

Representación Social de la Violencia Financiera, por Negligencia y Sexual Desde la Perspectiva de las Personas Mayores

Representação Social da Violência Financeira, Negligência e Sexual na Perspectiva da Pessoa Idosa
Social Representation of Financial, Neglect, and Sexual Violence from the Perspective of the Elderly Person

RESUMO

Objetivo: compreender a representação social das violências financeira, negligência e sexual na perspectiva da pessoa idosa. **Método:** estudo analítico qualitativo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, realizado com 14 usuários de uma Unidade Básica de Saúde em Campina Grande, Paraíba, em abril de 2022, mediante questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. Os dados foram gravados, transcritos e analisados pelo software IRAMUTEQ. **Resultados:** emergiram seis classes, organizadas em quatro categorias temáticas: “A violência representada através do sofrimento, tristeza e medo”; “Negligenciar é não ter zelo”; “O preço da velhice: as faces da violência financeira”; e “Sexo: Foi forçado é violência”. **Conclusão:** compreender as representações sociais da violência na perspectiva das pessoas idosas possibilita direcionar ações de educação, prevenção e assistência em saúde, contribuindo para uma atuação de enfermagem mais resolutiva na identificação e enfrentamento das diferentes formas de violência.

DESCRIPTORES: Idoso; Abuso de idoso; Representação social.

ABSTRACT

Objective: To understand the social representation of financial, neglect, and sexual violence from the perspective of older adults. **Method:** A qualitative analytical study, grounded in Social Representation Theory, was conducted with 14 patients at a Basic Health Unit in Campina Grande, Paraíba, in April 2022, using a sociodemographic questionnaire and semi-structured interviews. The data were recorded, transcribed, and analyzed using IRAMUTEQ software. **Results:** Six classes emerged, organized into four thematic categories: “Violence represented through suffering, sadness, and fear”; “Neglect is a lack of care”; “The price of old age: the faces of financial violence”; and “Sex: If it was forced, it is violence.” **Conclusion:** Understanding social representations of violence from the perspective of older adults makes it possible to direct education, prevention, and health care initiatives, contributing to more effective nursing practice in identifying and addressing different forms of violence.

DESCRIPTORS: Older adults; Elder abuse; Social representation.

RESUMEN

Objetivo: comprender la representación social de la violencia financiera, la negligencia y la violencia sexual desde la perspectiva de las personas mayores. **Método:** estudio analítico cualitativo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales, realizado con 14 usuarios de un centro de atención primaria de salud en Campina Grande, Paraíba, en abril de 2022, mediante un cuestionario sociodemográfico y una entrevista semiestruturada. Los datos se grabaron, transcribieron y analizaron mediante el software IRAMUTEQ. **Resultados:** surgieron seis clases, organizadas en cuatro categorías temáticas: «La violencia representada a través del sufrimiento, la tristeza y el miedo»; «La negligencia es la falta de esmero»; «El precio de la vejez: las caras de la violencia financiera»; y «Sexo: si fue forzado, es violencia». **Conclusión:** comprender las representaciones sociales de la violencia desde la perspectiva de las personas mayores permite orientar las acciones de educación, prevención y asistencia sanitaria, lo que contribuye a una actuación de enfermería más eficaz a la hora de identificar y hacer frente a las diferentes formas de violencia.

DESCRIPTORES: Personas mayores; Maltrato a las personas mayores; Representación social.

Maria Eduarda Soares Marinho

Graduada em Enfermagem por el Centro Universitario - UNIFACISA
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3695-8507>

Ana Luiza Cabral da Cunha de Almeida Chagas

Estudiante de máster en el Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Paraíba (UFPB)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6805-1515>

Idaiana Calixto da Silva

Estudiante de grado en Enfermería de la Universidad Estatal de Paraíba (UEPB)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8937-3603>

Anderson Luan Silva de Lima

Estudiante de Enfermería en la Universidad Estatal de Paraíba (UEPB)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1745-6913>

Kalyne Araújo de Sousa

Doctoranda del Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande del Norte (UFRN)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8108-9980>

Larissa Laise Marinho Carvalho

Estudiante de máster en el Programa de Posgrado en Salud Pública de la Universidad Estatal de Paraíba (UEPB)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0451-8475>

Maria Sidney da Silva Soares

Doctora por el Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Paraíba (UFPB). Profesora del grado de Enfermería de la Universidad Estatal de Paraíba (UEPB)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8150-108X>

Renata Clemente dos Santos-Rodrigues

Doctora por el Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Paraíba (UFPB). Profesora del grado de Enfermería y del Programa de Posgrado en Salud Pública de la Universidad Estatal de Paraíba (UEPB)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2916-6832>

Recibido em: 30/07/2026

Aprobado em: 04/09/2026

INTRODUCCIÓN

Se define como violencia contra las personas mayores (VCPI) cualquier acción u omisión cometida en un lugar público o privado que les cause la muerte, daños o sufrimiento físico o psicológico, tipificada en las siguientes formas: física, psicológica, abandono, financiera, sexual, negligencia y autonegligencia, constituyéndose actualmente como un problema social que repercute en la salud global⁽¹⁾.

Como se ha mencionado, la VCPI puede presentarse en diversas formas; de entre ellas, la violencia económica, la negligencia y la violencia sexual —conceptos que ocupan un lugar destacado en este estudio— presentan características que las diferencian: la violencia económica se caracteriza por cualquier tipo de explotación de los bienes económicos y patrimoniales de la persona mayor, ya sea ilegal o no; la violencia por negligencia se refiere a la omisión de cuidados esenciales por parte de familiares o instituciones, y suele estar relacionadas con otros tipos de violencia que provocan lesiones y/o traumas; y, por último, la violencia sexual, que consiste en actos sexuales hetero u homosexuales en los que se utiliza a las personas mayores para obtener excitación, relaciones sexuales o prácticas eróticas mediante violencia física, amenazas o captación⁽²⁾.

El Sistema de Información sobre Enfermedades y Notificaciones (SINAN) regula las notificaciones de casos sospechosos o confirmados de violencia en sus diversos contextos, incluida también la notificación obligatoria de los casos de violencia perpetrada contra las personas mayores⁽³⁾.

Un estudio ha demostrado que, tras la adopción de esta medida, el número de notificaciones ha aumentado, siendo la violencia psicológica la más frecuente (11,6 %),

seguida de la violencia económica (6,8 %)⁽¹⁾; otro estudio que cuantificó las denuncias de violencia contra las personas mayores (VCPI) identificó que la negligencia (13,8 %) es la más predominante, seguida de la violencia económica (7,5 %) y, por último, la violencia sexual (6,1 %)⁽⁴⁾. El género femenino puede considerarse un factor de riesgo para que se produzca la violencia por negligencia; este factor se explica posiblemente porque las mujeres tienen una esperanza de vida mayor en comparación con el género masculino, o por la falta de equilibrio en las relaciones de cuidados⁽⁴⁾.

En ocasiones, la violencia pasa desapercibida o incluso es negada por parte de las personas mayores debido a la dependencia generada por la pérdida de autonomía o al vínculo sanguíneo o sentimental existente con el agresor⁽⁵⁾, ya que casi siempre se trata de familiares y/o personas cercanas; teniendo en cuenta que, en la mayoría de los casos, los cuidadores son parientes, la persona mayor acaba recurriendo a justificaciones como las malas influencias, el consumo de alcohol y/o drogas o incluso las enfermedades mentales⁽⁶⁾, lo que dificulta la realización de las denuncias y, en consecuencia, las intervenciones necesarias⁽⁵⁾.

Por ello, dado que resulta necesario comprender cómo la persona mayor asimila y justifica los fenómenos que la rodean y cómo se produce la representación de la violencia en el proceso de envejecimiento, la Teoría de las Representaciones Sociales (TRS) se presenta como marco teórico de este estudio, al resultar adecuada para el proceso de comprensión a través de las experiencias y vivencias del individuo ante un acontecimiento determinado⁽⁷⁾.

Teniendo en cuenta lo expuesto, el presente estudio tiene como objetivo comprender la representación social de la violencia

económica, la negligencia y la violencia sexual desde la perspectiva de las personas mayores.

MÉTODO

Se trata de una investigación analítica, con un enfoque cualitativo basado en la Teoría de las Representaciones Sociales (TRS). Este enfoque permite comprender la diversidad de significados y sentidos que el sujeto atribuye a sus relaciones sociales, lo que permite visualizar los resultados a través de medios distintos a la cuantificación⁽⁸⁾. La TRS, de Serge Moscovici (1961), sugiere que las experiencias y creencias del individuo a lo largo de su vida cotidiana dan lugar a un pensamiento social. Se entiende, de forma dinámica, que existen diferentes formas de conocer y comunicarse; en la sociedad hay una subdivisión que comprende: la consensual, que se refiere a la vida cotidiana, y la científica, que es el lenguaje diferenciado y la jerarquía. A pesar de sus diferentes propósitos, ambas son de gran valor para la vida humana; el uso de esta teoría permite percibir cómo los intercambios sociales promueven los valores humanos que fundamentan la vida en sociedad⁽⁹⁾.

La representación social utiliza dos instrumentos para la formación de los significados de los elementos cotidianos: el primero, denominado «anclaje», comprende la transformación de un nuevo conocimiento tomando como base conocimientos preexistentes o, de forma más sencilla, la capacidad de nombrar algo y convertirlo en un objeto del universo real; y la «objetivación», que consistiría en transformar el concepto abstracto en algo concreto, es decir, crear una imagen, un ejemplo o una representación del fenómeno⁽¹⁰⁾.

La investigación se llevó a cabo en una Estrategia de Salud Familiar (ESF) del Distrito Sanitario V, en el municipio de Campina

Grande (PB). Por conveniencia de los investigadores, el muestreo se realizó mediante saturación teórica, es decir, cuando los datos obtenidos comienzan a presentar, a juicio del investigador, cierta redundancia o repetición, por lo que no se considera relevante continuar con la recopilación de datos⁽¹¹⁾. La adopción de la saturación teórica evitó tener que calcular el número de participantes que debían reclutarse.

Se incluyeron en la investigación personas de 60 años o más, de origen brasileño, de ambos sexos. Se excluyó a aquellas personas que carecían de la capacidad cognitiva para responder al cuestionario y que no tenían la capacidad de desplazarse hasta el centro de salud básico (UBS).

El investigador acudió al centro en días habituales de atención al público seleccionado, invitando a las personas mayores a participar en el estudio de forma voluntaria y sin remuneración, explicándoles el objetivo de la investigación y aclarándoles la confidencialidad de la información facilitada, así como su derecho al anonimato.

La recopilación de datos tuvo lugar en abril de 2022, en una sala reservada y sin interferencias de terceros, mediante un cuestionario sociodemográfico para caracterizar la muestra teniendo en cuenta las siguientes variables: sexo, edad, estado civil y estructura familiar; a continuación, se utilizaron como estímulo para iniciar el debate tres imágenes de dominio público disponibles en Google Imágenes, las fotos se seleccionaron de manera que representaran situaciones de violencia económica, negligencia y violencia sexual, y se presentaron en formato impreso; este tipo de recopilación de material para el análisis se utiliza en la investigación social cualitativa, donde la imagen se emplea como estímulo capaz de extraer del participante datos relevantes para el estudio⁽¹²⁾.

Por último, se llevó a cabo una entrevista semiestructurada, guiada por el investigador, que contenía preguntas establecidas previamente y relacionadas con los tipos de violencia investigados en este estudio. Se pidió a las personas mayores que respondieran verbalmente a las siguientes preguntas: «¿Qué entiende usted por negligencia?», «¿Qué entiende

usted por violencia económica?» y «¿Qué entiende usted por violencia sexual?».

Para garantizar la integridad de la investigación y evitar sesgos, toda la recopilación se grabó con ayuda de un reproductor MP3 para su posterior transcripción y codificación. Las declaraciones obtenidas se organizaron y numeraron del 1 al 14, y se codificaron con la palabra «PERSONA MAYOR».

Los datos se transcribieron íntegramente, se convirtieron en un corpus textual y se procesaron mediante el software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), versión 0.7 alpha 2, que funciona en el lenguaje Python, donde es posible procesar datos cualitativos mediante diversos tipos de análisis, como las estadísticas de textos, obtenidas a partir de entrevistas o documentos⁽¹³⁾.

Se utilizó el análisis de Clasificación Jerárquica Descendente (CHD), que genera clases de palabras a partir del corpus textual, lo que permite subdividir dichas clases en categorías formadas a partir de segmentos de texto (ST) según el vocabulario, presentando además la matriz cruzada (χ^2) y las frecuencias (f) respectivas de cada término⁽¹⁴⁾. Las clases derivadas de la CHD permitieron el análisis del contenido mediante la formación de categorías según la propuesta de Bardin, y se analizaron a la luz de la TRS.

Esta investigación se ajusta a la Resolución n.º 466/2012 del Consejo Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, que establece las directrices que

regulan la investigación con seres humanos y se presentó ante el Comité de Ética en Investigación (CEP) del Centro Universitario UNIFACISA, habiéndose iniciado tras el dictamen favorable n.º 5.250.638. Se instruyó a todos los participantes sobre la lectura y la firma del Formulario de Consentimiento Libre e Informado (TCLE).

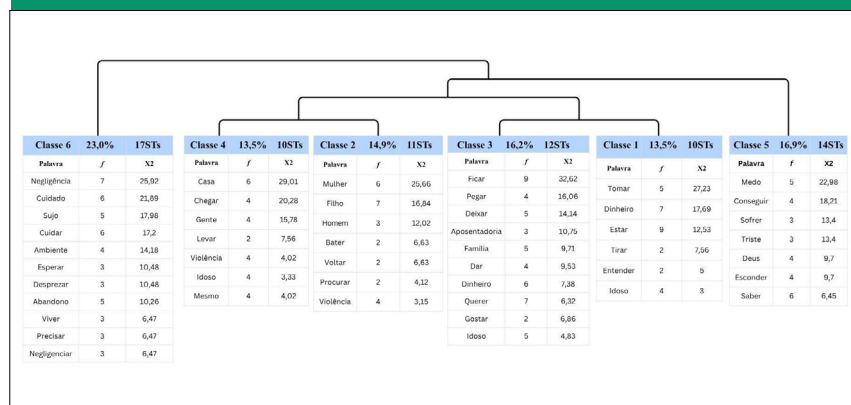
RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 14 personas mayores, de las cuales 12 eran mujeres (85,7 %), con un rango de edad predominante de 60 a 69 años (58,3 %), seguido de personas mayores de 70 a 79 años (25 %) y de 80 años o más (16,7 %); en cuanto al estado civil, predominaban las viudas (33,3 %) y las divorciadas (33,3 %); y en relación con la situación de vivienda, el 65,4 % vivía con hijos y/o nietos.

A partir de la recopilación del material empírico y utilizando el TRS, se buscó, en el contexto de los testimonios, identificar aspectos significativos de la temática y definir las dimensiones que permitieran comprender las representaciones del conjunto de encuestados del estudio.

El corpus textual procedente del material empírico presentó 41 textos, organizados en 97 segmentos de texto (ST), con una retención del 76,29 %, 3 178 ocurrencias y 509 formas activas. El contenido lexicográfico se organizó en seis clases mediante el dendrograma que se observa en la figura 1 a continuación:

Figura 1 – Dendrograma de la clasificación jerárquica descendente relativo a la representación social de la violencia hacia las personas mayores. Campina Grande, PB, 2022.



A partir del dendograma se puede observar la formación de las clases temáticas del estudio, en el que surgieron cuatro categorías principales: la Categoría I, relativa a las ramificaciones del VCPI desde el punto de vista de la persona mayor,

denominada «La violencia representada a través del sufrimiento, la tristeza y el miedo», compuesta por la clase 5 (16,9 %); la Categoría II, «La negligencia es falta de esmero», compuesta por la clase 6 (23,0 %); la Categoría III, «El precio de la vejez:

las caras de la violencia financiera», resultado de las clases 3 (16,2 %) y 1 (13,5 %); y, por último, la clase IV, denominada «Sexo: si fue forzado, es violencia», compuesta por la clase 4 (13,5 %) y la clase 2 (14,9 %).

Cuadro 1: Categorías temáticas y sus respectivos resultados a la luz de la Teoría de las representaciones sociales, Campina Grande, 2026.

Categoría	Anclaje	Objetivación
La violencia representada a través del sufrimiento, la tristeza y el miedo	La vulnerabilidad de la vejez, el miedo a la dependencia y la valoración de la dignidad.	La violencia se materializa en forma de sufrimiento, tristeza, miedo y pérdida de autonomía.
Descuidar es no tener esmero	Valores de cuidado, protección familiar y responsabilidad hacia la persona mayor.	La violencia representada por el abandono, la falta de cuidados y el desprecio.
El precio de la vejez: las caras de la violencia financiera	Derecho a la autonomía financiera, preservación del patrimonio y conflictos familiares.	Apropiación de la pensión, control del dinero y explotación financiera.

Fuente: El autor, 2026.

Categoría I: la violencia representada a través del sufrimiento, la tristeza y el miedo

La categoría I, compuesta por la clase 5, recoge aspectos generales de la perspectiva de las personas mayores sobre la violencia; las opiniones de los participantes surgieron cuando se les mostraron imágenes representativas de la violencia y se les preguntó qué les evocaban. Las palabras destacadas «miedo», «triste» y «sufrir» permiten percibir que, desde la perspectiva de las personas mayores, la representación social de la violencia se centra en el sufrimiento, la tristeza, el miedo y la pérdida de autonomía, y que esta percepción se sustenta en la vulnerabilidad de la vejez, el miedo a la dependencia y la valoración de la dignidad, tal y como se percibe en los siguientes comentarios:

Ay, Dios mío, no sé, es tan triste... Está sufriendo mucho, el pobrecito da pena, es una gran tristeza... Creo que está sufriendo, es una persona que ha sufrido mucho; si veo a alguien así, me voy llorando. (ANCIANO 05)

Miedo, mucho miedo a no sé quién, pero mucho miedo a eso. (ANCIANO 14)

Solo te diré una cosa: solo tengo miedo del día en que no pueda controlar mis pasos [...]. (ANCIANO 03)

Categoría II: La negligencia es la falta de diligencia

El contenido de las palabras y los fragmentos de texto procedentes de la clase 6 (23,0 %) estuvo compuesto principalmente por un conjunto de contenidos relacionados con la negligencia. Desde el punto de vista de la persona mayor, la negligencia puede entenderse como una forma de abandono, falta de cuidados y desprecio, tal y como evidencian las palabras «cuidado», «sucio», «entorno», «abandono» y «despreciar» generadas en el dendograma y observadas en los discursos que siguen, los cuales reflejan esta premisa:

No se pasa ni un mes, ni dos, y solo llama si hay algo que le molesta, y la mayor negligencia es esa, es esa persona que no cuida del otro. (ANCIANO 01)

La negligencia es descuidar... sería una especie de abandono [...] es vivir en un entorno sucio y abandonado, sin ninguna esperanza de una vida mejor; ya te has rendido, ya no tienes nada que esperar de la vida, ya te has entregado solo a Dios. (ANCIANO 05)

Abandonado, maltratado... Creo que es cuando la familia te abandona, te desprecia, no te cuida; a veces incluso tienes familia, pero no te cuida, no le importa. (ANCIANO 10)

La negligencia también es el abandono; no es que la persona deje de preocuparse, de cuidar de la limpieza, en primer lugar [...] (ANCIANO 12)

En esta categoría, los valores del cuidado, la protección familiar y las responsabilidades sustentan, para las personas mayores, la representación que tienen de la negligencia, la cual se objetiva a partir de situaciones que tipifican el desprecio, el abandono y la falta de cuidados.

Categoría III: El precio de la vejez: facetas de la violencia financiera

La representación social de la violencia financiera desde la perspectiva de las personas mayores conforma la presente categoría, que, a su vez, se ha formado a partir de las clases 1 (13,5 %) y 3 (16,2 %). La clase 1 presenta como términos destacados «tomar», «dinero» y «quitar», mientras que la clase 3 pone de relieve los términos «coger», «jubilación», «dinero» y «quedarse»; estas palabras caracterizan cómo las personas mayores perciben este fenómeno, ya que lo relacionan con el derecho a la autonomía financiera, la existencia de conflictos familiares y la preservación de su patrimonio. Las siguientes declaraciones refuerzan los términos destacados:

Los familiares quitan y dejan a las personas mayores sin ingresos algu-

no; las personas se quedan sin cobrar la pensión ni controlar el dinero de la persona y no se lo entrega, se lo queda para su propio uso, y la persona pasa necesidades, a menudo incluso en lo que respecta a la alimentación. (ANCIANO 06)

Se trata de sacarle el dinero, y en lugar de darle la asistencia que necesita, se quedan con el dinero; hay familias que se pelean por cuidar de él, pero no es para cuidar al anciano, sino solo porque quieren su dinero, y esto ocurre en todas las clases sociales, ¿sabes? No es solo con los pobres. (ANCIANO 11)

La familia quiere controlarle económicamente, controlar su dinero, gastárselo como les plazca y dejarlo desatendido; incluso contraen deudas a nombre de los mayores. (MAYOR 14)

También es importante destacar dos declaraciones concretas que ponen de relieve experiencias relacionadas con la violencia financiera: la del anciano 13, por la apropiación por parte de la familia de su pensión, y la del anciano 14, en el caso de un préstamo a su nombre sin su autorización, situaciones que tipifican la objetivación del fenómeno, tal y como se observa en los siguientes fragmentos:

Soy jubilada, mi hijo no trabaja, mi nieto tampoco, y entonces quieren que les dé toda mi pensión para que vivan a lo grande; algo que, además, ocurre muy a menudo: cojo mi pensión, voy al supermercado, lleno la casa de comida y me quedo sin nada. (ANCIANO 13)

[...] contraen deudas a nombre de las personas mayores; yo ya he pasado por eso: descubrí una deuda de la que no sé quién es el responsable, pero está ahí, en mi préstamo a cuenta de nómina, y acabo de descubrir que ahora me la están descontando de mi dinero. (PERSONA MAYOR 14)

Categoría IV – Sexo: fue forzado, es violencia

La extracción de la representación social de la violencia sexual hacia las personas mayores fue la más difusa entre los participantes; la categoría se compuso de las clases 4 y 2, con un bajo porcentaje de fragmentos de texto, un 13,5 % y un 14,9 %, respectivamente. Sin embargo, aun así, se puede percibir en las declaraciones que siguen que la violencia sexual está arraigada en las experiencias de violencia de género, en el respeto a la autonomía del cuerpo y a los derechos garantizados a las personas mayores. Los términos destacados «golpear», «buscar», «violencia» y «persona mayor», que aparecen en los fragmentos siguientes, confirman esta realidad:

Hay otra cosa con la que tampoco estoy de acuerdo, porque cuando la persona no quiere, no sirve de nada ir a por ella; si la mujer no quiere, ¿para qué recurrir a la violencia? (ANCIANO 01)

[...] si te obligan a hacer algo que no quieres hacer, eso es violencia. (ANCIANO 04)

Acosar a una persona mayor, a una persona indefensa a la que se ha obligado a algo, es violencia. (ANCIANO 11)

Desde esta misma perspectiva, la violencia sexual se dirige hacia las personas mayores a través del acoso, la coacción y la ausencia de consentimiento, y se expresa en el contexto de la violencia contra las mujeres y la violencia de género. A lo largo de la entrevista, dos mujeres mayores relataron experiencias vividas en este contexto, tal y como se observa en las siguientes declaraciones:

Creo que ya lo he pasado, no tanto por eso, pero si te obligan a hacer algo que no quieres hacer, eso es violencia, ¿no? Así que, en el pasado, yo ya pasé por eso con mi propio marido. (ANCIANO 04)

Es triste, sufrí mucha violencia cuando estaba casada; mi marido era muy violento y eso causó un

trauma a mis hijos, que perdura hasta hoy, pero, gracias a Dios, Jesús siempre ha caminado a mi lado, [...] Me hizo todo tipo de violencia a mí y a mis hijos; les pegaba a los niños hasta que se les hinchaba la palma de la mano. Me llevé a mis hijos de Maranhão y los traje aquí, a casa de mis padres, diciendo que íbamos a pasar las vacaciones y ya no los volví a llevar. Cuando llegó el día en que tenían que volver, me pegó muchísimo, muchísimo... Otro día era domingo y tenía que ir a misa por la mañana, fui así de todos modos; ese día fui el centro de todas las miradas en la iglesia, todo el mundo comentaba el asunto; pasó otra semana y Jesús me ayudó hasta que conseguí escapar también. (ANCIANO 13)

DISCUSIÓN

A la luz de la TRS, es posible analizar cómo las interacciones sociales del individuo influyen en las interpretaciones y los significados que este atribuye a un fenómeno determinado, comprendiendo así la representación social de ese acontecimiento para el sujeto o para el grupo concreto al que pertenece. Sin embargo, aunque la representación se componga de ideas, creencias o experiencias, estas pueden verse afectadas por prejuicios o ideologías⁽¹¹⁾.

Así, este estudio logra captar cómo las experiencias de las personas mayores determinan los conceptos y las distinciones que atribuyen a los diferentes tipos de violencia, lo que permite percibir que, en algunos casos, la problemática se ve atenuada por cuestiones relacionadas con los vínculos familiares, la dependencia emocional o económica, o los sentimientos de culpa y abandono.

La caracterización de la muestra del presente estudio concuerda con otra investigación relacionada con la temática, que presenta similitudes en cuanto a la población femenina y el grupo de edad⁽¹⁴⁾. Este perfil mayoritariamente femenino puede

estar relacionado con la incidencia de la violencia contra la mujer ya en la juventud, lo que conlleva un mayor riesgo de que esta dinámica se mantenga a lo largo del envejecimiento; la edad comprendida entre los 60 y 69 años también se presenta de forma predominante en los estudios encontrados, lo que demuestra que, cuanto mayor es la edad, mayores son las probabilidades de que se produzca la violencia⁽¹⁵⁾.

Los términos destacados: «cuidado», «abandono» y «desprecio» de la categoría II del dendograma se refieren a formas de negligencia hacia las personas mayores, que se caracterizan principalmente por situaciones de abandono; el proceso de aislamiento, por su parte, abarca la falta de compañía y atención que puede observarse en los discursos de los participantes de este estudio. La negligencia causa daños a la salud mental de las personas mayores al provocar sentimientos de no pertenencia o de incomodidad hacia los familiares; estos hallazgos concuerdan con un estudio previo⁽¹⁶⁾, que destaca que, aunque residan con otros miembros de la familia, las personas mayores se sienten solas, sin compañía, incómodas y recelosas de las personas de su entorno familiar, además de sentirse atrapadas en su propio hogar.

Además de los factores mencionados, la falta de apoyo familiar y social, el acceso a los servicios sanitarios y el grado de dependencia funcional de las personas mayores también constituyen riesgos significativos para que se produzca la negligencia⁽¹⁷⁾.

El análisis del dendograma destaca además las palabras «tomar», «dinero» y «quitar» como los términos más recurrentes en el debate sobre la violencia financiera presentado por los participantes, ya que refleja cómo las experiencias de las personas mayores sobre un fenómeno determinado dan lugar a su proceso de objetivación o concretización del concepto. La violencia financiera perpetrada contra las personas mayores es una de las más frecuentes en lo que respecta a las denuncias, tal y como se pone de manifiesto en un estudio epidemiológico de base poblacional realizado en seis zonas urbanas de la ciudad de Manaus

(AM), donde el 98,4 % de los casos registrados entre noviembre de 2019 y abril de 2021 corresponden a esta tipología⁽¹⁴⁾.

Se entiende que las vulnerabilidades asociadas al envejecimiento favorecen las situaciones de violencia; los relatos de experiencias de violencia financiera se dan principalmente en el contexto familiar, lo cual puede observarse a partir del discurso de algunos participantes, en el que el origen de esta violencia está relacionado, para las personas mayores, con el derecho a la autonomía financiera, la preservación de su patrimonio o bienes y los desacuerdos familiares, mientras que la objetivación se relaciona con las experiencias negativas en cuanto a la posesión de sus ingresos o bienes por parte de terceros. Sin embargo, la literatura pone de manifiesto que, en la mayoría de los casos, aunque reconocen que sufren este tipo de actos de violencia, optan por justificarlos o por no denunciarlos por miedo a la incompreensión, a las represalias o al abandono⁽¹⁸⁾.

La clase I destaca los términos «miedo», «tristeza» y «sufrimiento» en relación con los conceptos atribuidos a la violencia, lo que pone de manifiesto cómo los sentimientos y emociones experimentados por las personas mayores en contextos violentos marcan la construcción de un significado.

En un estudio realizado en el interior de São Paulo, los autores analizaron las relaciones sociales, las vivencias y las experiencias de un equipo multidisciplinar en la atención a personas mayores víctimas de violencia, con el objetivo de buscar prácticas de intervención con las familias de los pacientes; los resultados indican que se observó que la incidencia de trastornos puede aumentar en la vejez, debido al elevado nivel de exigencia, a la irritación y al posible proceso de demencia o enfermedad mental que los familiares no comprenden⁽¹⁹⁾.

En cuanto a la violencia sexual, es un tema del que se habla poco cuando se trata de las personas mayores, ya que es un tabú en la tercera edad, además de por la falta de conocimiento sobre qué es la violencia sexual. Desde esta perspectiva, se aprecia a través de los discursos de los participantes

que la violencia sexual no se limita únicamente al acto sexual, sino que abarca el acoso sexual sin contacto físico, el abuso sexual con contacto físico sin penetración, la tentativa de violación y la violación⁽²⁰⁾.

A este contexto se suman aspectos relacionados con la cultura patriarcal y la violencia de género, que refuerzan la idea de la sumisión femenina frente a la pareja, lo que lleva a muchas mujeres a satisfacer sus deseos en detrimento de los suyos propios y de sus necesidades. Esta dinámica, a menudo sustentada por el intento de preservar el matrimonio y la apariencia de una unión familiar estable, perpetúa relaciones marcadas por el control, la coacción y diferentes formas de violencia⁽²¹⁾. Asimismo, teniendo en cuenta las barreras que surgen a lo largo del envejecimiento, la sexualidad es un tema descuidado, lo que constituye una laguna derivada de las proyecciones sociales que tachan este enfoque de inadecuado en este grupo de edad, partiendo de la falsa idea de que la vida sexual está relacionada únicamente con la juventud y de que el envejecimiento del cuerpo anula la necesidad del deseo. Sin embargo, si se entiende la sexualidad como parte fundamental del desarrollo y el mantenimiento de las relaciones del individuo, lo que la caracteriza como una necesidad humana

básica que debe mantenerse hasta el momento en que la persona lo considere oportuno⁽²²⁾.

Por ello, las orientaciones relacionadas con los métodos preventivos, las relaciones de pareja y la violencia sexual deben formar parte de la rutina y de las intervenciones de enfermería, ya que mantener el silencio sobre esta temática ante el público en cuestión genera vulnerabilidades que repercuten en la calidad del envejecimiento⁽²³⁾.

En lo que respecta a la asistencia prestada a la población de edad avanzada, la Atención Primaria (AP) asume un papel importante como primer punto de contacto de la población con los servicios sanitarios, haciendo hincapié en las acciones preventivas y en la continuidad de la atención, ya que desarrolla sus actividades en el territorio asignado. Cabe destacar que las inter-

venciones de enfermería se centran en la difusión de información y el debate sobre esta problemática, prestando atención a los comportamientos que permitan la identificación precoz de casos de violencia⁽¹⁹⁾.

Se observa que el proceso de formación y la trayectoria vital de la persona mayor se reflejan directamente en su comprensión de la violencia y en su forma de abordarla en la sociedad actual, lo que en ocasiones lleva a normalizar comportamientos violentos o a no reconocer su existencia. Por último, comprender el pensamiento social de las personas mayores, basado en sus experiencias y en las posibles vulnerabilidades a las que están expuestas, permite orientar

de manera eficaz las mejoras en la formación de los profesionales y en las medidas preventivas.

Las limitaciones de este estudio están relacionadas con el número de personas mayores entrevistadas y con el número reducido de centros seleccionados para la recopilación de datos; sin embargo, las percepciones presentadas se relacionan con cuestiones que merecen ser exploradas más a fondo, ya que ofrecen, de forma humanizada, a otras personas mayores víctimas de violencia la oportunidad de vivir en una sociedad que acoge y escucha a sus mayores, además de evitar que se produzcan nuevos casos de violencia.

CONCLUSIÓN

Comprender las experiencias y los significados que las personas mayores atribuyen a los acontecimientos que les rodean nos permite identificar algunos puntos importantes para su salud desde la perspectiva de la enfermería, tales como la necesidad de llevar a cabo actividades multiprofesionales que aborden la salud mental de las personas mayores, el refuerzo de sus derechos en materia de autonomía y cuestiones económicas, y la realización de actividades que lleven a las personas mayores a romper con los tabúes relacionados con la sexualidad en el proceso de envejecimiento.

Referencias

1. Andrade, FMDD, Vasconcelos NMD, Souza JBD, Mascarenhas MDM, Minayo MCDS, Malta DC. Fatores associados ao autorrelato de violência contra a pessoa idosa: análise da Pesquisa Nacional de Saúde-2019. *Ciênc saúde Coletiva*. 2025 ; 30(4): e01692024. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025304.01692024>
2. da Cunha FI, Vasconcelos JG, Nogueira AA. A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: um fenômeno social dotado de estereótipo e preconceito. *Periferia*, 2025; 17(1), e87690-e87690. Doi:<https://doi.org/10.12957/periferia.2025.87690>
3. Lima VMDF,, Stochero L, Azeredo CM, Moraes CLD, Hasselmann MH, Marques ES. Caracterização e completitude das fichas de notificação de violência contra a pessoa idosa em Niterói-RJ, 2011-2020. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2023; 32(1): e2022451. Doi: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000100024>
4. Jesus JC, von Humboldt S, Soares L, Leal I. Neglect in older adults and its risk factors: A narrative review. *Psic., Saúde & Doenças*, 2024; 25(1): 89-98. Doi: <https://doi.org/10.15309/24psd250109>
5. Ceccon RF, Garcia-Jr CAS. Violência contra pessoas idosas dependentes no Brasil: um estudo multicêntrico. *Interface (Botucatu)*. 2024; 28: e230511. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.230511>
6. Alarcon MSF, Cardoso BC, Ala CB, Damaceno DG, Sponchiado VBY, Marin MJS. Elderly victims of violence: family assessment through the Calgary model. *Rev Gaúcha Enferm*. 2022;43:e20200218. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200218>
7. Paiva ADMG, Pereira AMM, Dantas SLDC, Rodrigues ARM, Silva FWO, Rodrigues DP. Representações sociais da violência obstétrica para puérperas e profissionais da saúde: análise fatorial de correspondência. *Cogitare Enferm*, 2022; 27, e75198. Doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.75198>
8. Souza ERD, Minayo MCDS. Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, 2010; 15(6): 2659-2668. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000600002>
9. Silva DCD, Martins Júnior FRF, Silva T, Nunes JBC. Características de pesquisas qualitativas: estudo em teses de um programa de pós-graduação em educação. *Educ. rev.*, 2022; 38, e26895. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-469826895>
10. MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes. Re-

presentações sociais sobre a atuação do enfermeiro psiquiátrico no cotidiano. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-17052006-105204/publico/FranciscoArnoldoNunesDeMiranda.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2026.

11. Nascimento FP, Barbosa LA, BezerraKA, Duque LGS, Santos-Rodrigues RCS, Araújo-Monteiro GKN, et al. Representações sociais da população adulta LGBTQIAPNb+ sobre a violência interpessoal sofrida. *Rev Gaúcha Enferm.* 2026;47:e20250092. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2026.20250092.pt>

12. Moura CDO., Silva ÍR, Silva TPD, Santos KA, Crespo MDCA, Silva MMD. Methodological path to reach the degree of saturation in qualitative research: grounded theory. *Rev. Bras. Enferm.* 2022; 75(02): e20201379. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1379>

13. Rodrigues AI. Métodos e dados visuais em Investigação Qualitativa: Natureza, Função e Exemplo Prático com uso de Fotografias. *New Trends in Qualitative Research*, 2022; 10: e527-e527. Doi: <https://doi.org/10.36367/ntqr.10.2022.e527>

14. Martins KN, de Paula MC, Gomes LPS, dos Santos JE. O software IRaMuTeQ como recurso para a análise textual discursiva. *Rev. Pesq. Qual.*, 2022; 10(24), 213-232. Doi: <https://doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.24.383>

15. Diniz CX, Santo FHDE, Ribeiro MDNDS. Análise do risco direto e indireto de violência intrafamiliar contra pessoas idosas. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, 2021; 24(6), e210097. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020024.210097>

16. Soares MLM, Guimarães NGM, Bonfada D. Tendência, espacialização e circunstâncias associadas às violências contra populações vulneráveis no Brasil, entre 2009 e 2017. *Ciênc. saúde coletiva*, 2021; 26(11): 5751-5763. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.25242020>

17. Diniz CX, Santo FHDE, Ribeiro MDNDS. Análise do risco direto e indireto de violência intrafamiliar contra pessoas idosas. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, 2021; 24(6), e210097. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020024.210097>

18. Sanches Alarcon MF, Garcia Damaceno D, Carvalho Cardoso B, Yoneda Sponchiado VB, Doretto Braccialli LA, Sanches Marin MJ. La percepción del anciano sobre la violencia vivida. *Rev. baiana enferm.*, 2020; 34: 34, e34825. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.34825>]

19. Alarcon MFS, Damaceno DG, Cardoso BC, Braccialli LAD, Sponchiado VBY, Marin MJS. Violência contra a pessoa idosa: percepções das equipes da atenção básica à saúde. *Texto contexto-enferm*, 2021; 30: e20200099. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0099>

20. Nobels A, Cismaru-Inescu A, Nisen L, Hahaut B, Beaulieu M, Lemmens G, Adam S, Schapansky E, Vandeviver C, Keygnaert I. Sexual violence in older adults: a Belgian prevalence study. *BMC Geriatr.* 2021; 21(1): 601. doi: 10.1186/s12877-021-02485-3. Erratum in: *BMC Geriatr.* 2022; 22(1): 77. doi: 10.1186/s12877-021-02623-x.

21. Lomazzi V. The cultural roots of violence against women: individual and institutional gender norms in 12 countries. *Soc Sci.* 2023; 12(3): 117. doi: 10.3390/socsci12030117

22. Soares KG, Meneghel SN.. O silêncio da sexualidade em idosos dependentes. *Ciênc. Saúde Colet.*, 2021; 26 (01): 129-136. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30772020>

23. Nierotka RP, Ferretti F, Portella MR, Zuge SS. Vivências de idosos com HIV: dando voz e visibilidade as suas histórias. *Estud. Interdiscipl. envelhec*, 2024; 29 (1). Doi: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.127799>