

Experiencia de Enfermeros Gerontogeriatras ante el Maltrato Familiar hacia la Persona Mayor Experience of Gerontological Nurses with Family Abuse of the Elderly Experiência de Enfermeiros Gerontogeríátricos diante do Maus-Tratos Familiares contra a Pessoa Idosa

Pagola-López, Laura Yolanda  0000-0003-1744-0240

Instituto Politécnico Nacional, Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia,
Ciudad de México, México. Doctora en Ciencias de Enfermería.
lpagola@ipn.mx

Andrade-Mérida, María Adriana  0000-0001-5735-5564

Instituto Politécnico Nacional, Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia,
Ciudad de México, México. Especialidad Médica en Otorrinolaringología.
*Autor corresponsal.
mandradem@ipn.mx

Vargas-Hernández, Xóchitl  0000-0002-8950-6790

Instituto Politécnico Nacional, Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia,
Ciudad de México, México. Maestra en Ciencias.
xvargash@ipn.mx

Luna Victoria-Mori, Flor Malene  0000-0003-0019-7889

Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú.
Doctora en Ciencias de Enfermería.
flor_mlvm@yahoo.com

Islas-Ramírez Beatriz  0009-0007-7412-5139

Instituto Politécnico Nacional, Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia,
Ciudad de México, México. Estudiante de la Especialidad de
Enfermería en Gerontogeriatría.
lajolies@gmail.com

Recibido: 31 de enero de 2025. **Aceptado:** 28 de abril de 2025.



RESUMEN

Introducción. En México, de acuerdo a estadísticas oficiales, existen 17,958,707 personas mayores, una población en situación de vulnerabilidad frecuentemente expuesta al maltrato. La Organización Mundial de la Salud define el maltrato a personas mayores como actos o la omisión de medidas que les causen daño o sufrimiento, especialmente en relaciones de confianza.

Objetivo. Analizar la experiencia de los enfermeros gerontogeriatras ante el maltrato familiar hacia la persona mayor.

Metodología. Estudio cualitativo, fenomenológico hermenéutico, se aplicaron entrevistas semiestructuradas a profundidad a 12 personas especialistas en enfermería gerontogeriátrica de la Ciudad de México. La investigación cumplió con criterios de rigor cualitativo, cubriendo aspectos éticos en materia de investigación.

Resultados. Los resultados revelan dos categorías identificación de factores de riesgo en la persona mayor para sufrir maltrato y experiencia de la enfermera gerontogeriátrica frente al maltrato de la persona mayor. También se identificaron barreras significativas, como la escasa conciencia de los profesionales de la salud y la insuficiencia de recursos para intervenir eficazmente. Los hallazgos resaltan la importancia de abordar tanto los aspectos médicos como los psicosociales del abandono, destaca la necesidad de sensibilización y capacitación.

Conclusión. Este estudio proporciona evidencia sobre los factores de riesgo y barreras en la atención al maltrato de la persona mayor, subrayando la relevancia de implementar estrategias integradas que promuevan una atención más efectiva y humanizada frente a este problema de salud pública.

Palabras clave: Persona Mayor, Abuso de Personas Mayores, Violencia, Enfermeras Especialistas, Atención de Salud Geriátrica, Geriátrica (DeCS).

ABSTRACT

Introduction. In Mexico, according to official statistics, there are 17,958,707 elderly people, a vulnerable population frequently exposed to abuse. The World Health Organization defines elder abuse as acts or the omission of measures that cause harm or suffering, especially in relationships of trust.

Aim. To analyze the Experience of Gerontological Nurses with Family Abuse of the Elderly.

Methodology. Qualitative, phenomenological, hermeneutic study, in-depth semi-structured interviews were applied to 12 gerontogeriatric nursing specialists from Mexico City. The research met qualitative rigor criteria (credibility, transferability, confirmability, and dependability) and covered ethical aspects in research.

Results. The results reveal two categories: Identification of risk factors for elder abuse in older adults and experience of the gerontogeriatric nurse facing elder abuse. Significant



barriers were also identified, such as poor awareness among health professionals and insufficient resources to intervene effectively. The findings highlight the importance of addressing both the health professionals and psychosocial aspects of neglect, highlighting the need for awareness and training.

Conclusion. This study provides evidence on the risk factors and barriers in care of elder abuse, highlighting the relevance of implementing integrated strategies that promote more effective and humanized care in the face of this public health problem.

Keyword: Aged, Elder Abuse, Violence, Nurse Specialists, Health Services for the Aged, Geriatrics (MeSH).

RESUMO

Introdução. No México, de acordo com estatísticas oficiais, existem 17.958.707 pessoas idosas, uma população em situação de vulnerabilidade frequentemente exposta a maus-tratos. A Organização Mundial da Saúde define o abuso contra a pessoa idosa como atos ou omissões que causem dano ou sofrimento, especialmente em relações de confiança.

Objetivo. Analisar a experiência dos enfermeiros gerontogerítricos diante dos maus-tratos familiares contra a pessoa idosa.

Metodologia. Estudo qualitativo, fenomenológico-hermenêutico, no qual foram realizadas entrevistas semiestruturadas em profundidade com 12 especialistas em enfermagem gerontogerítrica da Cidade do México. A pesquisa atendeu aos critérios de rigor qualitativo, cumprindo os aspectos éticos exigidos em pesquisas científicas.

Resultados. Os resultados revelaram duas categorias: identificação de fatores de risco na pessoa idosa para sofrer maus-tratos e experiência da enfermeira gerontogerítrica frente aos maus-tratos. Também foram identificadas barreiras significativas, como a pouca conscientização dos profissionais de saúde e a insuficiência de recursos para intervenções eficazes. Os achados destacam a importância de abordar tanto os aspectos médicos quanto os psicossociais do abandono, ressaltando a necessidade de sensibilização e capacitação.

Conclusão. Este estudo fornece evidências sobre os fatores de risco e barreiras na atenção aos maus-tratos contra a pessoa idosa, sublinhando a importância de implementar estratégias integradas que promovam um cuidado mais eficaz e humanizado diante deste problema de saúde pública.

Palavras-chave: Pessoa Idosa, Maus-Tratos contra a Pessoa Idosa, Violência, Enfermeiras Especialistas, Atenção à Saúde Geriátrica, Geriatria (DeCS).



Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2024), se considera persona mayor a toda aquella que tiene 60 años o más. El envejecimiento poblacional es un fenómeno en constante crecimiento, y este organismo reporta que, a nivel mundial, el número de personas mayores ya supera los 100 millones de años; además, el envejecimiento no solo implica un incremento en la población mayor, sino también una serie de cambios significativos en la vida de estas personas (OMS, 2024). Así mismo, se proyecta que esta cifra se duplique en el año 2050, lo que plantea importantes retos demográficos y sociales (Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores [INAPAM], 2024). En el ámbito físico, se observan disminuciones en la fuerza, la movilidad y las capacidades sensoriales, lo que puede aumentar su nivel de dependencia. Sin embargo, los cambios sociales suelen tener un impacto aún mayor, como el aislamiento, la pérdida de roles activos en la comunidad y la disminución de redes de apoyo. Estas condiciones los hacen grupos propensos a la vulnerabilidad y a ser maltratados (Oñate & Gavilanes, 2022).

El maltrato hacia las personas mayores, según la OMS (2023), se define como uno o varios actos repetidos que causan daño o sufrimiento, así como la omisión de medidas para prevenirlo. Este, puede manifestarse de manera física, sexual, económica, psicológica o a través de la negligencia (Pineda *et al.*, 2021). De acuerdo con Cornes y Calle (2023), el maltrato surge de una relación de poder desigual, donde la capacidad física o mental de la víctima, disminuye por proceso de envejecimiento y dificulta su defensa.

Este fenómeno se considera un problema social y de salud pública, que afecta al 15.7 % de las personas mayores a nivel mundial: el maltrato psicológico representa el 11.6 %, el económico 6.8 % (Alfonso *et al.*, 2021), la negligencia 4.2 %, el físico 2.6 % y el abuso sexual 0.9 % (OMS, 2022; Patel *et al.*, 2021). Sus implicaciones son graves, ya que puede provocar lesiones, depresión, aislamiento social o incluso muerte prematura, además de ser una violación a los derechos humanos (Covarrubias *et al.*, 2024).

Los factores de riesgo incluyen la dependencia física o cognitiva, que aumenta siete veces la probabilidad de sufrir maltrato (Breglia, 2024), el aislamiento social, relaciones familiares conflictivas (Yon *et al.*, 2019) y condiciones socioeconómicas adversas, como la pobreza (Vinueza *et al.*, 2021). También influyen aspectos sociodemográficos como etnia y nivel educativo (Brijoux, Neise & Zank, 2021).

La literatura evidencia que el fenómeno del maltrato hacia las personas mayores ha sido ampliamente estudiado, se ha identificado dos principales enfoques: el maltrato en contextos institucionales (Arrollo *et al.*, 2024), donde a menudo es perpetrado por el personal de salud (Londoño & Cubides, 2021), y la violencia intrafamiliar (García, Antón & Vera, 2022). Sin embargo, existe un vacío de conocimiento en torno a las experiencias de los enfermeros especialistas en gerontogeriatría frente al maltrato hacia esta población. Este vacío limita la comprensión de las dinámicas subyacentes desde



la perspectiva de quienes están en contacto directo con las personas mayores y a cargo de su cuidado. Por lo tanto, resulta imprescindible realizar estudios con un enfoque cualitativo que permitan explorar estas vivencias, aportando una visión más profunda sobre el fenómeno que favorezcan el diseño de estrategias centradas en la prevención y atención del maltrato desde un marco ético y profesional.

Ante este panorama se planteó el siguiente objetivo: Analizar la experiencia de los enfermeros gerontogeriatras ante el maltrato familiar hacia la persona mayor.

Metodología

El diseño se realizó bajo el paradigma cualitativo, con un enfoque fenomenológico hermenéutico de Heidegger para analizar e interpretar el objeto de estudio. Los informantes fueron 12 personas, de las cuales son enfermeros especialistas en gerontogeriatría que trabajan en la Ciudad de México. Se seleccionaron mediante la técnica bola de nieve, se consideraron enfermeros y enfermeras con experiencia y conocimiento en el tema, los criterios de inclusión fueron: enfermeros con al menos dos años de experiencia en gerontogeriatría, haber atendido personas mayores en situación de maltrato en su contexto familiar, estar dispuesto a participar en entrevistas a profundidad. Así mismo, los criterios de exclusión fueron los siguientes: enfermeros que hayan sufrido un evento traumático reciente relacionado con maltrato a personas mayores, ya que podría dificultar la entrevista y arrojar datos erróneos, enfermeros con especialidad pero que no esten en contacto con personas mayores.

El principal instrumento de indagación fue el propio investigador que utilizó entrevistas semiestructuradas aplicadas a profundidad, se realizaron una o dos entrevistas semiestructuradas para propiciar el Rapport, las entrevistas fueron grabadas y transcritas en su totalidad para su posterior análisis, hasta lograr la saturación teórica de los datos. Las preguntas se diseñaron para analizar la experiencia de los enfermeros especialistas en gerontogeriatría frente al maltrato de la persona mayor.

Se realizó un análisis hermenéutico del discurso para interpretar patrones, temas y se establecieron categorías emergentes de los datos recopilados, así mismo se realizó una triangulación de datos con la literatura científica para poder darle sustento teórico a esta investigación. Se utilizaron criterios de rigor para la investigación cualitativa como son la credibilidad, transferibilidad, confirmabilidad y dependabilidad.

De igual manera, se llevaron acciones encaminadas en todo momento para respetar a los sujetos de estudio, se obtuvo el consentimiento informado de cada participante, se les dio a conocer el uso de sus datos, de acuerdo con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en posesión de los particulares (2011). Se garantizó en todo momento la confidencialidad y el anonimato, de acuerdo a la Ley General de Salud en materia de Investigación (2014). Así mismo se siguieron todas las pautas

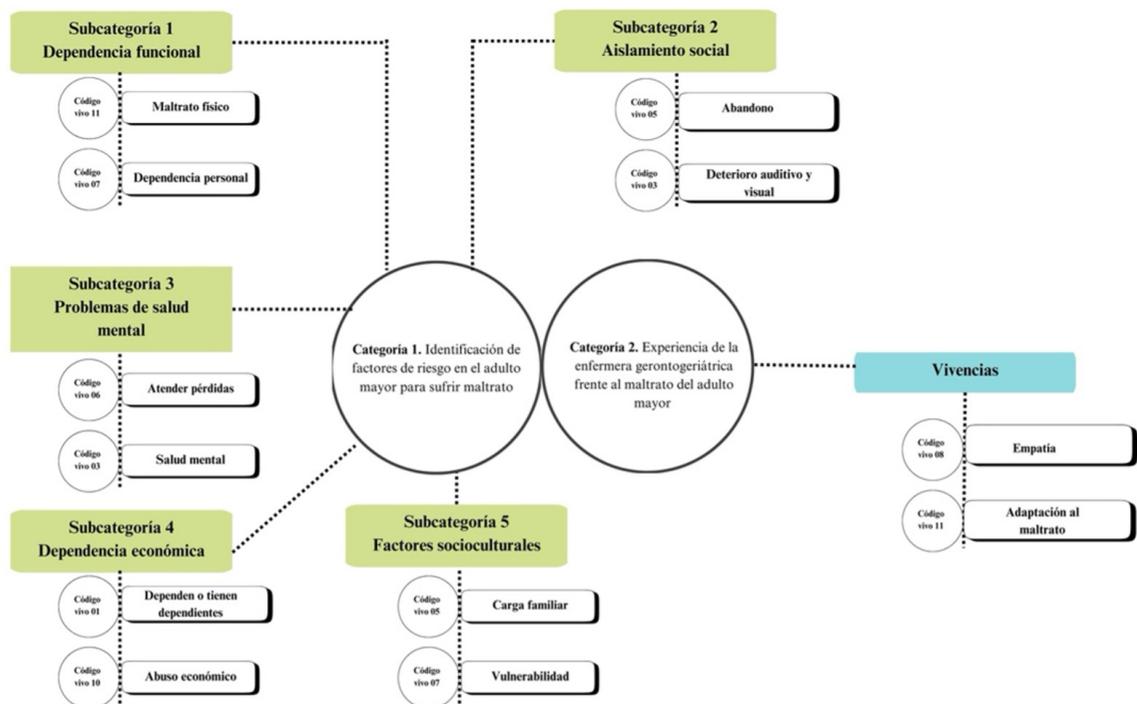


establecidas por la Asociación Mexicana de Ética e Investigación en Salud (Ruiz de Chávez, 2016). Este proyecto fue autorizado por el Comité de Ética e Investigación de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional con el número de registro (2023-037).

Resultados

Posterior a la transcripción, análisis de las entrevistas y triangulación con la literatura, emergieron dos categorías: 1) Identificación de factores de riesgo en la persona mayor para sufrir maltrato con sus correspondientes subcategorías y 2) Experiencia de la enfermera gerontogeriatra frente al maltrato de la persona mayor (Ver **Figura 1**).

Figura 1. Categorías y subcategorías.



Fuente. Elaboración propia (2024).



A continuación se describen las categorías y subcategorías.

Categoría 1. Identificación de factores de riesgo en la persona mayor para sufrir maltrato

A partir del análisis de las entrevistas, considerando el contexto y las características individuales de las personas mayores, los enfermeros identificaron diversos factores que incrementan la vulnerabilidad al maltrato. Estos factores fueron organizados en cinco subcategorías, las cuales reflejan diferentes dimensiones de riesgo y permiten una comprensión más profunda de las dinámicas que contribuyen al maltrato en esta población.

Subcategoría 1. Dependencia funcional

Se entiende por necesidad de ayuda para actividades básicas de la vida diaria, como vestirse, alimentarse o moverse, puede hacer que la persona mayor sea más vulnerable al maltrato por parte de cuidadores o familiares. Como se demuestra en los siguientes discursos:

Código vivo Enf. 11: Yo trabajo en un centro de salud y al realizar una visita domiciliar a un paciente que tiene problemas de movilidad y de habla, me di cuenta que cuando lo atendían las hijas lo jalaban y no cuidaban, si el alimento estaba frío o caliente, creo esto es debido a las limitaciones por las que atraviesa la persona mayor [...].

Código vivo Enf. 07: Ser adulto mayor representa que muchas veces ya no puedes efectuar movimiento, en muchos hogares esa falta de dependencia personal, orilla a los familiares a no hacerse responsables y por lo tanto a abandonarlos [...].

Subcategoría 2. Aislamiento social

Se conceptualiza como la falta de interacción, contacto o relaciones significativas de la persona mayor con otras personas, este puede ser físico o emocional. La falta de redes de apoyo social y familiar puede aumentar el riesgo de abuso y negligencia, ya que la persona mayor puede estar más expuesta a la influencia negativa de personas cercanas.

Al entrevistar a los enfermeros especialistas en gerontogeriatría se aportaron puntos importantes respecto al aislamiento de la persona mayor y el maltrato:

Código vivo Enf. 05: Era evidente que la anciana estaba aislada, la casa estaba bien construida y al pasar un patio trasero estaba la adulta mayor en un cuarto de lámina con goteras, entraba el frío, la hija argumentaba que su mamá siempre le había gustado vivir sola por eso estaba en ese lugar [...].



Código vivo Enf. 03: Los adultos mayores al no contar ya con los cinco sentidos especialmente vista, oído se aíslan de los demás creando un tramo largo entre unos y otros, lo que se convierte en una brecha más larga y después maltrato por aislamiento [...].

Subcategoría 3. Problemas de salud mental

Estos abarcan un conjunto de trastornos psicológicos, emocionales y cognitivos que afectan significativamente la calidad de vida, la funcionalidad y bienestar general. La depresión, la ansiedad, la demencia u otras condiciones de salud mental pueden aumentar la vulnerabilidad de la persona mayor a ser víctima de maltrato, así como dificultar su capacidad para identificar y denunciar el abuso.

Código vivo Enf. 06: Es difícil como enfermera ver como la familia aísla a la persona y como esto entristece al adulto, la sociedad no está capacitada para atender a una persona que ha tenido pérdidas, ya sea de trabajo, juventud, capacidades, esto hace que la persona se sienta triste. Tuve el caso de un anciano que se suicidó por la soledad que sentía en su familia, porque lo creían sin valor y sin nada que aportar [...].

Código vivo Enf. 04: La salud mental es algo difícil de entender, hay un detonante que distorsiona todo, la familia no puede lidiar con esto y desecha al adulto mayor al abandono [...].

Código vivo Enf. 08: Aprender a tratar a alguien que no tiene la misma capacidad mental, no es tarea fácil para los familiares, esto hace que se cansen se estresen y dejen al adulto mayor a la deriva [...].

Subcategoría 4. Dependencia económica

La falta de recursos financieros propios y la dependencia económica de otros, pueden hacer que la persona mayor sea más susceptible a la coerción financiera o la explotación económica por parte de familiares, cuidadores u otras personas, como se muestra a continuación:

Código vivo Enf. 01: Hay dos extremos en los adultos mayores, aquellos que dependen económicamente de la familia, diríamos en un 80% y los que mantienen a la familia y aun así los maltratan [...].

Código vivo Enf. 10: Un tema que todos sabemos y se aborda mucho, haz visto como a los adultos mayores les quitan su pensión y la familia vive de ellos y ni siquiera por eso los cuidan [...].



Código vivo Enf. 08: Triste pensar en que al final de tus días tienes que depender económicamente de tu familia, que por lo general, también tiene problemas económicos [...].

Subcategoría 5. Factores socioculturales

Los factores socioculturales, desvalorizan a las personas mayores o perpetúan estereotipos negativos sobre el envejecimiento; además, pueden contribuir a un entorno en el que la violencia contra este grupo de personas sea más aceptada o ignorada, como se muestra a continuación:

Código vivo Enf. 05: Una gran parte de los adultos mayores que he tratado piensan que son una carga, así se ven porque así veían a otros adultos mayores [...].

Código vivo Enf. 07: Creo que ser adulto te hace vulnerable, ya eres viejo y no puedes valerte por ti mismo, no me gustaría llegar a esa edad [...].

Con respecto a los profesionales de enfermería, la concepción cultural del adulto mayor, es benéfico a la sociedad por la experiencia y conocimiento que poseen, así como se aprecia en el siguiente diálogo:

Código vivo Enf. 09: Ser adulto mayor es un regalo, que no todos podemos tener, para llegar a esta edad debes trabajar desde muy joven, para vivir una vejez con plenitud, y esta etapa vivirla con calidad de vida, cada quien debe trabajar para lograr esto [...].

Categoría 2. Experiencia de la enfermera gerontogeriatría frente al maltrato de la persona mayor

Al realizar el análisis de las entrevistas a profundidad, se observa que la experiencia de la enfermera especialista en gerontogeriatría frente al maltrato de la persona mayor es profundamente impactante y desafiante. Debido a que son testigos de primera mano de las consecuencias emocionales, físicas y sociales del maltrato, al estar en contacto directo con la población de personas mayores.

Desde una perspectiva emocional, los enfermeros especialistas pueden experimentar una gama de emociones que van desde la tristeza y la compasión hasta la frustración y la impotencia. Presenciar el maltrato de personas mayores, ya sea por parte de sus familias o de la sociedad en general, puede generar sentimientos de indignación y desesperación, especialmente cuando se trata de personas vulnerables que dependen de otros para su cuidado y bienestar. Se demuestra en los siguientes diálogos:



Código vivo Enf. 08: Creo que cuando ves a alguien maltratado te proyectas, ves a tus padres y es un cúmulo de emociones, que debes aprender a manejar [...].

Código vivo Enf. 11: No te acostumbras al maltrato, yo sufro [...].

Discusión

Esta investigación buscó analizar la experiencia de los enfermeros gerontogeriatras ante el maltrato familiar hacia la persona mayor a través de metodología cualitativa. Se identificó que la primera categoría denominada factores de riesgo, se desglosa en cinco subcategorías, así como la segunda categoría, experiencias de las enfermeras y enfermeros especialistas en gerontogeritria frente al maltrato de la persona mayor. A continuación, se realiza una comparación de estos hallazgos con los resultados obtenidos en otros estudios, con el fin de contextualizar y ampliar la comprensión sobre el maltrato hacia las personas mayores en el ámbito de la atención gerontológica.

Subcategoría 1. Dependencia funcional

La dependencia funcional en las personas mayores disminuye su capacidad para realizar actividades de la vida diaria, lo que incrementa su vulnerabilidad y dependencia hacia los cuidadores. La familia, como principal fuente de apoyo, a menudo asume el control total de estas actividades, dejando de lado las necesidades y deseos de la persona mayor. Este fenómeno coincide con lo reportado por García, Antón & Ponce (2022), quienes destacan que, el involucramiento limitado de la persona mayor puede generar sentimientos de discriminación y, en algunos casos, percepciones de maltrato al ser obligados a realizar ciertas tareas.

Este contexto se relaciona con las teorías del maltrato hacia la persona mayor, donde la opresión ejercida por los cuidadores ocurre de manera no consciente. Heidegger señala que el abuso de poder genera un “ser con inauténtico”, en el que la persona siente temor de pensar en sí misma, lo que resulta en un deterioro de su bienestar (Perretta, 2022; Mazatán, Acosta & Guerrero, 2021). En este sentido, los enfermeros especialistas tienen una oportunidad clave para intervenir, orientar tanto a la persona mayor como a sus familiares hacia una relación más equitativa y respetuosa.

Subcategoría 2. Aislamiento social

El aislamiento social dentro del entorno familiar se identifica como una forma de maltrato deliberado o como resultado de la percepción de una disminución de las capacidades de la persona mayor. Según Ranabhat *et al.* (2022), el aislamiento es un factor clave que aumenta el riesgo de maltrato,



a menudo relacionado con la dependencia física, emocional y económica hacia los cuidadores. Este desequilibrio de poder, limita la capacidad de la persona mayor para buscar ayuda o reportar situaciones de abuso, perpetuando el ciclo de maltrato.

Desde una perspectiva fenomenológica, el ejercicio del poder en estas relaciones, genera experiencias profundamente dolorosas y deshumanizantes, con implicaciones tanto individuales como sociales. Las redes de apoyo emergen como un factor fundamental para mitigar el impacto del aislamiento. Iglesias *et al.* (2024) destacan que estas redes pueden proporcionar recursos prácticos, materiales y emocionales, como información sobre servicios legales, médicos y terapéuticos. Sin embargo, la ausencia de estas redes intensifica el aislamiento y agrava las consecuencias del maltrato. Por ello, los enfermeros especialistas deben trabajar en el fortalecimiento de las redes de apoyo formales e informales para abordar esta problemática de manera integral.

Subcategoría 3. Problemas de salud mental

Los problemas de salud mental en las personas mayores aumentan su vulnerabilidad al maltrato. La familia desempeña un papel crucial en este contexto, ya que su participación es determinante para el bienestar emocional, físico y mental de la persona mayor. Guevara *et al.* (2020) destacan que el abandono y la falta de interés por parte de la familia pueden llevar al desarrollo de cuadros depresivos en esta población. Asimismo, Reynolds (2022) subraya que factores como el aislamiento social, la soledad, el edadismo y el estigma hacia los trastornos mentales exacerbando las comorbilidades psicológicas, incrementa la susceptibilidad al maltrato.

Subcategoría 4. Dependencia económica

La dependencia económica es otro factor que incrementa la vulnerabilidad de la persona mayor al maltrato, especialmente en forma de explotación financiera. Las experiencias compartidas por el personal de enfermería revelan que muchas personas mayores dependen económicamente de sus familiares, lo que los expone a situaciones de abuso y abandono. Castillo *et al.*, (2020) concluyen que la falta de recursos financieros afecta tanto la independencia funcional como la vida social de la persona mayor, contribuyendo al maltrato. Por tanto, es fundamental implementar estrategias que promuevan la autonomía financiera y protejan a esta población de la explotación económica.

Subcategoría 5. Factores socioculturales

Los factores socioculturales también influyen significativamente en el maltrato hacia las personas mayores. Los imaginarios sociales y culturales frecuentemente asocian la vejez con vulnerabilidad y carga (Agudelo *et al.*, 2020), lo que perpetúa estereotipos negativos. Sin embargo, algunos profe-



sionales consideran la vejez como una etapa de plenitud, lo que resalta la necesidad de promover una perspectiva más positiva del envejecimiento. Cortes y Llulle (2024) señalan que los estereotipos y prejuicios sobre la inutilidad de las personas mayores refuerzan ciclos de exclusión y maltrato. Los enfermeros especialistas deben analizar el impacto de estas actitudes y trabajar en estrategias que valoren los aportes de las personas mayores a la sociedad.

Respecto a la Categoría 2. Experiencia de la enfermera gerontogeriatra frente al maltrato de la persona mayor, no se identificaron subcategorías, por lo tanto, al considerar el conjunto de los códigos vivos, se puede discutir que la experiencia de los enfermeros especialistas en gerontogeriatría frente al maltrato hacia las personas mayores está marcada por retos emocionales, éticos y profesionales. Identificar, aceptar y abordar estas situaciones suele ser complejo debido a barreras culturales, desconocimiento de los procesos legales y percepciones del maltrato como un problema privado.

En el mismo orden de ideas, Ranabhat *et al.* (2022) destacan que los enfermeros están en una posición privilegiada para identificar y abordar casos de abuso debido al contacto cercano con las personas mayores. Sin embargo, enfrentan limitaciones como la falta de formación específica, miedo a represalias y tensiones dentro del sistema de salud. Estos desafíos resaltan la necesidad de diseñar herramientas y estrategias claras que permitan a los profesionales actuar como defensores activos de los derechos de las personas mayores. Esto incluye capacitación en detección temprana, manejo de casos de maltrato y fortalecimiento de redes de apoyo.

Después del análisis de contenido de las entrevistas, de las categorías y sus dimensiones, se realizó un razonamiento teórico que fundamentan las siguientes premisas:

- Si la persona mayor tiene factores de riesgo, entonces la vulnerabilidad a ser maltratado es mayor.
- Si los enfermeros especialistas en gerontogeriatría establecen rutas para formar redes de apoyo, entonces se puede disminuir el riesgo al maltrato.
- Si la persona mayor es empoderada por los enfermeros especialistas en gerontogeriatría, entonces se disminuye el maltrato.
- Si se diseñan herramientas y protocolos de atención de enfermería, entonces se fortalece el rol enfermero para realizar un cuidado holístico.

Conclusiones

La realización de investigaciones con enfoque cualitativo permitió analizar los datos subjetivos de un fenómeno como es el maltrato familiar de la persona mayor, para brindar cuidado por



profesionales de enfermería con especialidad en gerontogeriatría y disminuir este problema de salud pública.

En esta investigación se encontraron cinco dimensiones clave que contribuyen a esta situación: dependencia funcional, aislamiento social, problemas de salud mental, dependencia económica y factores socioeconómicos, los enfermeros especialistas enfrentan estos factores de riesgo significativos en el ámbito familiar de las personas mayores, para incidir en los casos de maltrato.

Los resultados evidencian la necesidad de fortalecer la formación de los enfermeros especialistas en gerontogeriatría para la identificación y abordaje del maltrato de las personas mayores en su contexto familiar. Además, deben promover la integración de redes de apoyo social y familiar para prevenir el maltrato de la persona mayor.

Consideraciones éticas

Protección de personas. No se realizó ningún tipo de experimento o intervención que pudiera dañar a los participantes.

Confidencialidad. No se proporcionan datos que puedan identificar a los sujetos de estudio.

Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener conflicto alguno de intereses.

Financiamiento. Este trabajo no recibió ningún tipo de financiación.

Referencias

- Agudelo, M. C., Cardona, D., Segura, Á. & Restrepo, D. A. (2020). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(2), 1-11. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e331289>
- Alfonso, M., Ribot, V. C., Luis, I. P. & Robert, J. G. (2021). Maltrato financiero a los adultos mayores. Policlínico “Carlos Manuel Portuondo”, La Habana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(1), 1-18. <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2911>
- Arrollo, F. J., Castillo, L. C., Gutiérrez, C., Jiménez, M. J. & Guerrero, F. R. (2024). Diseño y evaluación de intervenciones de enfermería en el adulto mayor institucionalizado. *Index de Enfermería*, 33(2), e14718. <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20246868>
- Breglia, G. & Marcelo, U. (2024). Investigación medico legal de la violencia y muerte en adultos mayores y discapacitados institucionalizados. *Revista Digital de Ciencia Forense ReCiF*, 3(2), 30-45. <https://recif.unam.mx/index.php/revista/issue/view/7>



- Brijoux, T., Neise, M. & Zank, S. (2021). Elder abuse in the oldest old: prevalence, risk factor and consequences. *Z Gerontol Geriat*, 54(Suppl 2), 132-137. <https://doi.org/10.1007/s00391-021-01945-0>
- Castillo, Y., Karam, M. Á, Ramírez, N. & Moreno, M. P. (2020). Dependencia social y económica del adulto mayor residente del municipio de Metepec, Estado de México. *Revista Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8, 1-26. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2508>
- Cornes, M. & Calle, M. D. (2023). Malos tratos en ancianos: análisis de herramientas de detección. Revisión crítica de la literatura científica. *Gerokomos*, 34(3), 168-175. <https://gerokomos.com/wp-content/uploads/2023/10/34-3-2023-168.pdf>
- Cortes, P. & Llulle, A. (2024). Estereotipos positivos y negativos hacia la vejez: una revisión bibliográfica necesaria. *Revista Central de Sociología*, 18(18), 79-92. <https://www.centralesociologia.cl/index.php/racs/article/view/172>
- Covarrubias, J., Delgado, D., López, E., Reséndiz, H. & Orozco, G. (2024). Evidencia neuropsicológicas y cognitivas del maltrato en el adulto mayor. *Ciencia & Futuro*, 14 (1), 124-139. https://www.researchgate.net/profile/Orozco-Calderon-Gabriela/publication/378964652_Evidencias_neuropsicologicas_y_cognitivas_del_maltrato_en_el_adulto_mayor_Neuropsychological_and_cognitive_evidence_of_abuse_in_older_adults/links/65f34dbbc05fd26880135bb3/Evidencias-neuropsicologicas-y-cognitivas-del-maltrato-en-el-adulto-mayor-Neuropsychological-and-cognitive-evidence-of-abuse-in-older-adults.pdf
- García-Lucas, C. A., Antón-Vera, G. E. & Ponce-Alencastro, J. A. (2022). La violencia Intrafamiliar y su afectación en la salud mental en los adultos mayores. *Revista Científica Arbitrada en Investigación de la Salud GESTAR*, 5(9), 1-21. <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/73>
- Guevara, F. E., Díaz, A. F. & Caro, P. A. (2020). Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Poliantea*, 15(26), 1-7. <https://journal.poligran.edu.co/index.php/poliantea/article/view/1501/1265>
- Iglesias, J. S., Gutiérrez, E. T., Pérez, L., Delgado, G. Y. & Díaz, Y. (2024). Particulares de adultos mayores hospitalizados con aislamiento social. *Acta Médica del Centro*, 18(2), e1992, 1-13. <https://revacta-medica-centro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1992/1750>
- Ley General de Salud. (2024). *Diario Oficial de la Federación* [DOF]. Secretaría de Gobernación. <https://www.gob.mx/senasica/documentos/ley-general-de-salud-299430?state=published>
- Londoño-Quintero, N. & Cubides, M. (2021). Maltrato al adulto mayor institucionalizado — una revisión sistemática. *Salud UIS*, 53, e21022, 1-10. <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21022>
- Mazatán-Ochoa, C. I., Acosta-Valencia, Y. G. & Guerrero-Castañedo, R. F. (2021). Reflexión sobre el cuidado de la salud desde la filosofía de martin Heidegger. *ACC CIETNA Para el cuidado de la salud*, 8(2), 126-132. <https://doi.org/10.35383/cietna.v8i2.689>



- Oñate-Nuñez, J. & Gavilanes-Manzano, F. R. (2022). Funcionalidad cognitiva y calidad de vida en el adulto mayor. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(6), 9718–9730. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4097
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (13 de junio de 2022). *Maltrato de las personas mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (20 de octubre de 2023). *Salud mental de los adultos mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (01 de octubre de 2024). *Envejecimiento y Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Patel, K., Bunachita, S., Chiu, H., Suresh, P. & Patel, U. K. (2021). Elder Abuse: A Comprehensive Overview and Physician-Associated Challenges. *Cureus*, 13(4), e14375. <https://doi.org/10.7759/cureus.14375>
- Perretta, T. (2021). Violencia y poder en Heidegger. *Anacronismo e irrupción. Revista de Teoría y Filosofía Política Clásica y Moderna*, 11(21), 142-168. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/anacronismo/article/view/5297>
- Pineda, N. E., Ramírez, A. A., Mesa, I. C. & Martínez, P. C. (2021). Factores de riesgo asociado al maltrato al adulto mayor: Revisión sistemática. *Journal of American Health*. 1-15. <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/81>
- Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024. (2024). *Diario Oficial de la Federación* [DOF]. Secretaría de Bienestar, Secretaría de Gobernación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5616097#:~:text=Según%20la%20Proyección%20de%20la,y%207%2C%20692%2C307%20son%20mujeres
- Ranabhat, P., Nikitara, M., Latzourakis, E. & Constantino, C. S. (2022). Effectiveness of Nurses Training in Identifying, Reporting and Handling Elderly Abuse: A Systematic Literature Review. *Geriatrics*, 7(5), 108, 1-16. <https://doi.org/10.3390/geriatrics7050108>
- Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. (2011). *Diario Oficial de la Federación* [DOF]. Secretaría de Gobernación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LFPDPPP.pdf
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. (2014). *Diario Oficial de la Federación* [DOF]. Secretaría de Gobernación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Reynolds, C. F., Jeste, D. V., Sachdev, P. S., Blazer, D. G. (2022). Mental health care for older adults: recent advances and new directions in clinical practice and research. *World Psychiatry*, 21(3), 336-363. <https://doi.org/10.1002/wps.20996>



- Reglamento de Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. (2014). *Diario Oficial de la Federación* [DOF]. Secretaría de Gobernación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Ruiz de Chávez, M. H. (ed.). (2016). *Guía Nacional para la integración y el funcionamiento de los comités de ética en investigación*. Secretaria de Salud / Comisión Nacional de Bioética. https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/registrocomites/Guia_CEI_paginada_con_forros.pdf
- Vinueza-Veloz, M. F., Nuñez-Rivero, Y., Leyva-Montero, M. Á, Montero-López, I. L. & Mera-Segovia, C. M. (2021). Determinantes sociodemográficos de violencia en adultos mayores ecuatorianos. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 56(1), 41-46. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.06.003>
- Yon, Y. M., Mikton, C. R., Gassoumis, Z. D. & Wilber, K. H. (2019). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(2), e147-e156. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30006-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30006-2)