

Envejecimiento poblacional: desafíos de la enfermería comunitaria

Population Aging: Challenges in Community Nursing

Patricia García

Universidad Nacional de Tres de Febrero

Resumen

El presente ensayo analiza el papel de la enfermería comunitaria en la promoción de la salud del adulto mayor, integrando evidencia teórica sobre los determinantes sociales de la salud, el modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP) y la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, con experiencias profesionales en campañas de vacunación y acompañamiento comunitario. Se examina cómo los determinantes sociales influyen en la calidad de vida de la población envejecida, profundizando las inequidades acumuladas a lo largo del ciclo vital. A partir de esta reflexión, se plantea la necesidad de enfoques integrales e intersectoriales que trasciendan el ámbito clínico para abordar dimensiones sociales, emocionales y comunitarias. Asimismo, se resalta la importancia de prácticas de enfermería que promuevan la autonomía, el bienestar emocional y la participación activa de los adultos mayores. Finalmente, este ensayo deja abierta la intención de que, en el futuro, pueda transformarse en un artículo académico con un enfoque descriptivo y reflexivo, combinando la experiencia profesional con una revisión bibliográfica de fuentes académicas.

Palabras claves: Envejecimiento poblacional, Enfermería comunitaria, Determinantes sociales, Atención Centrada en la Persona, Envejecimiento activo.

Abstract

This essay analyzes the role of community nursing in promoting the health of older adults, integrating theoretical evidence on the social determinants of health, the Person-Centered Care (PCC) model, and Jean Watson's Theory of Human Caring, along with professional experiences in vaccination campaigns and community support. It explores how social determinants influence the quality of life of the aging population, deepening inequities accumulated over the life course. Based on this reflection, the need for comprehensive and

intersectoral approaches that go beyond the clinical sphere to address social, emotional, and community dimensions is highlighted. Likewise, the importance of nursing practices that promote autonomy, emotional well-being, and active participation of older adults is emphasized. Finally, this essay leaves open the intention that, in the future, it may evolve into an academic article with a descriptive and reflective focus, combining professional experience with a bibliographic review of academic sources.

Keywords: Population aging, Community nursing, Social determinants, Person-Centered Care, Active aging.

Introducción

El envejecimiento poblacional constituye un fenómeno demográfico que responde a la evolución de la fecundidad, la mortalidad y el incremento de la esperanza de vida. Según la CEPAL, se define como “el aumento progresivo de la proporción de las personas de 60 años y más con respecto a la población total” (CEPAL, s.f.). Este proceso implica una transformación en la estructura poblacional, donde los adultos mayores representan una fracción cada vez mayor, con profundas implicancias sociales, económicas y sanitarias que exigen respuestas integrales desde las políticas públicas y los sistemas de salud.

Se trata de un fenómeno global que afecta a todos los continentes, con un crecimiento particularmente acelerado en América Latina y el Caribe. La Organización Mundial de la Salud estima que, para 2050, habrá más de 2.000 millones de personas mayores de 60 años en el mundo. En América Latina, en ese mismo año, uno de cada cuatro habitantes será mayor de 60 años (CEPAL, 2022). Estos datos reflejan no solo el impacto demográfico, sino también el desafío que representa garantizar una vejez activa, saludable y con acceso equitativo a derechos y servicios.

La OMS sostiene que el envejecimiento saludable debe entenderse como un proceso dinámico, orientado a preservar la capacidad funcional y la participación social de las personas mayores, garantizando su autonomía (OMS, 2021). Desde esta perspectiva, la vejez no se limita a una etapa de declive, sino que puede y debe concebirse como un período de oportunidades para mantener vínculos, fortalecer capacidades y participar plenamente en la comunidad.

Sin embargo, los determinantes sociales de la salud —entendidos como las condiciones sociales, económicas y ambientales que influyen en la vida de las personas (Solar & Irwin, 2010)— generan inequidades que afectan de manera particular a los adultos mayores. Factores como el nivel educativo, los ingresos, la calidad de la vivienda, el acceso a servicios sanitarios y los apoyos sociales determinan en gran medida las posibilidades de envejecer con bienestar. Estas inequidades, acumuladas a lo largo del ciclo vital, tienden a

profundizarse en la vejez y condicionan la aparición de enfermedades crónicas, el grado de dependencia funcional y la calidad de vida (OPS, 2008).

La insuficiencia de ingresos puede limitar la adquisición de medicamentos o una alimentación adecuada; la falta de acceso a servicios de salud retrasa diagnósticos y tratamientos oportunos; y el aislamiento social incrementa el riesgo de depresión, deterioro cognitivo y fragilidad. Según la OMS, los adultos mayores que enfrentan malas condiciones de vida, enfermedad física o falta de apoyo adecuado corren un mayor riesgo de sufrir depresión y ansiedad (OMS, 2023). Todo ello muestra cómo los determinantes sociales afectan no solo la salud física, sino también el bienestar emocional y social.

Ante esta realidad, la enfermería comunitaria emerge como un actor clave. Con un enfoque integral, centrado en la persona y su contexto, se convierte en puente entre el sistema sanitario y la comunidad, ofreciendo no solo cuidados clínicos, sino también acompañamiento, educación, prevención y contención emocional. Este ensayo busca reflexionar sobre ese papel transformador, articulando teoría y práctica, para repensar la contribución de la enfermería en la construcción de una vejez más equitativa, activa y saludable.

Desarrollo

Determinantes sociales de la salud y envejecimiento

Los determinantes sociales de la salud constituyen un eje fundamental para comprender las inequidades que atraviesan la vida de los adultos mayores. La pobreza, la exclusión social, la desigualdad de género y el acceso desigual a la educación y al empleo dejan huellas que se acumulan y manifiestan en la vejez. En este sentido, no todos los adultos mayores parten de las mismas condiciones: algunos acceden a recursos y redes de apoyo, mientras que otros enfrentan soledad, dependencia y carencias materiales.

La OPS, advierte que la vulnerabilidad en la vejez está directamente relacionada con los determinantes sociales, lo que demanda políticas públicas intersectoriales y estrategias comunitarias que promuevan el acceso equitativo a la salud y la inclusión social (OPS, 2008). Desde la práctica profesional, se observa cómo estas inequidades se expresan en la vida cotidiana: adultos mayores que interrumpen sus tratamientos por falta de dinero, que retrasan consultas por dificultades de movilidad o que enfrentan un fuerte aislamiento tras perder vínculos familiares y comunitarios (OPS, 2008).

La pobreza incrementa la vulnerabilidad a enfermedades crónicas y limita el acceso a servicios de salud y medicamentos. Estudios en América Latina muestran que los adultos mayores con bajos ingresos presentan mayor riesgo de hospitalización y menor adherencia a tratamientos (Vega R. et al., 2022). Estas situaciones evidencian cómo los determinantes sociales no son únicamente factores teóricos, sino realidades concretas que afectan directamente la salud y el bienestar de las personas mayores.

En este escenario, la enfermería comunitaria cumple un papel crucial al identificar riesgos, acompañar procesos y generar intervenciones que mitiguen el impacto de los determinantes sociales. El contacto directo con la comunidad permite detectar necesidades invisibles en las estadísticas, como la soledad, la falta de información o la inseguridad alimentaria, y transformarlas en acciones concretas de cuidado.

Modelos de atención y la Atención Centrada en la Persona

El modo en que se organiza el cuidado influye directamente en la calidad de vida de los adultos mayores.

Los modelos tradicionales de atención se caracterizan por un enfoque centrado en la enfermedad o en la institución, priorizando la realización de procedimientos clínicos y la gestión operativa sobre las necesidades individuales de los residentes. En estos modelos, las decisiones suelen tomarse de manera unilateral por los profesionales o la administración, con escasa participación del adulto mayor, y la atención se organiza según la rutina institucional más que según las preferencias o valores del individuo (Tirigay R. et al., 2021).

En contraste surgen otros modelos de atención centrados en la persona que han demostrado ser eficaces en distintos contextos internacionales, especialmente en la atención a adultos mayores. Estos modelos promueven la autonomía funcional, facilitan la adherencia a cuidados preventivos y contribuyen al bienestar emocional, al involucrar activamente al individuo en las decisiones sobre su cuidado y al adaptar las intervenciones a sus necesidades, preferencias y valores personales.

Uno de los modelos a citar es el de Atención Centrada en la Persona (ACP) en el cuidado de adultos mayores, definido como un enfoque que sitúa al individuo en el centro de las decisiones sobre su cuidado, considerando sus necesidades, preferencias, valores y capacidades personales (Rodríguez et al., 2020; Martínez et al., 2014). Este modelo se caracteriza por fomentar la autonomía del adulto mayor, adaptar las intervenciones a sus circunstancias particulares, promover la participación activa en las decisiones y fortalecer las relaciones de respeto y empatía con los profesionales de la salud.

Diversos estudios muestran que la ACP genera mejoras significativas en la calidad de vida, el bienestar emocional y la percepción de autonomía de los adultos mayores, especialmente en residencias gerontológicas (Rodríguez et al., 2020; Martínez et al., 2014). Además, investigaciones recientes destacan mayores niveles de satisfacción y adaptación a la vida en la vejez en instituciones que aplican este modelo, en comparación con aquellas que mantienen esquemas tradicionales (Tirigay R. et al., 2021).

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

La ACP guarda estrecha relación con la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Ambas coinciden en priorizar la dignidad y la integralidad de la persona, en promover una relación terapéutica basada en la empatía y en valorar no solo la dimensión física, sino también la emocional, espiritual y social del cuidado.

Ambos enfoques destacan la importancia de la relación enfermero-paciente, la participación activa del individuo en las decisiones sobre su cuidado y la promoción de su autonomía y bienestar integral (Watson, J., 2012; Martínez et al., 2014).

Watson, plantea que el cuidado humanizado implica una conexión auténtica entre enfermero y paciente, donde la presencia, la escucha activa y la compasión son tan importantes como la técnica (Watson, J., 2012).

En este sentido, la enfermería comunitaria encuentra en la teoría de Watson un marco para reforzar la humanización del cuidado. Las intervenciones domiciliarias, las actividades educativas y la contención emocional en situaciones de soledad o dependencia son expresiones prácticas de un cuidado que reconoce al adulto mayor como sujeto activo, digno y merecedor de respeto.

En consecuencia, el papel de la enfermería comunitaria no se limita a la atención asistencial, sino que se orienta hacia la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas para enfrentar las inequidades. A través de actividades educativas, visitas domiciliarias, acompañamiento en controles médicos y coordinación con redes sociales y comunitarias, el personal de enfermería contribuye a mejorar la calidad de vida y a reducir el impacto de los factores sociales que condicionan la salud (OMS, 2020).

Enfermería comunitaria: de la teoría a la práctica

La enfermería comunitaria, al trabajar directamente en el territorio, se convierte en mediadora entre el sistema de salud y la población. Su labor abarca desde la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades, hasta la educación sanitaria, la vacunación y el acompañamiento emocional (Herrera, 2024).

En la práctica, se observa cómo las visitas domiciliarias permiten detectar riesgos invisibles, que muchas veces no se manifiestan en los controles clínicos habituales. Por ejemplo, condiciones inadecuadas de vivienda, como falta de accesibilidad, iluminación deficiente o pisos resbaladizos, incrementan el riesgo de accidentes domésticos y limitan la movilidad y autonomía del adulto mayor (Pérez L. et al., 2021; Gómez A. & Martínez C., 2017). La presencia de barreras arquitectónicas dificulta la movilidad dentro del hogar que aumenta el riesgo de caídas.

Por otro lado, se puede identificar deficiencias en la alimentación o almacenamiento inadecuado de medicamentos, así como signos de aislamiento social o deterioro cognitivo incipiente.

La ausencia de apoyo familiar o comunitario aumenta la soledad, la depresión y el aislamiento social. Estudios en Argentina y Chile muestran que la integración social y la participación comunitaria mejoran la calidad de vida y la salud mental de los adultos mayores (Ministerio de Salud de la Nación, 2020; Vega R. et al., 2022).

La evidencia muestra que la falta de acompañamiento y de redes de apoyo incrementa la vulnerabilidad de este grupo, y que la pobreza limita el acceso a medicamentos y tratamientos, afectando la adherencia terapéutica y aumentando el riesgo de hospitalización (Huerta et al., 2024; Vega R. et al., 2022; Orozco-Rocha K., 2021). Incluso, en este contexto, el simple acto de escuchar al adulto mayor durante la visita puede aliviar la sensación de soledad, generar confianza y fortalecer la relación enfermero-paciente.

Esto último siendo argumento central tanto en la ACP como en la Teoría del Cuidado de Jean Watson, que destacan la importancia de la relación empática y la atención humanizada.

Estas intervenciones permiten al personal de enfermería anticiparse a complicaciones, brindar educación personalizada, proponer modificaciones en el entorno y coordinar recursos comunitarios, favoreciendo la seguridad, la autonomía y el bienestar integral del adulto mayor. Por ende, la enfermería comunitaria no se limita a lo asistencial, sino que contribuye al fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas para enfrentar las inequidades en salud.

La combinación de enfoques —determinantes sociales, ACP y Teoría del Cuidado Humano— nos recuerda que el cuidado de la vejez no puede fragmentarse ni reducirse a lo clínico.

Educación en autocuidado y uso de tecnologías

La educación en autocuidado se entiende como un proceso mediante el cual se brindan conocimientos, habilidades y estrategias a las personas para que puedan asumir un rol activo en el mantenimiento y promoción de su salud, prevenir complicaciones derivadas de enfermedades crónicas y mejorar su bienestar general. En el caso de los adultos mayores, esta educación no solo abarca aspectos físicos, como alimentación, higiene y ejercicio, sino también la gestión de medicamentos, la prevención de caídas y el reconocimiento temprano de síntomas que requieran atención profesional (OMS, 2023). Al empoderar a los individuos para que tomen decisiones informadas sobre su salud, la educación en autocuidado contribuye a reducir la dependencia, mejorar la adherencia a tratamientos y fomentar la autonomía, especialmente en contextos donde los determinantes sociales pueden limitar el acceso a servicios de salud o generar inequidades (OMS, 2021; Ministerio de Salud de la Nación, 2020).

En este marco, las tecnologías de información y comunicación (TICs) ofrecen nuevas oportunidades para fortalecer la educación en autocuidado. Plataformas digitales, aplicaciones móviles y dispositivos de monitoreo remoto permiten a los adultos mayores registrar parámetros de salud, recibir recordatorios de medicación y acceder a información confiable sobre hábitos saludables (UNNE-Salud, 2024). Estas herramientas también facilitan la comunicación con profesionales de la salud, favoreciendo la detección temprana de riesgos y la orientación personalizada.

Estudios en América Latina muestran resultados prometedores: un proyecto en Argentina realizó talleres de capacitación para mayores sobre el uso consciente de apps de salud y dispositivos móviles, midiendo parámetros vitales y adaptando las herramientas al entorno cotidiano (UNNE-Salud, 2024).

En Cuba, un sistema de monitoreo de salud para adultos mayores integra Internet de las Cosas (IoT) e inteligencia artificial, permitiendo el registro de signos vitales, la alerta temprana ante cambios en el estado de salud y el análisis automatizado de datos para el seguimiento clínico. Esta combinación mejora la continuidad del cuidado, facilita la toma de decisiones por parte de los profesionales de la salud y permite brindar orientación personalizada a los adultos mayores (Romero Amondaray L. et al., 2024). Además, el acompañamiento a distancia mediante llamadas, videoconferencias o aplicaciones de mensajería brinda soporte emocional, reduce la sensación de aislamiento y refuerza la adherencia a los cuidados indicados, especialmente en adultos mayores con movilidad limitada o que viven solos.

La integración de la educación en autocuidado con el uso de tecnologías no sustituye la atención presencial, pero potencia el alcance de la enfermería comunitaria y promueve un envejecimiento más autónomo, seguro y saludable (Huerta et al., 2024; Vega R. et al., 2022).

Por lo tanto, la educación en autocuidado se presenta como una estrategia central de la enfermería comunitaria para empoderar al adulto mayor, mitigar los efectos negativos de los determinantes sociales y fortalecer la capacidad individual y colectiva para mantener la salud y el bienestar integral.

Promoción de la autonomía y participación social

La promoción de la autonomía y la participación social constituye un eje central para alcanzar un envejecimiento activo y saludable (OMS, 2023). La autonomía se entiende como la capacidad de las personas mayores para decidir sobre su vida, mantener independencia funcional y participar en su comunidad de acuerdo con sus intereses y valores. En este sentido, la enfermería comunitaria juega un rol estratégico al diseñar y acompañar intervenciones que refuercen competencias individuales, faciliten la toma de decisiones y promuevan la inclusión social (OPS, s. f.)

Estrategias para fomentar el envejecimiento activo

Diversas estrategias se han demostrado eficaces para promover un envejecimiento activo, integrando dimensiones físicas, cognitivas y emocionales. Entre ellas, se destacan programas de actividad física adaptada, talleres de educación en salud, promoción de la nutrición adecuada y estimulación cognitiva (OMS, 2023; Ministerio de Salud de la Nación, 2020).

La enfermería comunitaria desempeña un papel clave al coordinar estas acciones, adaptándolas a las necesidades y capacidades individuales de los adultos mayores. Por ejemplo, la implementación de grupos de

caminatas supervisadas, talleres de cocina saludable o espacios de recreación cognitiva permite no solo mejorar la condición física y mental, sino también favorecer la socialización y el sentido de pertenencia.

Redes de apoyo, integración comunitaria y reducción del aislamiento social

El aislamiento social y la soledad son determinantes importantes de la salud mental y física en la vejez. La participación en redes de apoyo comunitarias y familiares contribuye significativamente a mitigar estos efectos negativos. La enfermería comunitaria puede facilitar la conexión de los adultos mayores con centros de día, clubes de jubilados, programas de voluntariado y actividades intergeneracionales, promoviendo relaciones sociales significativas (Vega R. et al., 2022; Ministerio de Salud de la Nación, 2020).

La OPS, destaca que entornos accesibles, comunidades solidarias y la promoción de vínculos intergeneracionales permiten sostener la participación social y mejorar la salud mental de los adultos mayores (OPS, 2023).

Un ejemplo de este enfoque es la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, que busca adaptar los espacios urbanos para garantizar accesibilidad, seguridad y oportunidades de integración activa (OPS, 2023). Estas iniciativas refuerzan la idea de que el envejecimiento saludable no depende solo del sistema de salud, sino también de entornos inclusivos y de la construcción colectiva de apoyo social.

Estas intervenciones no solo reducen la sensación de soledad, sino que también generan oportunidades para que los adultos mayores ejerzan roles activos en la comunidad, fortaleciendo su autoestima y sentido de utilidad. Además, la integración comunitaria favorece la adherencia a tratamientos médicos, la participación en programas preventivos y la transmisión de conocimientos sobre autocuidado.

En conjunto, estas estrategias evidencian que la autonomía y la participación social son inseparables de un enfoque integral de salud. Fomentar la actividad, la interacción social y la toma de decisiones consciente permite a los adultos mayores mantener su independencia, mejorar su bienestar emocional y reducir el riesgo de deterioro funcional, en línea con los principios de la Atención Centrada en la Persona y la Teoría del Cuidado de Jean Watson (Rodríguez et al., 2020; Watson, J. , 2012).

Conclusiones

El envejecimiento poblacional plantea desafíos complejos que trascienden lo biológico y se insertan en el terreno de lo social, económico y cultural. En este marco, la enfermería comunitaria se consolida como un actor estratégico, capaz de responder a los determinantes sociales de la salud que afectan de manera particular a las personas mayores.

La integración de modelos de atención como la Atención Centrada en la Persona (ACP) y enfoques humanistas como la Teoría del Cuidado de Jean Watson ofrece un marco sólido para orientar prácticas más humanas, respetuosas y efectivas.

La revisión de la literatura y la experiencia profesional coinciden en que la promoción de la autonomía, la participación social y la atención integral contribuyen a mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de la población envejecida.

Más allá de las intervenciones clínicas, la enfermería comunitaria cumple un rol transformador: detecta inequidades invisibles, acompaña a quienes carecen de redes de apoyo y genera espacios de escucha que dignifican al adulto mayor. En este sentido, el cuidado se convierte en una práctica ética y humanista, orientada no solo a prolongar la vida, sino a garantizar que esta sea vivida con dignidad, participación y sentido.

Finalmente, este ensayo deja abierta la intención de transformarse en un artículo académico de carácter descriptivo y reflexivo, que vincule la experiencia de la práctica comunitaria con la evidencia teórica disponible. El desafío hacia el futuro consiste en fortalecer investigaciones e intervenciones que articulen teoría y práctica, de manera que la enfermería comunitaria continúe siendo un motor de equidad, innovación y humanización en el cuidado de los adultos mayores.

Referencias bibliográficas

- CEPAL. (2022). Obtenido de Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Inclusión y derechos de las personas mayores. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derec>
- CEPAL, s.f. (s.f.). Obtenido de Acerca del envejecimiento. Comisión económico para America Latina y el Caribe: https://d7.cepal.org/es/temas/envejecimiento/acerca-envejecimiento?utm_source=chatgpt.com
- Gómez A. & Martínez C. (2017). Obtenido de Enfermería comunitaria y atención al adulto mayor: experiencias internacionales. Revista Latinoamericana de Enfermería Comunitaria, 12(1), 15-28.
- Herrera. (2024). Obtenido de El papel de enfermería comunitaria en la atención del adulto mayor.: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/11019/16181/>
- Huerta et al. (2024). Obtenido de Nivel de adherencia terapéutica en un grupo de adultos mayores con diagnóstico de hipertensión arterial. Revista CuidArte, 13(25).: <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2024.13.25.85416>
- Martínez et al. (2014). Obtenido de Modelos de atención centrados en la persona en residencias geriátricas: impacto sobre la calidad de vida y autonomía. Revista Española de Geriatria y Gerontología, 49(2), 85-92.: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-impacto-residencias-atencion-centrada-personas-S0211139X20300986?utm_source=chatgpt.com
- Martínez et al. (2014). Obtenido de Efectos del Modelo de Atención Centrada en la Persona en la calidad de vida de personas con deterioro cognitivo de centros gerontológicos. Revista Española de Geriatria y Gerontología, 49(5), 239-245.: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2014.03.006>
- Ministerio de Salud de la Nación. (2020). Obtenido de Envejecimiento y salud en Argentina: Informe nacional. Buenos Aires.
- OMS. (2020). Obtenido de Enfermería y salud comunitaria: Promoción de la salud y prevención de enfermedades. Ginebra: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240012315>

- OMS. (2021). Obtenido de Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030): <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- OMS. (2023). Obtenido de Autocuidado para la salud y el bienestar.: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being?utm_source=chatgpt.com
- OPS, s. f. (s.f.). Obtenido de Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Enfermería y salud comunitaria. OPS.: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- OPS. (2008). Obtenido de La salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Ginebra.: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-sobre-salud-mundo-2008-atencion-primaria-salud>
- OPS. (17 de 04 de 2023). Obtenido de La OPS y sus socios lanzan una serie de informes para apoyar las estrategias de envejecimiento saludable en las Américas. OPS.: https://www.paho.org/es/noticias/17-4-2023-ops-sus-socios-lanzan-serie-informes-para-apoyar-estrategias-envejecimiento?utm_source=chatgpt.com
- OPS. (04 de 2023). Obtenido de La influencia de los entornos en el envejecimiento saludable: Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores. OPS/Iberoamérica Mayores.: https://iberoamericamayores.org/2023/04/27/ops-la-influencia-de-los-entornos-en-el-envejecimiento-saludable/?utm_source=chatgpt.com
- Orozco-Rocha K. (2021). Obtenido de Vulnerabilidad de salud y económica de los adultos mayores. Revista Cubana de Salud Pública, 47(1).: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-40782021000100061&script=sci_arttext
- Pérez L.et al. (2021). Obtenido de Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y calidad de vida. Revista Colombiana de Geriátría y Gerontología, 30(2), 88-101.: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2021.v45.e22/>
- Rodríguez et al. (2020). Obtenido de Atención centrada en la persona: estrategias para el envejecimiento activo en residencias de adultos mayores. Revista Panamericana de Salud Pública, 44, e12.: https://www.acpgerontologia.com/documentacion/acpbuentratomartinez.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Romero Amondaray L. et al. (2024). Obtenido de Sistema de monitoreo de salud para adultos mayores en Cuba: IoT, inteligencia artificial y nube. Revista Científica Cubana.: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332024000100043&script=sci_arttext
- Solar& Irwin. (2010). Obtenido de Marco conceptual para la acción sobre los determinantes sociales de la salud (traducción al español). Ginebra: OMS.
- Tirigay R. et al. (2021). Obtenido de Atención centrada en la persona en residencias para demencia: influencia de variables organizacionales y del staff. Una revisión narrativa. Acción Psicológica, 18(1), 31-47.: <https://doi.org/10.5944/ap.18.1.28775>
- UNNE-Salud. (2024). Obtenido de Promueven la salud en personas de la tercera edad mediante el uso consciente de dispositivos móviles: https://medios.unne.edu.ar/2024/09/12/promueven-la-salud-en-personas-de-la-tercera-edad-mediante-el-uso-consciente-de-dispositivos-moviles/?utm_source=chatgpt.com
- Vega R.et al. (2022). *Envejecimiento, calidad de vida y salud: desafíos para los adultos mayores en Chile. Revista Chilena de Salud Pública*, 26(2), 45-59.
- Watson, J. (2012). Obtenido de Teoría del cuidado humano: manual de referencia para la práctica de enfermería. Madrid: McGraw-Hill.