

Narrativas de adultos mayores sobre el maltrato psicológico

Narratives of psychological mistreatment of older adults.

Eloy Maya Pérez¹

PTC del Programa Educativo de Psicología Clínica, campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato
e.maya@ugto.mx

Dionisio Ramírez Pérez

Profesor del Programa Educativo de Psicología Clínica, campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato
d.ramirezp@ugto.mx

Luis Enrique Garrido Sánchez

Estudiante de la Maestría en Ciencias del Comportamiento
le.garridosanchez@ugto.mx

Lizeth Estefanía Hernández Bárcenas

Estudiante del programa educativo de psicología clínica de la Universidad de Guanajuato
le.hernandezbarcenas@ugto.mx

Ana María Calero Ojodeagua

Estudiante del programa educativo de psicología clínica de la Universidad de Guanajuato
am.caleroojodeagua@ugto.mx mailto:ea.hernandez.zavala@ugto.mx

Victoria Abril Ceja Sosa

Estudiante del programa educativo de psicología clínica de la Universidad de Guanajuato
va.cejasosa@ugto.mx mailto:ly.navarreteterradero@ugto.mx

Resumen

Este estudio cualitativo, de corte narrativo, tuvo como objetivo explorar las experiencias de maltrato psicológico en personas adultas mayores, mediante el análisis de relatos de vida. Se trabajó con seis participantes, hombres y mujeres de entre 66 y 74 años, residentes en Celaya, Guanajuato. A través de entrevistas semiestructuradas, se recabaron narrativas que fueron analizadas temáticamente con el apoyo del software Atlas.ti. Los hallazgos muestran que el maltrato psicológico se manifiesta de manera compleja y persistente, a través de actos sutiles de desvalorización, aislamiento, chantaje emocional, humillaciones y violencia simbólica. Estas experiencias están fuertemente asociadas con factores estructurales como el edadismo, la desvinculación social, la dependencia económica y la ausencia de redes de apoyo. A su vez, emergen elementos de afrontamiento como la resignificación del envejecimiento y la búsqueda de autonomía emocional. El estudio aporta una comprensión profunda de las tramas afectivas y sociales que configuran el sufrimiento en la vejez, destacando la necesidad de intervenciones psicosociales que visibilicen y prevengan el maltrato psicológico en este grupo poblacional.

Palabras clave: maltrato psicológico; personas adultas mayores; narrativas; envejecimiento; violencia simbólica

Introducción

El envejecimiento es un proceso continuo que implica múltiples cambios en diversas áreas de la vida —biológica, fisiológica y psicosocial— que ocurren a lo largo del tiempo. Este proceso no siempre sigue una trayectoria lineal ni uniforme, y su asociación con la edad cronológica puede ser vaga (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2025). En contraste, la vejez se concibe como una etapa del ciclo vital que comienza a los 60 años, considerando tanto criterios cronológicos como funcionales. Esta etapa está influida por diversos factores, como las condiciones de vida, el entorno, la salud física y mental, y los determinantes sociales (OMS, 2022).

En México, el Gobierno federal define a la persona adulta mayor como aquella que tiene 60 años o más (PENSIONISSTE, 2017). No obstante, Maza Pérez y Fernández de Lara López (2022) proponen una definición desde un enfoque psicosocial y de envejecimiento activo, señalando que se trata de un individuo con potencial para el crecimiento personal, el desarrollo de habilidades y la elaboración de nuevas metas, lejos de ser visto como dependiente o deteriorado.

Problemas funcionales y estructurales en la vejez

Las personas adultas mayores enfrentan con frecuencia diversas problemáticas que afectan su bienestar. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), muchas presentan limitaciones en la movilidad, dolor persistente, fragilidad física, deterioro cognitivo (como la demencia) y otros problemas que requieren cuidados prolongados. Estas condiciones suelen ir acompañadas de una pérdida significativa de la capacidad intrínseca y un deterioro de la funcionalidad, es decir, de la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria (como bañarse, vestirse, trasladarse, ir al baño, comer, caminar) y actividades instrumentales (como administrar dinero, tomar medicamentos, hacer compras o preparar alimentos).

Un estudio longitudinal (Brown, Díaz-Ramírez, Boscardin, Cappola & Lee, 2021) reveló que, entre adultos mayores independientes al inicio del seguimiento, las dificultades para vestirse y trasladarse fueron las más comunes en personas de 65 a 74 años. En los grupos de 75 a 84 años y de 85 años o más, las mayores dificultades se presentaron al bañarse, vestirse y caminar. Por su parte, Amlak, Getinet y Getie (2025) estimaron una prevalencia agrupada de discapacidad funcional del 26,07% en actividades básicas y del 45,15% en actividades instrumentales.

Asimismo, se estima que el 14% de las personas mayores de 60 años viven con algún trastorno mental, siendo los más frecuentes la depresión y la ansiedad. Estos trastornos están asociados a problemáticas como conflictos familiares, aislamiento social y angustia psicológica (OMS, 2023). En el plano estructural, el envejecimiento poblacional ha evidenciado desafíos importantes. Entre ellos destacan los cambios en la estructura familiar —como la migración de los hijos, el aumento de hogares unipersonales y la feminización del envejecimiento— que debilitan las redes tradicionales de cuidado y aumentan el riesgo de abandono y dependencia institucional (INAPAM, 2023). A ello se suma la ausencia de sistemas adecuados de cuidados de larga duración, lo que sobrecarga a las familias y pone en evidencia la falta de políticas públicas integrales (Iberoamérica Mayores, 2025). La OMS (2021) también señala que la capacidad funcional de las personas mayores depende estrechamente de su entorno físico y social, y que muchos entornos urbanos no están adaptados para fomentar la autonomía, constituyendo así una barrera para el envejecimiento saludable.

Maltrato psicológico hacia personas adultas mayores

La OMS (2022) define el maltrato como actos que causan daño o sufrimiento, o la omisión de medidas preventivas, dentro de una relación de confianza. Este se considera una violación de los derechos humanos y puede manifestarse en forma física, psicológica, sexual, entre otras. En particular, el maltrato psicológico se refiere a "actos o faltas de acción que causan angustia mental, dolor o miedo, incluyendo insultos, humillaciones, amenazas, aislamiento y privación del contacto social" (OMS, 2002). Blázquez, Moreno y García-Baamonde Sánchez (2010) lo describen como un comportamiento verbal o físico, manifiesto o encubierto, que afecta negativamente la estabilidad emocional de la persona, y que se desarrolla de manera constante y prolongada en el tiempo.

Desde un enfoque de salud pública, Sotomayor Álvarez et al. (2015) definen el maltrato psicológico como un evento que impacta desfavorablemente a las personas mayores, difícil de identificar por su sutileza, e incluye humillaciones, amenazas, aislamiento, indiferencia o cualquier conducta que atente contra su dignidad y bienestar emocional.

Estado del conocimiento

En México, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED, 2014) reconoce la prevalencia del edadismo, es decir, una cultura de discriminación hacia las personas mayores, quienes son percibidas como una carga o inútiles. Esta percepción refuerza actitudes despectivas, invalidantes y emocionalmente violentas que derivan en maltrato psicológico. HelpAge International (2021) advierte que el maltrato psicológico es uno de los tipos más comunes pero también de los más difíciles de detectar. Incluye formas como insultos, intimidación, humillación, infantilización y exclusión, y puede desencadenar trastornos mentales que también son difíciles de diagnosticar.

La Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Mayores (2014) señaló que este tipo de maltrato genera deterioro emocional al provocar angustia, ansiedad e inseguridad, afectando la autoestima, autonomía e identidad. Puede adoptar formas sutiles como chantaje emocional, amenazas de abandono o institucionalización, humillaciones e insultos que ridiculizan su condición o desacreditan sus opiniones. Un estudio en Ciudad de México y Xalapa (Giraldo Rodríguez, 2019) reportó una prevalencia del maltrato

psicológico del 16.2%, seguido por maltrato económico (4.4%), negligencia (2.1%) y abuso sexual (0.8%). El 60% de los participantes reportó haber experimentado al menos un tipo de maltrato; el 25.8% dos tipos; el 11%, tres; y el 2.8%, más de cuatro. Se observó mayor prevalencia en mujeres.

Otro estudio en clínicas públicas de Monterrey, Cuernavaca y Oaxaca (Ruelas-González, Pelcastre-Villafuerte & Reyes-Morales, 2014) mostró que el maltrato institucional se manifiesta en el trato despectivo, falta de paciencia y sensibilidad del personal, lo que afecta la salud emocional del adulto mayor. En estudios realizados en varios países latinoamericanos (Fuentes Tur et al., 2021), se confirma que el maltrato psicológico es el más común y que las mujeres mayores son más vulnerables. En Colombia, Pabón-Poches (2018) reportó que el 66.7% de las personas mayores había experimentado algún tipo de maltrato y el 29.2% maltrato psicológico, destacando la presencia de estereotipos negativos incluso interiorizados por los propios adultos mayores.

Factores de riesgo

Diversos estudios han identificado factores de riesgo que incrementan la vulnerabilidad de los adultos mayores al maltrato. Ruelas González (2009), en un estudio en Cuernavaca, Chilpancingo, Guadalajara y Culiacán, encontró que el género femenino ($RM=3.73$; $IC=1.76-4.24$), el estado civil (divorciado o separado), la comorbilidad, la presencia de lesiones visibles, los síntomas depresivos y la falta de apoyo familiar son factores relevantes. Pillemer et al. (2016) describen factores de riesgo en varios niveles. A nivel individual, destacan la enfermedad mental, el abuso de sustancias y la dependencia económica del agresor. A nivel relacional, el tipo de vínculo (pareja o hijo) y el estado civil pueden influir. En el plano comunitario y social, el edadismo y las normas culturales que toleran la violencia hacia los mayores también contribuyen.

Frente a esta realidad, se vuelve indispensable no solo cuantificar el maltrato psicológico, sino también comprender cómo lo viven quienes lo experimentan. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo analizar las experiencias de maltrato psicológico en una muestra de adultos mayores a través de un enfoque narrativo, lo cual permite acceder a la dimensión subjetiva y relacional del fenómeno. Con base en sus relatos, se busca dar voz a quienes han sido silenciados o infantilizados por estructuras sociales, culturales y familiares que reproducen estereotipos negativos hacia la vejez. ¿Cómo viven las personas adultas mayores el maltrato psicológico y qué significados le atribuyen en función de su historia y su entorno?

Método

Tipo de estudio

Se trata de un estudio cualitativo, de corte interpretativo, que se enmarca en el enfoque narrativo. Este tipo de estudio permite explorar las experiencias subjetivas de personas adultas mayores en relación con el maltrato psicológico, buscando comprender el significado que otorgan a los eventos vividos y cómo estos impactan en su bienestar emocional. El diseño narrativo es útil para identificar patrones, emociones, significados sociales y trayectorias vitales a través del relato personal.

Participantes

Participaron en el estudio seis personas adultas mayores, hombres y mujeres, con edades entre 66 y 74 años, residentes en Celaya, Guanajuato. La selección se realizó mediante muestreo intencional, considerando como criterio de inclusión que los participantes tuvieran más de 60 años y pudieran comunicar con claridad sus experiencias. Se garantizó la heterogeneidad en cuanto a condiciones de vida, estado civil, nivel educativo y redes de apoyo social.

Instrumento

Se utilizó una entrevista semiestructurada de carácter narrativo, diseñada específicamente para este estudio, la cual permitió a las personas adultas mayores relatar de manera libre sus vivencias, percepciones y

emociones en torno al envejecimiento, la dependencia, la autonomía y las experiencias de maltrato psicológico. La guía de entrevista se organizó en ejes temáticos que incluyeron: experiencias de vida y envejecimiento; vivencias de maltrato psicológico; consecuencias emocionales y sociales; estrategias de afrontamiento y redes de apoyo; así como reflexiones sobre el respeto, los derechos y la dignidad. Además, se incorporaron preguntas abiertas que facilitaron la construcción de relatos personales relacionados con las dinámicas familiares, el trato recibido en instituciones, la percepción de apoyo o negligencia y los sentimientos asociados a dichos eventos.

Procedimiento

Las entrevistas se realizaron de manera individual en un entorno seguro y cómodo para los participantes, previo consentimiento verbal para participar. Cada sesión tuvo una duración aproximada de 40 minutos y fue grabada en audio con autorización expresa. Posteriormente, las entrevistas fueron transcritas de forma textual. Se cuidaron los aspectos éticos, garantizando el anonimato, la confidencialidad y el respeto a la dignidad de las personas mayores entrevistadas. Las narrativas fueron codificadas y analizadas mediante el software Atlas.ti, versión 7.5.4, facilitando la identificación de categorías emergentes.

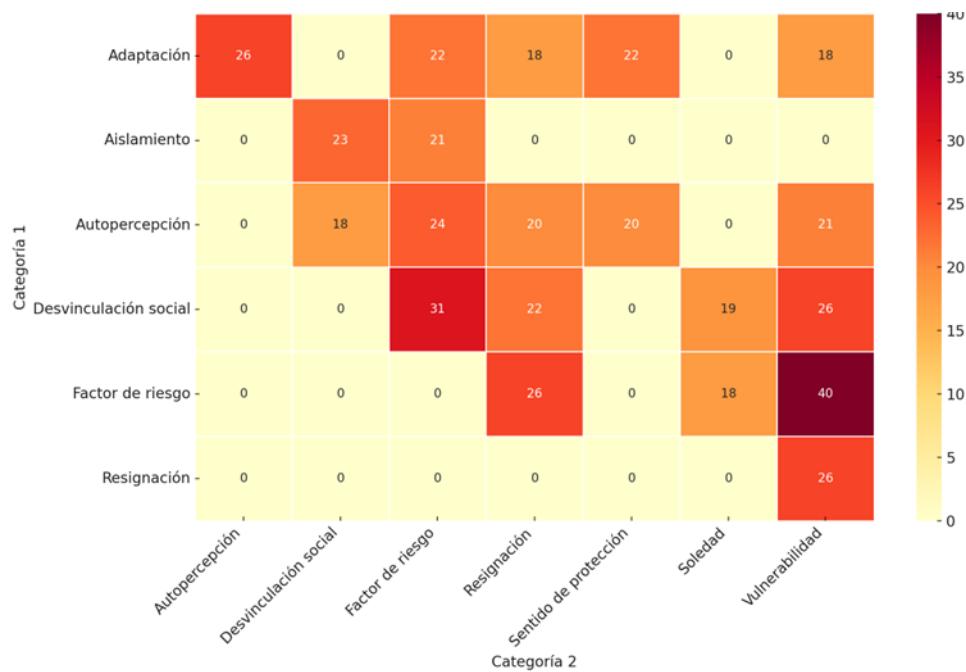
Análisis de datos

El análisis de los datos se realizó mediante el método de análisis temático narrativo, permitiendo identificar patrones recurrentes en los relatos, así como matices emocionales y simbólicos en la forma de relatar las experiencias. A través de Atlas.ti, se codificaron fragmentos de texto y se organizaron en códigos relacionadas con dimensiones como: maltrato psicológico, redes de apoyo, percepción del envejecimiento, autonomía, estigmatización, y violencia institucional. La triangulación entre codificación abierta, axial y selectiva permitió generar categorías interpretativas que orientaron la comprensión profunda del fenómeno.

Análisis de resultados

Como parte de los resultados de la presente investigación, se elaboró un análisis de co-ocurrencias a partir de los códigos emergentes del trabajo con entrevistas en profundidad. Este análisis permitió identificar las relaciones más frecuentes entre categorías temáticas construidas desde el material narrativo. En la visualización mediante grafo y mapa de calor se representan las veinte co-ocurrencias más significativas. La categoría "Factor de riesgo" se posiciona como un nodo central en la red de significados, al articularse con conceptos como "Vulnerabilidad", "Resignación", "Desvinculación social", "Autopercepción" y "Soledad", lo que sugiere su papel estructurante en las experiencias relatadas. Asimismo, se identifican agrupamientos temáticos relevantes: por un lado, un conjunto que vincula "Autopercepción", "Adaptación" y "Sentido de protección", en torno a procesos de afrontamiento y resignificación del envejecimiento; y por otro, un grupo centrado en "Desvinculación social", "Aislamiento", "Soledad" y "Resignación", que remite a experiencias de exclusión y pérdida de vínculos. El mapa de calor destaca visualmente estas asociaciones, especialmente la fuerte conexión entre "Factor de riesgo" y "Vulnerabilidad", mientras que el grafo permite observar cómo ciertos nodos actúan como puentes semánticos entre distintas dimensiones del relato. Estas visualizaciones contribuyen a una comprensión más profunda de las tramas afectivas y sociales presentes en la vejez desde la perspectiva de las personas entrevistadas.

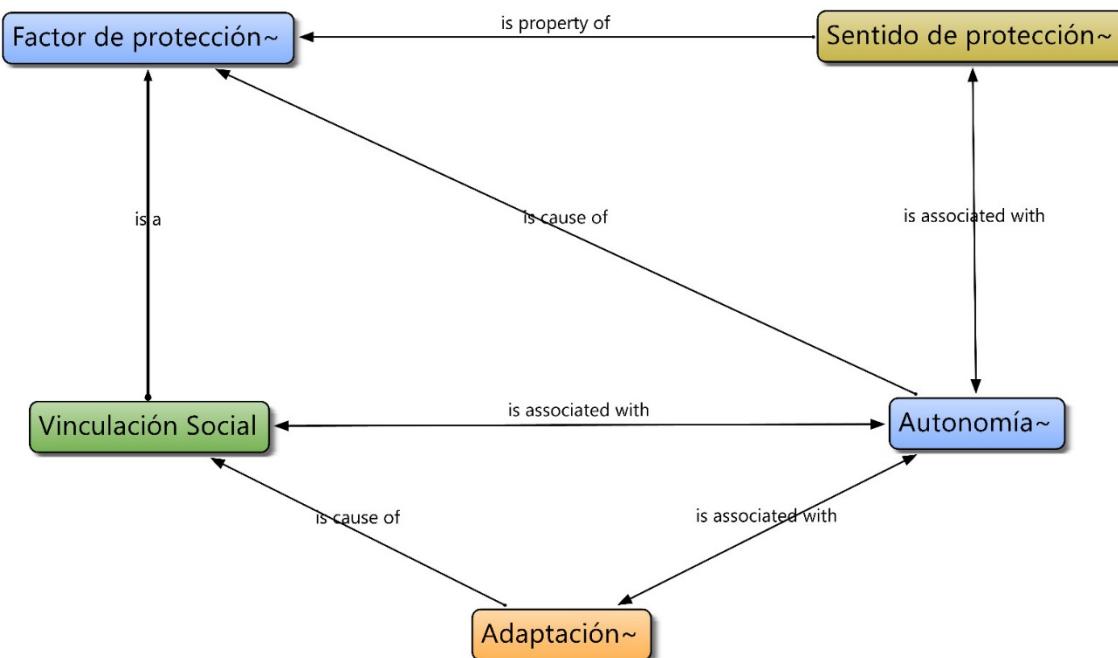
Figura 1. Mapa de calor de coocurrencias



Fuente: elaboración propia.

La figura 1 presenta una red conceptual que articula distintas dimensiones relacionadas con la protección psicosocial en personas mayores. En este mapa, el "Factor de riesgo" aparece como un eje central, descrito como propiedad del "Sentido de protección" y a su vez como causa de la "Autonomía", lo que sugiere que las condiciones que favorecen la protección subjetiva (emocional, relacional o estructural) inciden directamente en la capacidad de la persona para autogestionarse. Esta autonomía también se ve asociada a la "Vinculación social" y al proceso de "Adaptación", indicando que mantener relaciones significativas y desarrollar estrategias adaptativas refuerzan la percepción de control y bienestar. La "Vinculación social", por su parte, es definida como una manifestación del "Factor de protección" y se vincula causalmente con la "Adaptación", mostrando que las redes de apoyo social no solo funcionan como amortiguadores del riesgo, sino que promueven ajustes positivos a las condiciones del entorno. Finalmente, la "Autonomía" y el "Sentido de protección" se muestran como elementos asociados entre sí, cerrando un circuito de significados que da cuenta de la interacción dinámica entre lo social, lo psicológico y lo adaptativo en la experiencia del envejecimiento. Este mapa, construido a partir del análisis de las entrevistas, permite visualizar cómo se entrelazan los componentes protectores en la narrativa de las personas mayores y proporciona una base conceptual para pensar en intervenciones centradas en el fortalecimiento de la autonomía mediante el apoyo psicosocial.

Figura 2. Trama narrativa de significados en torno a los factores protectores, la autonomía y la adaptación en la vejez.

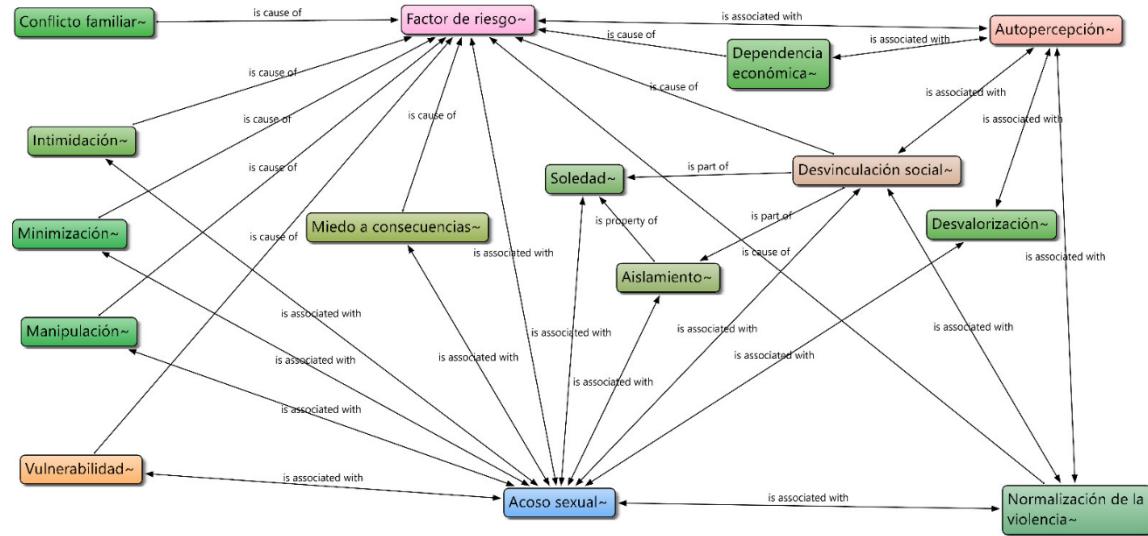


Fuente: elaboración propia.

Finalmente, en el mapa conceptual siguiente (Figura 3) se presenta una constelación de significados que emergen en torno al acoso sexual como una categoría central, la cual se configura en asociación con múltiples dimensiones psicosociales, afectivas y estructurales. El factor de riesgo articula un conjunto de condiciones que son causa de vulnerabilidad, tales como el conflicto familiar, la intimidación, la minimización, la manipulación y el miedo a consecuencias, delineando un contexto de invisibilización y naturalización de la violencia. A su vez, estas categorías se enlazan con fenómenos como la dependencia económica, el aislamiento, la soledad y la desvalorización, que refuerzan procesos de desvinculación social y deterioran la autopercepción de las personas mayores.

Este tejido de relaciones también muestra cómo el acoso sexual se inscribe en un entramado de vulnerabilidad relacional y simbólica, más allá del acto en sí, reflejando una narrativa donde el sufrimiento se produce no solo por la agresión directa, sino por las condiciones previas que lo posibilitan y las reacciones sociales que lo perpetúan. La normalización de la violencia aparece como un nodo que condensa esta continuidad de agresión estructural, legitimada por la desatención institucional y las representaciones sociales que minimizan la voz de los mayores. El mapa, en su conjunto, da cuenta de una narrativa de exclusión donde las experiencias de violencia están entrelazadas con la pérdida de agencia, el aislamiento y el silenciamiento social.

Figura 3. Relato estructural de riesgos, exclusión y violencia en la experiencia subjetiva de personas mayores.



Fuente: elaboración propia.

Reflexiones finales

Las narrativas recopiladas en este estudio revelan la complejidad del maltrato psicológico en la vejez, el cual se manifiesta no solo en agresiones verbales o conductas explícitas de desvalorización, sino también en formas más sutiles y persistentes de violencia simbólica. Tal como lo han señalado Blázquez, Moreno y García-Baamonde Sánchez (2010), este tipo de maltrato se caracteriza por una afectación prolongada de la estabilidad emocional, la cual es difícil de identificar y frecuentemente se encuentra naturalizada en la dinámica familiar y social.

Los relatos de los participantes dan cuenta de un entramado de exclusión que reproduce estereotipos edadistas y narrativas de inutilidad, descritas en estudios previos como los de HelpAge (2021) y el CONAPRED (2014). Estas representaciones sociales, que despojan de agencia a las personas mayores, se internalizan progresivamente, deteriorando su autoestima y reforzando su vulnerabilidad. El edadismo, entendido como una forma estructural de discriminación hacia la vejez (OMS, 2022), se expresa en las voces que aquí se recuperan a través de experiencias de infantilización, silenciamiento y amenazas de institucionalización, como también lo han documentado Giraldo Rodríguez (2019) y la FIAPAM (2014). Desde la psicología de la vejez, el análisis narrativo permite no solo visibilizar estas violencias, sino también comprender cómo las personas mayores elaboran sentido en torno a ellas. El envejecimiento, lejos de ser únicamente un proceso de declive, aparece en los relatos como una etapa en la que aún es posible resignificar las vivencias dolorosas mediante mecanismos de adaptación, autonomía y vinculación social. Tal como lo proponen Maza Pérez y Fernández de Lara López (2022), la vejez debe comprenderse desde un enfoque psicosocial y de envejecimiento activo, reconociendo el potencial de desarrollo y la capacidad de resistencia subjetiva, incluso en contextos adversos.

Asimismo, los factores protectores identificados en las narrativas —como el “sentido de protección”, la “vinculación social” y la “autopercepción positiva”— no deben leerse como rasgos individuales, sino como indicadores de contextos relacionales que favorecen la agencia y el bienestar emocional. La OMS (2021) subraya que el entorno físico y social influye de manera decisiva en la funcionalidad de las personas mayores, y los datos aquí analizados confirman que redes de apoyo significativas pueden amortiguar el impacto del maltrato y favorecer procesos de autonomía emocional. Finalmente, este estudio subraya la necesidad

urgente de generar políticas públicas que incorporen la perspectiva subjetiva de las personas mayores, reconociéndolas como agentes activos en la construcción de sus trayectorias vitales. Dar voz a quienes han sido históricamente silenciados no solo es un acto ético, sino también una estrategia indispensable para diseñar intervenciones culturalmente pertinentes, sensibles al dolor psíquico y orientadas a la dignidad en la vejez.

Conclusiones

El presente trabajo contribuye al entendimiento profundo del maltrato psicológico en personas adultas mayores desde una perspectiva narrativa, revelando que dicho maltrato se manifiesta tanto en acciones explícitas como en formas simbólicas y estructurales de violencia. A través del análisis de las co-ocurrencias narrativas, se evidencian tramas afectivas complejas donde el sufrimiento se encuentra vinculado con la invisibilización, la dependencia, la exclusión social y la normalización del daño.

Entre las principales conclusiones se destaca que:

- El maltrato psicológico en la vejez suele estar vinculado con dinámicas familiares conflictivas, redes de apoyo débiles y representaciones sociales negativas sobre el envejecimiento.
- La autonomía, la vinculación social y el sentido de protección aparecen como factores protectores clave que deben ser fortalecidos mediante políticas públicas y acciones comunitarias.
- Las narrativas permiten acceder a matices emocionales y significativos que no siempre son evidentes en estudios cuantitativos, y por ello son esenciales para diseñar estrategias de intervención contextualizadas y humanizadas.

Limitaciones del estudio

Se reconoce que el carácter sensible del tema pudo haber limitado la profundidad de algunas respuestas, y el sesgo de deseabilidad social no puede descartarse. A pesar de ello, el valor de este estudio radica en la riqueza cualitativa de las narrativas y en la posibilidad de generar hipótesis para futuras investigaciones.

Bibliografía/Referencias

Amlak, B., Getinet, M., & Getie, A. e. (2025). Discapacidad funcional en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria en adultos mayores a nivel mundial: una revisión sistemática y un metaanálisis. *BMC Geriatr* 25. <https://doi.org/10.1186/s12877-025-06056-8>

Blázquez, M., Moreno, J. M., & García-Baamonde Sánchez, M. E. (2010). Revisión teórica del maltrato psicológico en la violencia conyugal. *Psicología y Salud*, 65-75.

Brown, R., Díaz-Ramírez, L., Boscardin, W., Cappola, A., & Lee, S. y. (2021). Cambios en la jerarquía del deterioro funcional desde la mediana edad hasta la vejez. *OXFORD JOURNALS*.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2014). Discriminación en contra de las personas mayores. Ciudad de México, México : Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.

De Salud Y Protección Social De Colombia, M. (19 de 06 de 2025). Envejecimiento y Vejez. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Mayores. (2014). Guía para prevenir y abordar la violencia hacia las personas adultas mayores. Montevideo, Uruguay: FIAPAM.

Fuentes Tur, M., Aguilera Fuentes, E., Turro Caró, E., Hernández Soca, A., & Blanco Salazar, M. (2021). Aspectos generales asociados al maltrato en el adulto mayor. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 801.

Fundación HelpAge Internacional España. (2021). Violencia en la vejez: edadismo, abuso y maltrato hacia las personas mayores. Obtenido de Fundación HelpAge Internacional España: https://www.helpage.es/wp-content/uploads/2021/10/HelpAge_Cuaderno-1_Violencia-en-la-vejez_Edadismo-abuso-y-maltrato.pdf

Giraldo Rodríguez, L. (2019). Maltrato en la vejez: caracterización y prevalencia en la población mexicana. (CEPAL, Ed.) Notas de población, 119-146.

Iberoamérica Mayores. (2025). Cuidados de larga duración: Certezas y desafíos ante el envejecimiento poblacional.
<https://iberoamericanayores.org/2025/06/16/cuidados-de-larga-duracion-certezas-y-desafios-ante-el-envejecimiento-poblacional/>

INAPAM. (2023). Transformaciones en las estructuras familiares y su impacto en los cuidados. Gobierno de México.
<https://www.gob.mx/inapam/articulos/transformaciones-en-las-estructuras-familiares-y-su-impacto-en-los-cuidados>

Maza Pérez, B. G., & Fernández de Lara López, G. (2022). Envejecimiento activo, un cambio de paradigma necesario en México: Una revisión de la literatura científica. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 25(2), 684–704.
<https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/download/82927/72709/247211>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Fundación SIDOM.
https://www.fundacionsidom.org/assets/documentos/investigaciones/0c4ef_graciela_zarebski_oms_.pdf

OMS. (2022). WHO. Obtenido de ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

OMS. (13 de junio de 2022). Maltrato de las personas mayores. Obtenido de WHO: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>

OMS. (20 de octubre de 2023). Salud mental de los adultos mayores. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

Organización Mundial de la Salud. (2002). The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse. Obtenido de WHO: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67371/WHO_NMH_VIP_02.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pabón-Poches, D. (2018). Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: validación de contenido de una escala. PSICOGENTE, 1-27.

PENSIONISSSTE. (25 de Agosto de 2017). Día del Adulto Mayor. Obtenido de GOBIERNO DE MEXICO : <https://www.gob.mx/pensionissste/articulos/dia-del-adulto-mayor-123010?idiom=es#:~:text=El%2028%20de%20agosto%20se%20metas%20familiares%2C%20profesionales%20y%20sociales>

Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. (2016). Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies. Gerontologist.

Ruelas González, M. G., & Salgado De Zinder, N. (2009). Factores asociados con el auto-reporte de maltrato en adultos mayores de México. Revista Chilena De Salud Pública, 13. Obtenido de <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/a>

Ruelas-González, G., Pelcastre-Villafuerte, B., & Reyes-Morales, H. (2014). Maltrato institucional hacia el adulto mayor: percepciones del prestador de servicios de salud y de los ancianos. Salud pública de México, 631- 637.

Sotomayor Álvarez, M., Bermúdez Llusá, G., Pérez Díaz, R., & Méndez Amador, T. (2015). Maltrato en personas mayores. Gerinfo, 1-9.