

## ARTÍCULO ORIGINAL

## REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA VIOLENCIA FÍSICA Y PSICOLÓGICA Y DEL ABANDONO DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS PERSONAS MAYORES

## HIGHLIGHTS

1. Ayudar a las enfermeras a reconocer la violencia contra las personas mayores.
2. Fomentar la mejora del vínculo con el paciente.
3. Comprender la percepción de la violencia por parte de la persona mayor
4. Garantizar que los ancianos conozcan sus derechos.

Ana Luiza Cabral da Cunha de Almeida Chagas<sup>1</sup> 

Maria Luísa Cabral da Cunha<sup>1</sup> 

Kalyne Araújo Bezerra<sup>2</sup> 

José Darlan da Silva Santos<sup>1</sup> 

Emanuella de Castro Marcolino<sup>3</sup> 

Renata Clemente dos Santos Rodrigues<sup>4</sup> 

## RESUMEN

**Objetivo:** conocer la percepción de las personas mayores sobre la violencia física, la violencia psicológica y el abandono. **Método:** estudio descriptivo transversal con un enfoque cualitativo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales. Desarrollado con personas mayores registradas en una Unidad Básica de Salud del municipio de Campina Grande-PB, Brasil, entre los meses de abril y mayo de 2022, a través de la recogida de datos basada en una entrevista semiestructurada. **Resultados:** Participaron en el estudio 14 ancianos, de los cuales el 86% (12) eran del sexo femenino y tenían entre 61 y 83 años. Los resultados mostraron que los ancianos son conscientes de las tipologías discutidas, siendo la violencia psicológica la menos comprendida por ellos; en relación con el abandono, los ancianos lo describieron como soledad y asilo. **Conclusión:** Este estudio permitió comprender el concepto de violencia en las personas mayores, lo que contribuye sustancialmente a las acciones sanitarias, especialmente por parte de los profesionales de enfermería en la identificación e intervención asertiva.

**DESCRITORES:** Personas mayores; Violencia; Investigación cualitativa; Representación social; Atención primaria de salud.

## CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Chagas ALC da C de A, Cunha MLC da, Bezerra KA, Santos JD da S, Marcolino E de C, Rodrigues RC dos S. Social representation of physical and psychological violence and abandonment from the perspective of elderly people. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.95293>.

<sup>1</sup>UNIFACISA Centro Universitário, Campina Grande, PB, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Natal, RN, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Estadual da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Campina Grande, PB, Brasil.

## INTRODUCCIÓN

Durante mucho tiempo hemos tratado de mejorar la calidad de vida y aumentar la longevidad humana, y a lo largo de los años, con los avances tecnológicos y las prácticas sanitarias, se ha producido un cambio significativo en el escenario epidemiológico mundial. Pero fue a partir de los años 70 cuando Brasil experimentó un aumento de la esperanza de vida como consecuencia directa del descenso de las tasas de fecundidad y mortalidad, caracterizando así un escenario compuesto por un mayor número de personas mayores. Según la Política Nacional para la Tercera Edad (PNI), se considera anciano a un individuo de 60 años o más<sup>1</sup>.

El envejecimiento es un proceso fisiológico dinámico y gradual que implica la aceptación de cambios físicos y psicológicos, dado que durante esta fase el individuo experimenta cambios que lo hacen más susceptible a las enfermedades, pérdidas significativas en las capacidades cognitivas y de comunicación, una reducción de la autonomía y de las relaciones interpersonales. Este proceso ha provocado cambios en los escenarios demográficos y epidemiológicos de nuestro país, por lo que es necesario que los servicios de salud implementen directrices que garanticen un envejecimiento libre de exposición a la violencia<sup>2</sup>.

En este contexto, la primera ley dirigida a las personas mayores sólo surgió en 1994 (Ley nº 8.842/1994), que estableció la Política Nacional para las Personas Mayores (PNI), garantizando la autonomía, los derechos sociales y la participación efectiva como ciudadano, y fue posteriormente reglamentada por el Decreto Federal nº 1.948 de 1996, con los objetivos principales de proporcionar condiciones para un envejecimiento de calidad y eliminar cualquier tipo de discriminación<sup>3</sup>. En 2003, el Senado Federal aprobó el Estatuto del Anciano, a través de la Ley nº 10.741, como resultado de la unión de proyectos de ley destinados a dar continuidad a los derechos previamente establecidos para los ancianos y a asegurar el envejecimiento como un derecho social que debe ser garantizado por el Estado<sup>3</sup>.

Incluso después de los avances legislativos, todavía se observan barreras en la implementación de acciones que garanticen los derechos de la población mayor, ya sea marcadas por la dificultad social de reconocer a la persona mayor como protagonista social o en la constatación de agravios a la salud de la persona mayor, como en situaciones de violencia. En un estudio realizado entre 2003 y 2014, la violencia fue la segunda causa de muerte entre los ancianos, y fue más frecuente en la región norte del país<sup>2</sup>.

Se enumeran diferentes tipologías, teniendo en cuenta el contexto y el autor del acto violento. Entre los tipos de violencia más conocidos se encuentran la física, la psicológica, la sexual, la patrimonial, el abandono y la negligencia. La violencia también puede afectar a los ancianos de forma estructural, interpersonal e institucional<sup>4</sup>.

Abordar esta cuestión es fundamental, ya que es necesario comprender la percepción de los ancianos en relación con la violencia y reconocer estas situaciones, puesto que denunciarlas es un reto debido a la dependencia emocional, la propiedad y las limitaciones físicas de los ancianos, lo que dificulta la detección y provoca consecuencias como depresión, ansiedad y actos suicidas<sup>5</sup>.

Además, este estudio ayuda a los profesionales sanitarios a comprender la violencia contra las personas mayores, permitiéndoles adoptar una mirada crítica durante la escucha cualificada, el examen físico y las visitas domiciliarias, lo que facilita la detección precoz de los casos de violencia y las intervenciones rápidas, así como la prevención, que garantiza un proceso de envejecimiento con calidad de vida<sup>6</sup>.

El objetivo de este estudio es conocer la percepción de las personas mayores sobre la violencia física y psicológica y el abandono.

## MÉTODO

Se trata de un estudio transversal, descriptivo y con un enfoque cualitativo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales. Los estudios cualitativos se expresan en forma narrativa, se basan en el comportamiento y el lenguaje, y captan la comprensión, las creencias y las relaciones del grupo concreto estudiado<sup>7</sup>.

Los datos se recogieron en abril y mayo de 2022 en una Unidad Básica de Salud del municipio de Campina Grande/PB, que cuenta con 599 ancianos registrados en su zona de influencia. La realización de la colecta de informaciones se llevó a cabo con la ayuda de la enfermera de la unidad. La población estaba formada por mujeres y hombres mayores residentes en el municipio de Campina Grande/PB, empadronados en la zona cubierta por la citada UBS.

La muestra fue intencionada por conveniencia y el número de sujetos se determinó por saturación teórica. La saturación teórica es el momento de la recopilación en el que no se encuentran nuevos elementos y ya no es necesaria nueva información, puesto que los conceptos en torno a la investigación ya están bien desarrollados, y éste es un criterio utilizado para validar los datos<sup>8</sup>. No es necesario calcular la saturación teórica para reunir el número de participantes y se basó en un método similar al de un estudio realizado con el mismo marco teórico<sup>9-10</sup>.

Se incluyó a las personas de 60 años o más, de ambos sexos, que eran capaces de responder al guion de la entrevista y cuya capacidad cognitiva fue indicada por la enfermera de la unidad. Se excluyó a quienes no pudieron desplazarse a la UBS.

Los datos se recogieron inicialmente en abril de 2022 mediante un instrumento de caracterización de la muestra que contenía las siguientes variables: edad, sexo, estado civil, duración del estado civil, escolarización y vivienda, esta última referida al número de personas en la unidad familiar. A continuación, se utilizaron imágenes ilustrativas que contenían situaciones de violencia como desencadenantes de la discusión. Esta etapa se desarrolló de forma similar a un estudio que utilizó imágenes para la representación inicial en la recogida de datos<sup>11</sup>.

Por último, se utilizó una entrevista semiestructurada, que se desarrolló a través del diálogo entre el investigador y el entrevistado, utilizando preguntas previamente establecidas y una grabadora de voz para mantener la integridad de la información.

Se invitó a los ancianos a acudir al servicio un día rutinario para participar en la recogida de datos. Tras aceptar la invitación, se informó a la persona mayor del objetivo del estudio y de la necesidad de firmar el formulario de consentimiento informado (FCI). A continuación, se los dirigió a una sala separada, libre de exposición, para garantizar el secreto y la confidencialidad de las informaciones.

Sólo el investigador y los entrevistados permanecieron en la sala, sin la presencia de terceros, respetando las medidas de prevención del COVID-19 y garantizando la confidencialidad de los datos. En este punto, el participante respondió al primer instrumento de recogida de datos relativo al proceso de caracterización de la muestra. A continuación, se inició la recogida de datos pidiendo a la persona mayor que respondiera verbalmente a las siguientes preguntas por separado: "¿Qué entiende por violencia física?", "¿Qué entiende por violencia psicológica?", "¿Qué le viene a la mente cuando escucha hablar de abandono?".

Para captar las respuestas a las preguntas, se utilizó la grabación de voz durante todo el proceso de la entrevista mediante un dispositivo Mp3. El material empírico se transcribió íntegramente y, para facilitar la comprensión de lo dicho en este estudio, los entrevistados se enumeraron del 1 al 14 y se identificaron por número, sexo y edad.

El análisis se llevó a cabo mediante el método de análisis de contenido, desarrollado por la profesora Laurence Bardin en 1977, que consta de tres fases cronológicas: preanálisis, análisis e interpretación, cuyo objetivo es, respectivamente, elegir los documentos para el análisis, utilizar los documentos elegidos para hacerlos susceptibles de análisis y, por último, sistematizar e interpretar los elementos.

También se utilizó como apoyo el *software* de análisis textual IRAMUTEQ, que genera datos a partir de la interpretación de textos y tablas. Además, es estadísticamente riguroso, se puede acceder a él gratuitamente y es fácil de entender<sup>12</sup>.

El análisis se llevó a cabo mediante el método de Reinert, utilizando la Clasificación Jerárquica Descendente (CJD) que se basa en el resultado de diferentes clases, que a su vez están formadas por un conjunto de segmentos textuales (ST). Su finalidad es permitirnos observar la correlación de un mismo término en diferentes segmentos textuales. Estos segmentos tienen la formación de la matriz cruzada (x2) y la frecuencia de aparición (f)<sup>12</sup>.

Otra forma de análisis utilizada fue la de la similitud, que explica los vínculos entre palabras dentro de un *corpus* textual. Se basa en la teoría de grafos, supone relaciones entre los objetos de un conjunto y permite comprender las ocurrencias entre palabras<sup>13</sup>.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación (CEP) de UniFacisa - Centro Universitário de Campina Grande con el dictamen favorable n° 5.250.638.

## RESULTADOS

El texto de la colección empírica se analizó como un *corpus* textual mediante la Clasificación Jerárquica Descendente (CJD), compuesto por 40 textos y 66 segmentos, con un 80,30% de equivalencia, 1.928 ocurrencias y 284 formas activas. El contenido se organizó en 5 clases con sus respectivos segmentos de texto: la clase 1 (18,87%), la clase 2 (20,75%), la clase 3 (13,21%), la clase 4 (22,64%) y la clase 5 (24,53%) pueden verse en el dendrograma (Figura 1).

**Figura 1** - Dendrograma de la clasificación jerárquica descendente relativa a la representación social de la violencia hacia las personas mayores. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.

Malos tratos Clase 5 24,5 % STs			Golpizas e intimidación Clase 3 13,2 % STs			Agresión física y intimidación Clase 2 20,8 % STs			Ausencia afectiva y abandono Clase 4 22,6% STs			Dependencia familiar y soledad Clase 1 18,9 % STs		
Palabra	f	X2	Palabra	f	X2	Palabra	f	X2	Palabra	f	X2	Palabra	f	X2
Hablar	5	16,99	Lastimar	6	28,43	Violencia	22	21,92	Asilo	10	27,56	Casa	10	28,43
Tratar	4	13,31	Saber	6	16,87	Físico	7	16,11	Colocar	10	18,82	Pasar	4	16,87
Psicológico	5	5,95	Golpear	4	5,11	Encontrar	12	6,41	Calle	7	14,78	Miente	5	5,11
Cuerpo	5	5,95	Encontrar	12	3,03	Derecho	5	4,08	Familia	15	8,55	Solo	3	3,03
Parte	3	3,05	Derecho	5	4,08	Deber	4	4,08	Abandono	5	7,49	Propio	3	4,08
Agresión	3	3,05	Contar	3	3,52	Peor	6	3,52	Abandonado	5	6,77	Dejar	10	3,52
			Violencia	22	21,92				Mirar	8	6,77	Necesitar	7	21,92
			P. Mayor	30	4,04				Cuidar	9	4,4	Abandono	14	4,04
									P. Mayor	30	4,04			
									Hijo	4	3,52			
									Familiar	4	3,52			
									Creer	3	3,52			
									Contar	3	3,52			
									Dejar	10	3,03			

Fuente: Autores (2022).

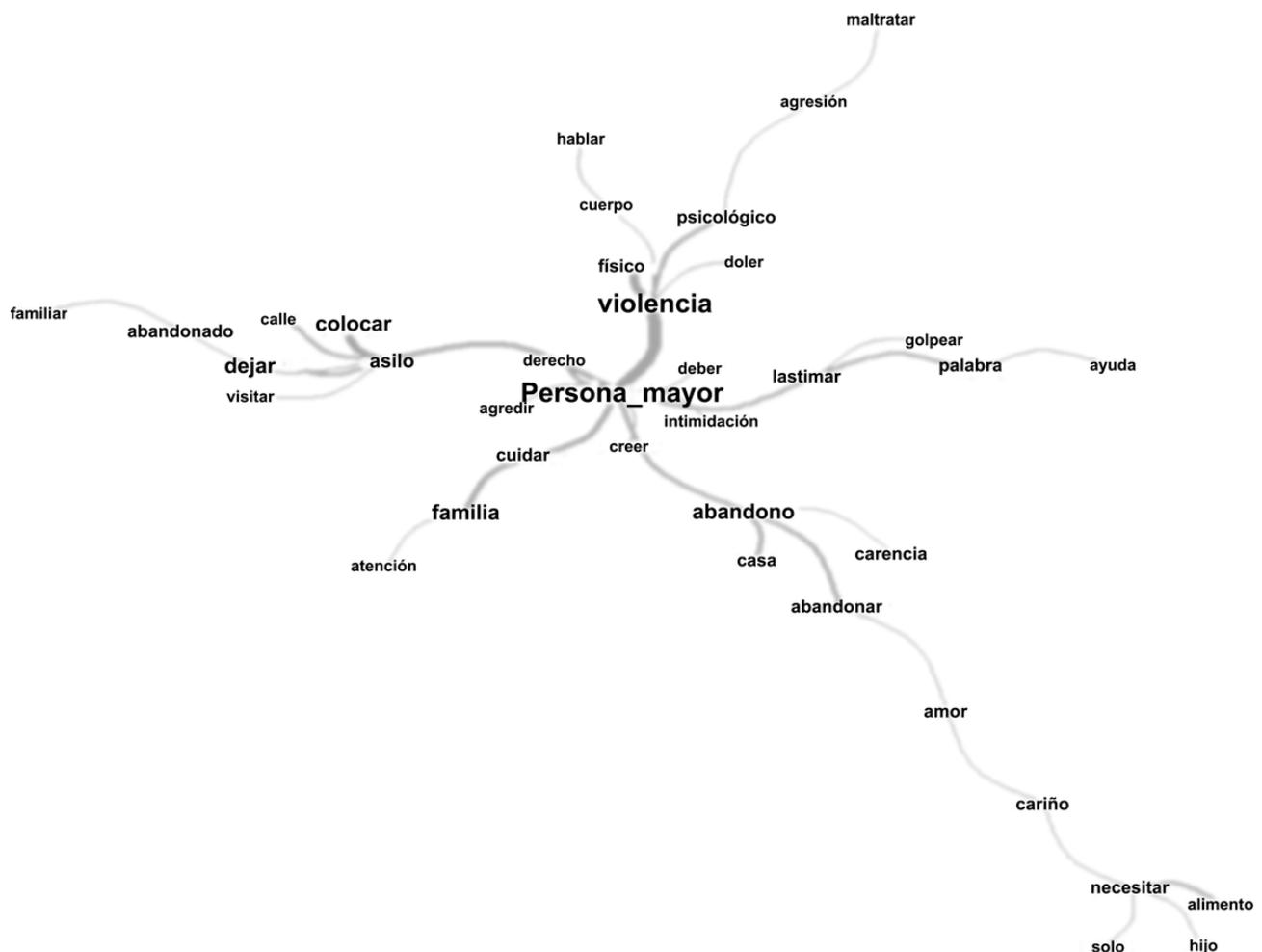
Como resultados presentados en el dendrograma se puede observar la formación de tres categorías centrales, siendo estas: La categoría 1, representada por la clase 5, denominada "Representación de la violencia a las personas mayores", ya que abarca las respuestas referidas a las tres tipologías abordadas en el estudio; la categoría 2, compuesta por las clases 2 y 3, con predominio del tema referido a la violencia física, por lo que se denomina "Representación física de la violencia"; y la categoría 3, compuesta por la clase 1, con un 18,87%, y la clase 4, con un 22,64% de los ST, denominada "Percepción de las personas mayores sobre el abandono", por ser la tipología en la que se centra el estudio.

Aunque se formularon preguntas específicas sobre la violencia psicológica, no existía una clase específica para ella. Sin embargo, se puede observar que estaba presente en todas las categorías y esto puede explicarse por el hecho de que ésta era la tipología en la que a los ancianos les resultaba más difícil debatir y en algunas respuestas se confundía con otras formas de violencia.

Corroborando la información generada por el dendrograma, la Figura 2 muestra el análisis de similitud que identifica la coocurrencia entre palabras y la conexión entre ellas. Se puede observar que el término "persona mayor" aparece con mayor centralidad y tiene una relación de solapamiento con las palabras "violencia", "asilo", "familia" y "cuidar".

En cuanto al término "agredir", las principales ramificaciones que componen el sistema periférico surgen con las palabras "asilo", que se refiere principalmente al abandono, "violencia", que abarca la violencia en general, y "lastimar", que sugiere violencia física. La violencia psicológica estaba presente en todas las ramas, lo que confirma que impregnaba todas las tipologías.

**Figura 2** - Análisis de similitudes sobre la representación social de la violencia para las personas mayores. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.



Fuente: Autores (2022).

## Categoría 1 - Representación de la violencia hacia las personas mayores

La categoría 1 del material empírico abarca en general todos los conceptos enumerados por los ancianos sobre los tres tipos tratados en esta investigación, representada como ramificación el término "violencia" y teniendo como principales palabras asociadas "físico", "psicológico", "agresión", "maltratar", "hablar" y "doler". En esta categoría se destacaron las siguientes afirmaciones:

*La violencia física es la peor, nunca la permitiría, pero a veces hay violencia más grave... [...] entonces hay que tomar medicamentos. A menudo ni siquiera saben si los han tomado, porque no tienen a nadie que los guíe. Para mí, ésa es la peor violencia que existe. (Anciana 3, F, 70 años)*

*La violencia, porque para mí la violencia no significa sólo un acto, para mí es un contexto. (Anciana 10, F, 80 años)*

*Carencia... ¡mucha carencia! Está sola... entonces es una persona necesitada, una persona a la que le falta de todo... familia, todo lo que necesita un ser humano, afecto, comida, descanso. (Anciana 11, F, 83 años)*

*Creo que el significado de la violencia física es un montón de cosas juntas... como la tristeza, la depresión, la decepción... un montón de cosas juntas en esos términos. (Anciana 14, F, 65 años)*

Algunas de las respuestas de las personas mayores se asociaron a la violencia psicológica, que en la mayoría de los casos precede a la aparición de otras formas de violencia. La percepción de esta violencia está relacionada con la falta de paciencia y apoyo por parte de la familia ante la necesidad de ayuda de la persona mayor, y se manifiesta en acciones intimidatorias, como vemos a continuación:

*Por lo que tengo entendido, es intimidación y todo lo que es intimidación es violencia [...]. (Anciana 3, F, 70 años)*

*Hija mía, te hace sentir mal, te quita toda la paz [...] hiere el alma, la mente... son las palabras mal entendidas... las palabras mal dirigidas. (Anciana 11, F, 83 años)*

*Violencia verbal y psicológica combinadas, porque a veces sólo mirar a alguien... puede hacer más que mil palabras. (Anciana 14, F, 65 años)*

## Categoría 2 - Representación física de la violencia

Cuando se les preguntó, la mayoría de los ancianos entrevistados tenían un breve concepto de la violencia física, pero la reconocían como "agresiones", "empujones", "bofetadas", "malos tratos" y actitudes que, en general, agreden y hieren el cuerpo.

*Empujones, pellizcos, bofetadas, ¿no? En el sentido de que lastime, ¿no? (Anciana 6, F, 67 años)*

*Es un ataque al cuerpo, una lesión. (Anciana 7, F, 61 años)*

*La violencia física es violencia contra el cuerpo, ¿no? Incluso golpean el cuerpo de la persona, hay moretones... la física, ¿no? (Anciana 9, F, 66 años)*

*La violencia física es golpear, empujar... ese es el concepto, ¿no? Herir... ese tipo de cosas. (Anciana 12, F, 62 años)*

Es más, cuando algunas personas mayores intentaron responder a la pregunta "¿Qué es la violencia física?" les resultó difícil diferenciar entre violencia física y psicológica, lo que dio lugar a una mezcla de ambas. Esto puede apreciarse en el análisis de similitudes (Figura 2), que muestra que la violencia psicológica impregna la categoría 2, basada en los términos "palabra", "hablar" y "psicológico", como demuestran las siguientes respuestas:

*La violencia física no es solamente pegar. La violencia física son palabras, gestos que se dicen todos los días. (Anciana 3, F, 70 años)*

*Hablar duro, vernos con una mirada de rabia... Es decir, por ejemplo, [...] "Viejo perezoso", "Viejo mentiroso"... Creo que sea eso. (Anciana 5, F, 80 años)*

*"Agresión con palabras", ¿no? Está agarrando su brazo con fuerza. (Anciana 10, F, 80 años)*

Durante las entrevistas, una anciana se mostró muy sensible cuando se le preguntó por su percepción de la agresión psicológica. Estaba un poco conmovida, dijo que se sentía triste al hablar del tema y utilizó frases como "por qué me han hecho esto" y "no me lo merezco" para enfatizar cómo se sentiría una persona mayor tras vivir una situación violenta.

### **Categoría 3 - Percepción del abandono por parte de las personas mayores**

En la última pregunta sobre el abandono, a los ancianos les resultó más fácil hablar de ello, asociando esta tipología con el "asilo", la "soledad" y la "familia". Los extractos siguientes muestran esta representación:

*Creo que el abandono. La peor tristeza para los ancianos es el abandono, pero no es sólo cuando se los echa a la calle, no es cuando se los mete en un asilo. [...]. (Anciana 3, F, 70 años)*

*[...] Creo que el abandono de los ancianos es egoísmo por parte de la propia familia, que se aburre [...] sale a dar un paseo y luego deja al "viejo" solo en casa. No les importa, no buscan saber. (Anciana 5, F, 80 años)*

*El desprecio es que lo dejes ahí... Puedes ponerla en una hermosa casa con todas las comodidades visuales, pero está sola... está sola, no tienes placer en eso. (Anciana 11, F, 83 años)*

A lo largo de la entrevista, algunos de ellos asociaron la aparición del abandono con la dependencia a la que están sometidos los ancianos, explicando que a veces la edad hace que los ancianos sean más difíciles de tratar. Las siguientes afirmaciones ponen de relieve esta realidad:

*Veo mucho abandono por parte de los propios ancianos porque no se llevan bien con su hijo, no se llevan bien con su nieta, no se llevan bien con su suegro. (Anciano 9, M, 66 años)*

*No es culpa de la persona mayor. No lo defiendo, pero sabemos que las personas mayores son más difíciles, ¿no? Pero con todo esto, la persona que cuida a los ancianos tiene que acostumbrarse. (Anciana 12, F, 62 años)*

Las principales palabras periféricas en el análisis de similitud que demuestran que la agresión psicológica impregna la categoría 3 son: "carencia", "atención" y "necesitar".

## DISCUSIÓN

Las diversas manifestaciones de los malos tratos enferman a las personas y reducen su calidad de vida<sup>14</sup>. La potenciación de cualquier tipo de violencia está estrechamente relacionada con numerosos factores que aumentan la vulnerabilidad de los ancianos, entre ellos las condiciones socioeconómicas, la dependencia, la vida familiar, el estrés, la reducción de las funciones cognitivas y de comportamiento y el desconocimiento de los derechos que se les garantizan<sup>15</sup>.

Entre los tipos de violencia que sufren las personas mayores, la violencia psicológica suele preceder a los demás tipos de violencia. Una encuesta realizada en 2020 y 2021 reveló que la violencia psicológica es el tipo de violencia más difícil de identificar y el más recurrente, superando a la agresión física<sup>16-17</sup>.

La dificultad para identificar la agresión psicológica está relacionada con la ausencia de marcas físicas, ya que las consecuencias de la violencia psicológica consisten en la angustia emocional y la búsqueda de razones que justifiquen dicha agresión. Perfiles como este se observaron en una investigación cualitativa realizada en una UBS de la ciudad de Teresina en 2019<sup>18</sup>.

Las declaraciones de los ancianos demuestran que a veces la violencia psicológica se convierte en algo aceptable en este escenario, ya que sienten la necesidad de ayuda para cuidarse y se vuelven dependientes<sup>7</sup>. Esto justifica la normalización de la violencia psicológica en la vida cotidiana de las personas mayores y la dificultad para detectarla, porque la idea arraigada en la sociedad de que el envejecimiento es un estado negativo que crea una carga para la familia y la comunidad altera la percepción que la persona mayor tiene de su papel social. Además, la necesidad de ayuda hace que la persona mayor deposite un alto grado de confianza en su familiar o cuidador, lo que hace que la discriminación, los insultos y las violaciones sean aceptables, ya que no creen que sus allegados violen sus derechos<sup>19</sup>.

La violencia física se explica como la imposición de fuerza física para coaccionar a una persona mayor a hacer algo que no quiere, lo que puede provocar dolor, daños o incluso la muerte. La definición dada por las personas mayores entrevistadas muestra que la mayoría de ellas asocian el envejecimiento con la necesidad de cuidados familiares y que, en muchos casos, la mayor parte de la violencia se produce en este escenario<sup>2-4</sup>.

En este contexto, de los ancianos entrevistados, el 43% declaró tener una convivencia formada únicamente por un hijo o un nieto, lo que se corresponde con estudios realizados en 2022 que explican que los ancianos con este perfil son más propensos a sufrir algún tipo de violencia, ya que los principales agresores son familiares cercanos<sup>5</sup>. Además, la comprensión por parte de la persona mayor de los factores agravantes a los que está sometida permite organizar los cuidados en función de la individualidad de cada caso, mediante una mejor preparación de los profesionales y acciones eficaces de educación sanitaria<sup>6</sup>.

Es esencial que la atención primaria de salud preste atención a la construcción de relaciones sociales con este público y establezca un vínculo de confianza y atención, dado que en ciertas ocasiones son incapaces de identificar diferentes actos de maltrato por encontrarse dentro de lazos consanguíneos. Además, el miedo al castigo, la vergüenza o el temor al abandono son otras razones por las que las personas mayores niegan la situación, lo que dificulta el rastreo de la violencia<sup>6</sup>.

Una limitación del estudio es que sólo abarcó una unidad sanitaria básica, así como el método de muestreo. Sin embargo, se utilizó una técnica de saturación teórica para no perder información esencial para el estudio.

## CONSIDERACIONES FINALES

El objetivo principal de este estudio era comprender la representación social de la violencia para las personas mayores. Al explicar sus conceptos, los ancianos contribuyeron a la realización del perfil de este estudio, permitiendo observar la necesidad de poner en marcha acciones sanitarias que garanticen a los ancianos un mayor conocimiento sobre las diferentes formas de violencia a las que están sometidos.

Además, este estudio enumera temas que pueden ayudar a los profesionales de enfermería a reconocer de forma más crítica los escenarios de violencia contra los ancianos y animarlos a mejorar su vínculo con los pacientes y a utilizar intervenciones más eficaces.

Los discursos de los participantes representan la importancia de crear actividades y campañas para informar a los ancianos y a su red familiar de sus derechos, así como la aplicación efectiva de esta idea, ya que la mayoría de los estudios sobre este tema hacen hincapié en la necesidad de mejorar, pero no presentan estudios que hayan puesto realmente en práctica esta idea.

Así pues, este estudio proporciona una comprensión de la violencia que sufren las personas mayores, lo que permite desarrollar estrategias de prevención, identificación de la violencia y ruptura del ciclo de la violencia, especialmente para los profesionales que trabajan en los servicios de atención primaria.

## REFERENCIAS

1. Cardoso E, Dietch TP, Souza AP. Population aging and inequality. Brazil. J. Polit. Econ. [Internet]. 2021 [cited 2023 June 04]; 41(1):23-43. Available from: <https://doi.org/10.1590/0101-31572021-3068>
2. Machado DR, Kimura M, Duarte YAO, Lebrão ML. Violence perpetrated against the elderly and health-related quality of life: a populational study in the city of São Paulo, Brazil. Cien Saude Colet. [Internet]. 2020 [cited 2023 June 06]; 25(1):1119-28. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.19232018>
3. Veras RP, Oliveira M. Aging in Brazil: the building of a healthcare model. Cien Saude Colet. [Internet]. 2018 [cited 2023 June 06]; 23(1):1929-36. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>
4. Leite CEA, Oliveira EB de, Oliveira GS, Medeiros RLSFM de, Ferreira Neto AC, Quental OB de. Violência contra o idoso: múltiplos aspectos e suas principais consequências. Braz. J. Prod. Eng. [Internet]. 2020 [cited 2023 June 06]; 06(6):180-8. Available from: <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/32069/21646>
5. Alarcon MFS, Damaceno DG, Cardoso BC, Sponchiado VBY, Bracciali LAD, Marin MJS. Perception of elderly people about violence experienced. Rev. baiana enferm. [Internet]. 2020 [cited 2023 June 06]; 34. Available from: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.34825>
6. Oliveira KSM, Carvalho FPB, Oliveira LC, Simpson CA, Silva FTL, Martins AGC. Violence against the elderly: the conceptions of nursing professionals regarding detection and prevention. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2018 [cited 2023 June 06]; 39. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57462>
7. Silva SD, Oliveira MAF, Ferreira JA, Santos JA, Rodrigues DP, Rodrigues DM. Social representations about the health and disease process in catholic belief. R Pesq Cuid Fundam. [Internet]. 2023 [cited 2023 June. 06]; 15:e12041. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v15.12041>
8. Ribeiro J, Souza FN de, Lobão C. Editorial: analysis saturation in qualitative research: When to stop collecting data? Rev. Pesq. Qual. [Internet]. 2018 [cited 2023 June 06]; 6(10):iii-vii. Available from: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/213>

9. Marcolino E de C, Clementino F de S, Souto RQ, Santos RC dos, Miranda FAN de. Social representations of nurses on the approach to children and adolescents who are victims of violence. *Rev. lat.-am. enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2023 June 06]; 29:e3509. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5414.3509>
10. Lemes MA, Marin MJS, Lazarini CA, Bocchi SCM, Ghezzi JFSA, Higa E de FR. social representations of nursing students about evaluation in active learning. *Rev Min Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2023 June 06]; 25(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20210044>
11. Fonseca EOS, Pedreira LC, Rodrigues AI, Pereira RG, Gomes NP. Image as a tool in qualitative health research: experience report. *Qual. Res. J.* [Internet]. 2020 [cited 2023 June 01]; 02(1):1408-1413. Available from: <https://doi.org/10.33361/RPQ.2020.v.8.n.16.315>
12. Klant LM, Santos VS dos. The use of the IRAMUTEQ software in content analysis - a comparative study between the ProfEPT course completion works and the program references. *Res., Soc. Dev.* [Internet]. 2021 [cited 2023 May. 26]; 10(4):e8210413786-e8210413786. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13786>
13. Souza MAR, Wall ML, Morais AC, Thuler C, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software in data analysis in qualitative research. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [cited 2023 May. 12]; 52. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>
14. Hohendorff JV, Paz AP, Freitas CPP, Lawrenz P, Habigzang LF. Characterization of violence against the elderly from cases reported by health professionals. *Rev. SPAGESP.* [Internet]. 2018 [cited 2023 May. 12]; 19(2):64-80. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702018000200006&lng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702018000200006&lng=es)
15. Pippi G de A, Cabral FB, Leite MT, Hildbrand LM, van der Sand ICP. Characterization of cases of violence against the elderly in the municipality of Santa Maria. *Estud. interdiscipl. envelhec.* [Internet]. 2021 [cited 2023 June 05]; 25(3). Available from: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.73381>
16. Ribeiro MNS, Santo FHE, Diniz CX, Araújo KB, Lisboa MGL, Souza CRS. Scientific evidence on the practice of violence against elderly people: integrative review. [Internet]. 2021 [cited 2023 June 07]; 34. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR00403>
17. Wanderbroocke ACNS, Camargo D, Rossoni A, Schmitte GR, Costa J, Macedo VB. Meanings of elderly psychological violence: families experiences. *Pensando famílias.* [Internet]. 2020 [cited 2023 June 07]; 24(2):132-46. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2020000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000200011)
18. Almeida CAPL, Silva Neto MC e, Carvalho FMFD, Lago EC. The aspects related to violence against elderly: nurse's perception from the family health Sstrategy. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* [Internet]. 2019 [cited 2023 June 10]; 404-410. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.404-410>
19. Antequera IG, Lopes MCBT, Batista REA, Campanharo CRV, Costa PCP, Okuno MFP. Tracking violence against elderly people: association with perceived stress and depressive symptoms in hospitalized elderly people. *Esc Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2023 June 11]; 25. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0167>

## SOCIAL REPRESENTATION OF PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL VIOLENCE AND ABANDONMENT FROM THE PERSPECTIVE OF ELDERLY PEOPLE

### ABSTRACT:

**Objective:** To understand the perception of the elderly regarding physical violence, psychological violence, and abandonment. **Method:** A cross-sectional, descriptive study with a qualitative approach based on the Theory of Social Representations. Developed with elderly people registered at a Basic Health Unit in Campina Grande-PB, Brazil, between April and May 2022 through data collection based on a semi-structured interview. **Results:** 14 elderly people participated, 86% (12) of whom were female and aged between 61 and 83. The results showed that the elderly are aware of the typologies discussed, with psychological violence being the least understood by them; about abandonment, the elderly described it as loneliness and asylum. **Conclusion:** This study allowed the concept of violence to be understood by the elderly, which contributes substantially to health actions, especially by nursing professionals in the identification and assertive intervention.

**KEYWORDS:** Aged; Violence; Qualitative Research; Social Representation; Primary Health Care.

Recibido en: 18/06/2023

Aprobado en: 29/02/2024

Editor asociado: Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi

### Autor correspondiente:

Ana Luiza Cabral da Cunha de Almeida Chagas

UNIFACISA

Av. Senador Argemiro de Figueiredo, 1901, Itararé, Campina Grande- PB, 58411-020

E-mail: [luiiza.anna48@gmail.com](mailto:luiiza.anna48@gmail.com)

### Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Chagas ALC da C de A, Cunha MLC da, Bezerra KA, Santos JD da S, Marcolino E de C, Rodrigues RC dos S.** Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Chagas ALC da C de A, Marcolino E de C, Rodrigues RC dos S.** Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Chagas ALC da C de A, Marcolino E de C, Rodrigues RC dos S.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).