, el risc de **baix suport social** continua sent més elevat en les dones i augmenta amb l'edat.

Així doncs, quan parlem de salut mental en les dones de més de 65 anys, no estem parlant només d'un fenomen clínic, sinó d'un fenomen profundament social. Parlem de dones que arriben a aquesta etapa havent viscut desigualtats acumulatives: bretxes salarials, dobles i triples jornades, absència de corresponsabilitat, menor reconeixement social del treball domèstic i, sovint, situacions de dependència econòmica. I tot això emergeix, amb més força, en les darreres etapes vitals. ■

2. Sexualitat i afectivitat: encara condicionades pels prejudicis socials, l'androcentrisme i la pressió estètica

Fa dècades que els estudis ens mostren que la sexualitat és un component essencial del benestar, la salut i la qualitat de vida, i que a més no desapareix amb l'edat, sinó que es transforma i es redefineix en funció de factors biològics, psicològics i socioculturals. El que realment ha limitat les dones grans a gaudir i continuar gaudint són aspectes com: els prejudicis socials, la manca d'intimitat, les mirades androcèntriques i una educació sexual que sovint ha negat el seu plaer. Tanmateix, i segons un estudi publicat per l'Institut de les Dones l'any passat, moltes d'elles expressen amb força la voluntat de mantenir una vida afectiva plena, una connexió íntima amb elles mateixes i amb els altres que va molt més enllà del sexe genital i del coitocentrisme.

Normes de gènere i construcció del desig sexual

Moltes de les dones que avui superen els 65 anys han configurat la seva identitat afectivosexual en un context sociocultural marcat per fortes normes de gènere, per un sistema patriarcal que ha vinculat el valor femení a la maternitat i a les funcions de cura, i per una educació sexual pràcticament inexistent o orientada a la repressió del desig. A més a més, les normes socials que associen sexualitat amb joventut i fecunditat actuen com a barrera per a l'expressió sexual en la vellesa. Les dones grans sovint s'enfronten a prejudicis provinents tant del seu entorn com dels pro-

fessionals, que tendeixen a considerar-les "a-sexuals" o desvinculades de la vivència del plaer.

Factors fisiològics, salut i experiència corporal

Els canvis fisiològics associats a la menopausa constitueixen un element important en la transformació de la sexualitat en la maduresa. Les variacions hormonals poden generar símptomes com sequedat vaginal, dolor, alteracions del son i fogots, que influeixen en el benestar general i en la vivència de la sexualitat. Les dades clíniques indiquen una elevada prevalença de patologies genitourinàries en dones postmenopàusiques, arribant fins al 50% en alguns estudis, amb impacte directe en la qualitat del desig sexual i la resposta fisiològica.

Tot i això, la literatura coincideix a remarcar que aquests canvis no comporten necessàriament una disminució del desig, sinó que poden requerir estratègies d'acompanyament i tractament específic. A més de noves formes de relació que integrin la història afectivosexual viscuda conjuntament amb les necessitats presents.

Pressió estètica, cosificació i el mite de l'eterna joventut

La pressió estètica constitueix un factor sociocultural que condiciona profundament l'autoestima i la vivència afectivosexual de

les dones, incloses les dones grans. Les campanyes i estudis recents mostren que les xarxes socials i la publicitat promouen cànons de bellesa irreals, sovint manipulats digitalment, que associen valor personal a la joventut, la primesa i la norma corporal, generant insatisfacció i autoavaluació constant. Aquesta pressió reforça la idea que envellir suposa perdre valor social i desig, fet que afecta la percepció del propi cos i la llibertat d'expressió afectivosexual de les dones més enllà dels 50 o 60 anys.

Aquesta imposició estètica actua com una forma de violència simbòlica, amb impacte directe en la salut mental: ansietat, baixa autoestima i estrès, especialment entre les dones, que han estat històricament cosificades i sotmeses a estàndards inabastables. Aquest malestar no recau només en dones joves, sinó que també impacta en les dones de més de 65 anys que expressen insatisfacció corporal i una autocensura en la recerca d'intimitat per por al judici social o fins i tot de la parella.

També es constata la força d'una indústria estètica que mobilitza grans quantitats de recursos econòmics prometent "eternitat" i "rejuveniment", alimentant el mite que només la joventut és desitjable.

Intimitat i vincles emocionals

Tant l'estudi de l'Institut de les Dones com altres investigacions sistemàtiques indiquen que les dones majors valoren la sexualitat com una dimensió positiva, centrada no només en l'activitat sexual, sinó també en la intimitat, la tendresa i el vincle emocional. Els resultats mostren que la majoria expressa el desig de mantenir una vida sexual i afectiva activa, sempre que es garanteixin condicions de respecte, intimitat i reconeixement. Les barreres solen ser estructurals i psicosocials: manca d'intimi-

tat en entorns institucionals o domiciliaris, estigma social, prejudicis familiars i professionals, i interiorització de mandats culturals restrictius. ■

3. Violència masclista: malauradament, no es jubila

La violència de gènere envers les dones grans és un fenomen profundament invisibilitzat, tot i que representa, cada any, un percentatge rellevant de les víctimes mortals i un volum molt més ampli de dones que la pateixen en silenci. L'estudi sobre dones majors de 65 anys usuàries d'ATENPRO, impulsat per la Delegación del Gobierno i realitzat per la Creu Roja, revela un entramat de violències que s'estenen sovint durant dècades, normalitzades en un context històric de patriarcat, dependència econòmica i absència de recursos, especialment en zones rurals.

Tal com recorda Amnistia Internacional (2025), encara avui Espanya arrossega "víctimes ocultes": dones que no apareixen en estadístiques perquè no denuncien o no són identificades com a víctimes, i entre les quals les majors de 65 anys són les més oblidades. El relat col·lectiu sobre la violència de gènere tendeix a associar-la a dones joves o de mitjana edat, mentre que les dones grans continuen fora del focus social i institucional.

A aquesta invisibilitat estructural s'hi suma un element clau: **la violència acumulada al llarg de la vida**. L'estudi mostra que el 40% de les participants portaven més de 40 anys patint violència. Segons un reportatge d'El País (2025), les dones majors representen **el 13,2% de les assassinades des de 2003**, però només generen **0,9% de les denúncies** entre 65 i 69 anys i **0,5% entre**

les majors de 70, cosa que evidencia que la immensa majoria callen o ja no tenen capacitat de mobilitzar-se per denunciar.

Moltes d'aquestes dones han viscut una vida marcada per un matrimoni primerenc, dependència econòmica i social, i una educació basada en l'obediència i el silenci. Sovint no es perceben com a víctimes; se senten culpables, avergonyides i amb la sensació d'haver fracassat en el seu "paper familiar". Aquest pes moral i cultural, heretat d'èpoques en què la separació era impensable i la violència "es quedava a casa", continua determinant les seves decisions actuals.

La violència no desapareix amb l'edat i és acumulativa

La violència en la parella és persistent i acumulativa, i la por a represàlies, la dependència econòmica i la manca de suport social són factors decisius en la no denúncia entre les dones grans.

A banda de la violència més física que algunes han patit, per a moltes d'elles la **violència psicològica i econòmica** ha estat el fil conductor de la relació amb el seu marit: control absolut de moviments, aïllament de la família i amistats, humiliacions constants, destrucció d'autoestima i privació de recursos econòmics. Aquestes formes de violència tenen un impacte devastador, especialment quan s'allarguen durant dècades.

També la violència sexual és present en percentatges alarmants: les dades reporten que més de la meitat han tingut relacions sexuals no consentides durant la vida en parella. Aquest fet és especialment invisible en el discurs social: sovint no es concep que una dona gran pugui ser víctima de violència sexual dins la parella, tot i que la recerca mostra just el contrari.

Tot plegat incideix en el deteriorament de la seva salut física: afectacions osteoarticulars, lesions no tractades, problemes crònics i discapacitats són habituals. A això s'hi suma un altíssim nivell de malestar emocional: tristesa, ansietat, insomni i depressió. ■

4. Línies d'actuació i bones pràctiques

Tot i que la salut mental, la sexualitat i la violència masclista s'han analitzat sovint com àmbits diferenciats, l'experiència de les dones majors de 65 anys evidencia que aquests camps s'interrelacionen de manera profunda. Les desigualtats de gènere acumulades al llarg del cycle vital, les trajectòries de cura intensives i la precarietat econòmica associada a velleses feminitzades situen les dones grans en una posició de vulnerabilitat multifactorial. Per aquest motiu, moltes de les recomanacions i bones pràctiques tenen aplicació transversal i se superposen entre àmbits.

Recomanacions i bones pràctiques en salut mental

► Línies d'actuació

- ★ Implementar programes contra la soledat no desitjada, amb detecció proactiva.
- ★ Millorar l'accés a activitats culturals, lúdiques i de moviment, especialment per a dones amb vulnerabilitat socioeconòmica.
- ★ Crear circuits específics en salut mental per a >65 anys.
- ★ Incloure la història de cures com a determinant de salut en entrevistes clíniques.

- ★ Ampliar l'accés a psicoteràpia pública, preferentment grupal i especialment per a dones amb rols de cura intensius.
- ★ Eines de detecció precoç validades per a poblacions grans a l'atenció primària.
- ★ Programes de prevenció de polimediació i d'ús inadequat de psicofàrmacs.

► Bones pràctiques

- ✓ Creació d'espais comunitaris estables per fomentar vincles i participació social.
- ✓ Programes intergeneracionals que augmentin el sentiment d'utilitat i redueixin la soledat.
- ✓ Grups de suport emocional per a dones amb antecedents de trastorn mental.
- ✓ Formació especialitzada als equips de salut sobre els determinants de gènere en la salut mental.
- ✓ Protocols d'avaluació psicològica específics per a dones grans.
- ✓ Grups terapèutics per a cuidadores de llarga durada.

- ✓ Intervencions psicopedagògiques basades en autocura i gestió emocional.

Recomanacions i bones pràctiques en sexualitat

► Línies d'actuació

- ★ Desenvolupar programes educatius que abordin la sexualitat des d'una perspectiva feminista, de cicle vital, integral i orientada al plaer.
- ★ Incorporar la perspectiva de gènere en l'atenció sanitària i social.
- ★ Formar els equips professionals per eliminar prejudicis i trencar mites edatistes sobre la sexualitat.
- ★ Formació en salut sexual geriàtrica.
- ★ Introduir revisions ginecològiques específiques per a dones grans, centrades en qualitat de vida.
- ★ Assegurar espais d'intimitat en residències, centres de dia i entorns de cures.
- ★ Fomentar xarxes socials i relacions significatives que afavoreixin la connexió emocional i la resiliència.

► Bones pràctiques

- ✓ Grups de suport per treballar autoimatge, autoestima, desig i expressió afectiva.
- ✓ Tallers sobre canvis corporals i salut sexual amb eines d'autocura i informació clínica.
- ✓ Formació especialitzada per a professionals sanitaris i socials.

- ✓ Espais de confidencialitat i intimitat als centres assistencials.

- ✓ Promoció de relacions afectives positives, incloent noves formes de relació i tecnologia social.

- ✓ Reivindicació del plaer com a dret sexual en l'envelliment saludable.

Recomanacions en matèria de violència masclista

► Línies d'actuació

La violència contra les dones grans representa una vulnerabilitat estructural: salut deteriorada, solitud, dependència econòmica, baixa autoestima i dècades de maltractament normalitzat. Per tant, **fer visible aquesta realitat** és el primer pas, i escoltar-les, protegir-les i reparar-les constitueix una responsabilitat col·lectiva i institucional.

- ★ Incorporar la perspectiva de gènere i també de cicle vital en tots els serveis d'atenció, de salut, socials i jurídics.
- ★ Millorar la detecció en atenció primària i serveis socials, principals portes d'entrada al sistema de protecció.
- ★ Reforçar els serveis d'atenció psicològica especialitzada, assegurant continuïtat en el temps i adaptació a ritmes i necessitats de la gent gran.
- ★ Desplegar recursos adaptats als entorns rurals, especialment en mobilitat, seguiment continuat i allotjament alternatiu.
- ★ Impulsar mesures econòmiques específiques, com ingressos pont o ajuts d'emancipació, que trenquin la dependència econòmica del maltractador.

- ★ Incloure la veu de les dones grans en el disseny, implementació i avaluació de polítiques públiques.

► Bones pràctiques

- ✓ Desenvolupament de protocols de detecció i actuació coordinats entre sanitat, serveis socials, salut mental i àmbit judicial per a entorns residencials, assistencials i comunitaris.
- ✓ Creació de guies de recursos específiques que centralitzen eines, criteris i circuits per millorar la resposta institucional.
- ✓ Implementació de mòduls formatius per a professionals que treballen en casals cívics, residències, centres de dia i altres equipaments.
- ✓ Creació de grups de suport psicosocial per a dones grans, que promoguin la reparació emocional, l'apoderament i la construcció de vincles.
- ✓ Desenvolupament de materials pedagògics adaptats a la realitat de les dones grans que facilitin la detecció i la sensibilització (contes, guies visuals, tallers comunitaris).
- ✓ Implementació de projectes de sensibilització itinerants en barris i municipis, apropant els recursos a dones que no accedeixen als serveis tradicionals.
- ✓ Promoció de materials que visibilitzen formes de violència subtils i normalitzades, amb l'objectiu de prevenir-les i identificar-les precoçment.

Alguns exemples de bones pràctiques al territori

► Grups i iniciatives comunitàries a Cornellà de Llobregat

Grups de soledat i grups de cuidadores que són espais de suport i trobada dirigits a:

- ★ Persones que viuen situacions de soledat, amb l'objectiu de generar xarxa, compartir experiències i reforçar el benestar emocional.
- ★ Cuidadores, que disposen de grups específics per compartir vivències, reduir la càrrega emocional i accedir a recursos i eines de gestió del rol de cura.

► **Tallers sobre salut sexual amb el títol de “La sexualitat no es jubila”:** dirigit a dones majors de 65 anys, i organitzat per estudiants d'infermeria amb la supervisió d'una de les professores de l'Escola Superior d'Infermeria de l'Hospital del Mar conjuntament amb l'Escola de la Salut de la Barceloneta, i realitzats al centre cívic del barri.

► **Mòduls de formació específica en violències masclistes per a professionals dels Casals cívics i comunitaris:** Aquest material, elaborat per Creación Positiva i disponible a les seves xarxes, ofereix una guia breu i accessible per a professionals dels Casals Cívics i Comunitaris. Parteix de la necessitat detectada: moltes dones grans no coneixen o no poden accedir als recursos especialitzats en violències masclistes (VM), especialment quan s'hi sumen factors com la diversitat funcional o l'estatus migratori. Per això, aquest recurs vol apropar eines a professionals que ja formen part del vincle comunitari de les dones grans, facilitant la detecció, l'acompanyament inicial i la connexió amb la xarxa especialitzada.

Disponible a: <https://www.creacionpositiva.org/ca/dones-grans-violencies/moduls-de-formacio/>.

► **“Reconnecta amb el teu cos. Benestar físic i emocional”**: proposta d’activitat física i benestar adreçada a dones a partir de 45 anys, dins del marc del programa Fem Esport als Barris i sota la línia d’Esport i Salut. Amb l’objectiu d’acompanyar aquesta etapa vital des d’una mirada integral i transformadora. El projecte es construeix des d’una mirada feminista, comunitària i de salut pública, i compta amb el treball transversal de les àrees d’Esports, Igualtat i Salut de l’Ajuntament de Castelldefels. ■

Conclusions

La salut mental, la sexualitat i la violència masclista en dones majors de 65 anys configuren un camp d'intervenció urgent i multidimensional. Les desigualtats acumulades, els rols de cura, la precarietat econòmica i l'edatisme contribueixen a una vulnerabilitat estructural que cal abordar des de polítiques integrals, serveis especialitzats i eines comunitàries de suport.

Promoure la dignitat, el benestar i els drets de les dones grans requereix actuar de manera coordinada i amb perspectiva de gènere i adaptades al cicle vital. Apostar per la seva salut mental, el seu dret a una vida sexual plena i la seva protecció davant la violència masclista no és només una qüestió sanitària: és un acte de justícia social i un compromís amb les generacions que han sostingut les nostres comunitats. **Ens volem més saludables, més gaudidores i més lliures també a partir dels 65 anys.**

Bibliografia

.....

- ★ Academia Iberoamericana de Sexología y Medicina Sexual. (2024). *Sexualidad en los adultos mayores. Boletín Oficial de la AISM*, 5. https://academiasexologia.com/wp-content/uploads/2024/04/Boletin-AISM_2024.pdf
- ★ Amnistía Internacional España. (2025). *La lucha contra la violencia de género en España. Situación actual y avances*. <https://www.es.amnesty.org>
- ★ Confederación Salud Mental España. (2025, 1 d'abril). *Salut Mental Catalunya publica un estudio sobre envejecimiento y bienestar emocional*. <https://consaludmental.org/sala-prensa/salut-mental-catalunya-estudio-envejecimiento-bienestar/>
- ★ Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2025). *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2024*. Ministerio de Igualdad.
- ★ Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, & Cruz Roja Española. (2019). *Estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género*. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad.
- ★ El País. (2025, 20 d'abril). Giovio, E. *Las víctimas doblemente golpeadas por la violencia machista: las mujeres mayores de 65*. <https://elpais.com>
- ★ Govern de Catalunya. (2025, 14 de novembre). *Millora el benestar emocional i el suport social a Catalunya, segons l'ESCA 2024*. <https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/764168/millora-el-benestar-emocional-i-el-suport-social-a-catalunya-segons-l-esca-2024>
- ★ Govern de Catalunya. (2025, 17 de juliol). *El Govern llança una campanya per sensibilitzar sobre la problemàtica de la pressió estètica especialment a l'estiu*. <https://govern.cat/gov/notes-premsa/727822/govern-llanca-campanya-sensibilitzar-sobre-problematica-pressio-estetica-especialment-lestiu>
- ★ Instituto de las Mujeres. (2025, 8 d'abril). *La sexualidad de las mujeres mayores en el contexto español. Percepciones subjetivas*. Ministerio de Igualdad. <https://www.inmujeres.gob.es/actualidad/noticias/2025/SexualidadMujeresMayores.htm>
- ★ Instituto Nacional de Estadística. (2025). *Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género (EVDVG), Año 2024*. <https://www.ine.es>
- ★ Organització Mundial de la Salut. (s. d.). *Dades internacionals sobre prevalença de la violència de parella*. Citades per Amnistia Internacional.
- ★ Ramon Rizo, J. (2025). *Soledad no deseada*. A T. Oñate y Zubía, A. Toro Murillo, J. Morro, F. Gilabert, & E. O. Gómez Millón (Eds.), *Tras el efecto Michel Foucault* (pp. 579–592). Dykinson.
- ★ Salut Mental Catalunya. (2025, 24 de març). *Publiquem l'estudi "Salut mental amb perspectiva d'edat" sobre envelliment i benestar emocional*. <https://www.salutmental.org/publiquem-lestudi-salut-mental-amb-perspectiva-dedat-sobre-envelliment-i-benestar-emocional/>

- ★ Salut Mental Catalunya, & Universitat de Barcelona. (2025, febrer). *Informe: Salut mental amb perspectiva d'edat. Estudi sobre envelliment i benestar emocional (Versió Lectura Fàcil)*.
https://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2026/02/Informe-estudi-envelliment_Lectura-Facil.pdf
- ★ Sánchez Martín, C. (s. d.). *Incorporant la perspectiva de les dones en la salut mental*. 6è Congrés de les Dones del Baix Llobregat.
<https://www.elbaixllobregat.cat/sites/default/files/1%20Pon%C3%A8ncia%20Salut%20Mental%20Dones.pdf>
- ★ Sánchez Martín, C. (2025). *Diferencias de género en las personas que padecen trastornos mentales*. A T. Oñate y Zubía, A. Toro Murillo, J. Morro, F. Gilabert, & E. O. Gómez Millón (Eds.), *Tras el efecto Michel Foucault* (pp. 605–618). Dykinson.
- ★ Torres Mencía, S., & Rodríguez Martín, B. (2024). *Percepciones de la sexualidad en personas mayores: una revisión sistemática de estudios cualitativos*. *Revista Española de Salud Pública*, 93.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100503
- ★ Universitat d'Alacant. (2025). *Resiliència, vincles afectius i sexualitat en adults majors* [Guia docent].
https://cvnet.cpd.ua.es/Guia-Docente/?wlen_gua=ca&wcodasi=92848&scaca=2025-26
- ★ Universitat de Barcelona. (2025, 28 de març). *Estudi d'investigadors de la Facultat i Salut Mental Catalunya que alerta del desafiament en envelliment i salut mental*.
<https://www.ub.edu/portal/web/psicologia/detall/-/detall/noticia-ub-estudi-d-investigadors-de-la-facultat-i-salut-mental-catalunya-que-alerta-del-desafiament-en-envelliment-i-salut-mental>

Preguntas per al debat

► Diversitat segons franja d'edat

- ✓ Les dones de 65 anys tenen les mateixes necessitats que les de 80? Quines diferències específiques observem en salut mental, sexualitat i violències?
- ✓ Caldria revisar el llindar "65+" i treballar amb franges adaptades a realitats més heterogènies?
- ✓ Caldria segmentar molt més les polítiques, els recursos i les intervencions per grups d'edat?
- ✓ Quin impacte positiu podria tenir aquesta segmentació en termes de detecció, prevenció i qualitat dels serveis?

► Mirada transversal

- ✓ Com interactuen la soledat, la violència i la repressió sexual en la construcció del malestar emocional de les dones de +65?
- ✓ Com influeix la intersecció de classe social, l'àmbit cultural, origen o salut en les condicions de vida i oportunitats de les dones +65?
- ✓ Quines estratègies comunitàries integrals poden donar resposta simultània a aquests tres àmbits?
- ✓ Com podem garantir que les dones grans siguin protagonistes del disseny de polítiques que les afecten?

Aquest document va ser desenvolupat
al context del **7è Congrés de les
Dones del Baix Llobregat**, a l'any
2026, com a recurs per a la comissió
de treball sobre les **dones +65**.

Més informació al web:
elbaixllobregat.cat/7congresdones