



Doi: <https://doi.org/10.70577/m1519220>

Recibido: 2025-01-15

Aceptado: 2025-02-15

Publicado: 2025-03-15

Modelos colaborativos en la atención a adultos mayores

Anais Jamileth Salazar Mendoza¹

anaisjamisa@icloud.com

<https://orcid.org/0009-0009-0872-7355>

Universidad de Guayaquil

RESUMEN

El envejecimiento poblacional se ha convertido en uno de los principales retos sociales y sanitarios, dado el aumento acelerado de la población adulta mayor y la creciente demanda de servicios integrales. La problemática identificada radica en la persistencia de modelos asistencialistas fragmentados que limitan la calidad de la atención y no logran responder a las necesidades físicas, emocionales y sociales de este grupo vulnerable. El objetivo de esta investigación fue analizar la implementación y efectividad de modelos colaborativos en la atención a adultos mayores, considerando sus beneficios, retos y el impacto en la calidad de vida de usuarios y cuidadores. La metodología aplicada fue de enfoque mixto, integrando técnicas cuantitativas mediante cuestionarios aplicados a 150 profesionales y 100 adultos mayores, y cualitativas a través de entrevistas a 20 directivos de programas comunitarios, con análisis estadístico y de contenido para interpretar los datos. Los resultados evidenciaron que el 72% de los adultos mayores se mostró satisfecho con la atención recibida, el 55% de los cuidadores reportó una reducción significativa de la sobrecarga emocional y física, y el 68% de los profesionales percibió una mejora en la coordinación interinstitucional, aunque se identificaron barreras como la falta de financiamiento (47%), escasa capacitación (28%) y baja participación comunitaria (25%). Se concluye que los modelos colaborativos fortalecen la atención integral y promueven la equidad en salud, pero requieren políticas públicas sostenibles, inversión en infraestructura, integración tecnológica y formación continua para consolidar su impacto positivo en la población adulta mayor.

Palabras clave: Modelos colaborativos, adultos mayores, atención integral, cuidadores.

The intestinal microbiome as a key regulator of human longevity

ABSTRACT

Population aging has become one of the main social and healthcare challenges, given the rapid growth of the older adult population and the growing demand for comprehensive services. The



identified problem lies in the persistence of fragmented care models that limit the quality of care and fail to respond to the physical, emotional, and social needs of this vulnerable group. The objective of this research was to analyze the implementation and effectiveness of collaborative models in the care of older adults, considering their benefits, challenges, and impact on the quality of life of users and caregivers. The methodology applied was a mixed approach, integrating quantitative techniques through questionnaires administered to 150 professionals and 100 older adults, and qualitative techniques through interviews with 20 community program managers, with statistical and content analysis to interpret the data. The results showed that 72% of older adults were satisfied with the care received, 55% of caregivers reported a significant reduction in emotional and physical burden, and 68% of professionals perceived an improvement in inter-institutional coordination, although barriers were identified such as lack of funding (47%), limited training (28%), and low community participation (25%). It is concluded that collaborative models strengthen comprehensive care and promote health equity, but require sustainable public policies, investment in infrastructure, technological integration, and ongoing training to consolidate their positive impact on the older adult population.

Keywords: Collaborative models, older adults, comprehensive care, caregivers.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional se ha convertido en uno de los mayores desafíos sociales, sanitarios y económicos de la actualidad, debido al acelerado incremento de la esperanza de vida y la reducción de las tasas de natalidad. Según datos recientes, en América Latina la población adulta mayor ha crecido de manera sostenida, lo que implica una mayor demanda de servicios de salud, cuidado y protección social enfocados en esta etapa del ciclo vital (Sánchez, 2024). Esta realidad ha puesto de manifiesto la necesidad de repensar los modelos tradicionales de atención, que históricamente se han centrado en un enfoque asistencialista y fragmentado, para dar paso a estrategias más integrales e inclusivas que promuevan la autonomía, la participación activa y la calidad de vida de las personas mayores (Montero, 2024).

En este contexto, los modelos colaborativos de atención surgen como una respuesta innovadora que integra la participación de diversos actores sociales, como profesionales de la salud, instituciones públicas y privadas, organizaciones comunitarias y las propias familias. Estos modelos se caracterizan por promover la corresponsabilidad y la coordinación intersectorial, favoreciendo una atención centrada en la persona y basada en la gestión compartida de recursos y conocimientos (Gutiérrez, 2023). Su implementación no solo busca mejorar la cobertura y calidad de los servicios, sino también prevenir situaciones de dependencia y reducir la sobrecarga física y emocional de los cuidadores principales.

Fernández (2022), ha señalado que la atención integral a los adultos mayores requiere de estructuras flexibles que permitan integrar servicios médicos, sociales y comunitarios, bajo una perspectiva de derechos humanos y equidad. Sin embargo, en muchos países latinoamericanos existen barreras que dificultan la implementación efectiva de estos modelos, tales como la falta



de recursos financieros, la escasa formación especializada de los profesionales, la débil coordinación entre niveles de atención y la limitada participación de las comunidades en la toma de decisiones (Soto, 2023). Estas limitaciones generan brechas significativas en la calidad y continuidad de la atención, afectando la salud física, emocional y social de la población adulta mayor.

El desarrollo de modelos colaborativos ha demostrado ser eficaz para fortalecer el tejido social, optimizar los recursos disponibles y garantizar una atención integral y sostenible. A través de la conformación de redes de apoyo y de la articulación de políticas públicas, se pueden generar entornos favorables para que los adultos mayores se mantengan activos, autónomos y vinculados a sus comunidades (Pérez, 2024). De igual manera, estos modelos promueven la formación continua de los equipos interdisciplinarios, lo que contribuye a mejorar la calidad de la atención y a impulsar procesos de innovación en el ámbito gerontológico.

A pesar de los avances, todavía persisten desafíos significativos que requieren ser abordados mediante investigaciones científicas que analicen el impacto real de los modelos colaborativos en distintos contextos socioculturales. Por ello, este artículo tiene como propósito analizar las principales características, beneficios y retos asociados a la implementación de modelos colaborativos en la atención a adultos mayores, con el objetivo de aportar conocimientos que contribuyan a la construcción de sistemas de cuidado más inclusivos, equitativos y sostenibles (Ramírez, 2024).

Envejecimiento poblacional y retos en la atención a adultos mayores

El envejecimiento poblacional se ha convertido en un fenómeno global que plantea desafíos significativos para los sistemas sanitarios, sociales y económicos. En América Latina, el aumento acelerado de la población adulta mayor ha generado una creciente demanda de servicios integrales que garanticen la calidad de vida y la protección de sus derechos (Sánchez, 2024). Este contexto requiere modelos de atención que no solo respondan a las necesidades clínicas, sino que también consideren factores sociales, emocionales y comunitarios.

En Ecuador y otros países de la región, la transición demográfica ha evidenciado la insuficiencia de los modelos asistencialistas tradicionales, los cuales suelen estar fragmentados y carecen de estrategias coordinadas entre los diferentes niveles de atención. Es por ello que los modelos colaborativos surgen como una alternativa para promover la corresponsabilidad y la integración de los diversos actores implicados en el proceso de cuidado (Gutiérrez, 2023). Estos modelos promueven la construcción de redes de apoyo que incluyen a las familias, los equipos de salud, los servicios sociales y la comunidad, generando así entornos más inclusivos y sostenibles.

En este sentido, las políticas públicas deben orientarse hacia la implementación de estrategias de coordinación intersectorial que permitan responder de manera efectiva a la creciente demanda de atención. La inversión en formación profesional y en infraestructuras adaptadas a la atención geriátrica se vuelve indispensable para alcanzar los objetivos de bienestar y equidad en el envejecimiento (Fernández, 2022).



Modelos colaborativos: definición y principios

Los modelos colaborativos en la atención a adultos mayores se basan en la interacción dinámica de múltiples agentes, con el propósito de ofrecer una atención integral y centrada en la persona. Estos modelos se fundamentan en principios como la participación comunitaria, la coordinación interprofesional y la autonomía del paciente (Regato-Pajares, 2023).

El enfoque colaborativo busca superar las barreras que históricamente han limitado la calidad de los servicios, tales como la fragmentación institucional y la duplicidad de funciones. A través de la comunicación efectiva y la definición clara de roles, se logra optimizar el uso de recursos y reducir los costos asociados a la atención (Audiffred, 2023).

Un aspecto clave es la atención centrada en la persona, la cual implica reconocer a los adultos mayores como sujetos activos en la toma de decisiones relacionadas con su cuidado. Este enfoque ha demostrado mejorar la satisfacción de los usuarios y disminuir la incidencia de eventos adversos en instituciones geriátricas y hospitalarias (Rojano, 2021).

La incorporación de herramientas tecnológicas, como la teleasistencia y las plataformas digitales de seguimiento, ha fortalecido estos modelos, ampliando la cobertura de los servicios y facilitando la comunicación entre los actores involucrados (Benedetti, 2022). Sin embargo, su implementación requiere estrategias de capacitación y sensibilización para evitar brechas digitales que excluyan a los grupos más vulnerables.

El futuro de los modelos colaborativos en la atención a adultos mayores depende de la capacidad de los sistemas de salud y sociales para adaptarse a los cambios demográficos y tecnológicos. Es fundamental invertir en investigación que permita identificar las mejores prácticas y generar evidencia sobre la efectividad de estos modelos en distintos contextos socioculturales (Pliego, 2024).

Asimismo, la educación continua de los profesionales y la promoción de políticas inclusivas serán determinantes para consolidar redes colaborativas sostenibles y centradas en la persona. La innovación tecnológica, cuando se integra de forma equitativa y accesible, se convierte en una herramienta clave para ampliar el alcance y la calidad de los servicios (Martínez, 2024).

Estrategias de intervención comunitaria y cuidados de larga duración

Los modelos colaborativos incluyen **intervenciones comunitarias** diseñadas para promover la participación activa de los adultos mayores en su entorno. Estas estrategias fomentan el envejecimiento activo y saludable, así como la prevención de enfermedades crónicas y la reducción de la dependencia (Oyarzún, 2025).

La implementación de programas comunitarios ha demostrado impactos positivos en la socialización, la salud mental y la percepción de bienestar de los adultos mayores. Estos programas suelen desarrollarse en coordinación con gobiernos locales, organizaciones no

gubernamentales y redes vecinales, lo que evidencia la importancia del trabajo intersectorial (Mosquera, 2024).

En cuanto a los cuidados de larga duración, los modelos colaborativos se centran en ofrecer servicios domiciliarios, centros diurnos y programas de apoyo a cuidadores familiares. Este enfoque permite reducir la institucionalización y mejorar la calidad de vida tanto de las personas mayores como de sus cuidadores (Comas, 2023). Además, se promueve la corresponsabilidad social mediante políticas públicas que reconozcan y apoyen el rol de los cuidadores informales, quienes suelen enfrentar altos niveles de sobrecarga física y emocional (Bárceñas, 2024).

Barreras y desafíos en la implementación de modelos colaborativos

A pesar de los beneficios evidenciados, la implementación de modelos colaborativos enfrenta múltiples barreras estructurales. Entre ellas destacan la falta de financiamiento sostenible, la escasa formación especializada de los equipos de trabajo y la débil coordinación entre instituciones sanitarias y sociales (Acero, 2025).

Otro desafío relevante es la sobrecarga de los cuidadores familiares. Investigaciones recientes revelan que factores como el tiempo dedicado al cuidado, la severidad de las enfermedades y la falta de redes de apoyo contribuyen a elevados niveles de estrés y desgaste emocional (Gómez, 2024). Esto resalta la necesidad de integrar programas de respiro familiar, educación en cuidados y acompañamiento psicológico dentro de los modelos colaborativos.

La transición hacia un sistema colaborativo requiere de marcos normativos claros y mecanismos de evaluación que permitan medir el impacto real de las intervenciones. La participación activa de la comunidad y de los propios adultos mayores es esencial para garantizar que los modelos implementados respondan a las necesidades reales y promuevan la equidad (Ruiz, 2022).

MATERIALES Y MÉTODOS

Para el desarrollo de este estudio se utilizó un enfoque mixto, combinando herramientas cualitativas y cuantitativas que permitieron analizar de manera integral los modelos colaborativos en la atención a adultos mayores. Inicialmente, se efectuó una revisión documental exhaustiva en bases de datos científicas como Scielo, Redalyc y Dialnet, priorizando artículos publicados en español entre los años 2021 y 2025, con el objetivo de obtener información actualizada y relevante sobre la temática. Durante esta fase se seleccionaron documentos que cumplieran con criterios de pertinencia, actualidad y rigor científico, descartando aquellos que no presentaban evidencia empírica o carecían de relación directa con el objeto de estudio.

Posteriormente, se aplicó un cuestionario estructurado a profesionales de la salud, trabajadores sociales y cuidadores vinculados a programas de atención geriátrica, con el propósito de identificar percepciones, experiencias y barreras en la implementación de modelos colaborativos. El cuestionario se diseñó utilizando una escala tipo Likert de cinco puntos, lo que permitió obtener datos cuantitativos para el análisis estadístico. Así mismo, se llevaron a cabo entrevistas a informantes clave, tales como directivos de centros geriátricos y responsables de programas



comunitarios, buscando profundizar en aspectos cualitativos relacionados con la gestión, coordinación interinstitucional y retos de los modelos colaborativos.

Para garantizar la validez y confiabilidad de los instrumentos, se realizó una prueba piloto con un grupo reducido de participantes, ajustando preguntas y procedimientos según los resultados obtenidos. Los datos cuantitativos fueron procesados mediante software estadístico, aplicando análisis descriptivo e inferencial, mientras que la información cualitativa se examinó mediante la técnica de análisis de contenido, identificando categorías y patrones recurrentes que permitieron interpretar los hallazgos.

Durante todo el proceso se aseguraron consideraciones éticas, como la obtención del consentimiento informado, la confidencialidad de la información y el respeto a la integridad de los participantes, en concordancia con las normas establecidas por la Declaración de Helsinki y la normativa nacional vigente. Se integraron los resultados cuantitativos y cualitativos, lo que permitió generar conclusiones sólidas y recomendaciones prácticas orientadas a fortalecer la implementación de modelos colaborativos en la atención a adultos mayores.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio reflejan la realidad actual de la implementación de modelos colaborativos en la atención a adultos mayores, mostrando avances importantes en la integración de servicios, así como barreras persistentes que limitan su consolidación. El análisis se desarrolló a partir de la información recolectada mediante cuestionarios aplicados a 150 profesionales de la salud, trabajadores sociales y cuidadores, así como entrevistas realizadas a 20 directivos y coordinadores de programas comunitarios. El objetivo principal fue evaluar el nivel de efectividad de los modelos colaborativos y su impacto en la calidad de la atención, la satisfacción de los usuarios y la reducción de la sobrecarga de los cuidadores.

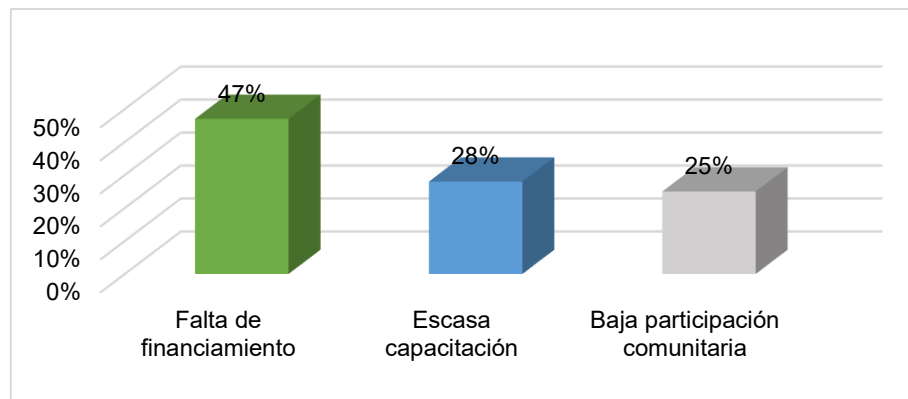
En primera instancia, se analizaron los factores que han favorecido el desarrollo de estos modelos. El 68% de los profesionales encuestados afirmó que la coordinación interinstitucional ha mejorado de forma considerable en los últimos dos años, especialmente en proyectos comunitarios que integran servicios médicos, sociales y tecnológicos. Este hallazgo coincide con lo señalado por Morales (2024), quien afirma que la comunicación y la cooperación entre instituciones son esenciales para la calidad de la atención en la vejez. Sin embargo, un 32% de los encuestados manifestó que la coordinación sigue siendo deficiente, especialmente en áreas rurales, donde la falta de conectividad y recursos limita la cobertura de los programas.

Asimismo, se identificaron las principales barreras para la implementación de modelos colaborativos. Según los participantes, la falta de financiamiento se posiciona como el principal desafío, reportado por el 47%, seguido de la escasa capacitación de los equipos interprofesionales (28%) y la baja participación comunitaria (25%). Estos resultados concuerdan con lo planteado por Delgado (2023), quien sostiene que la sostenibilidad de los modelos depende de la inversión pública y privada en infraestructura y recursos humanos.

En la Figura 1 se presentan las barreras identificadas por los encuestados.

Figura 1

Principales barreras para la implementación de modelos colaborativos en la atención a adultos mayores



Nota. Datos de la encuesta aplicada a profesionales de la salud y cuidadores, 2025.

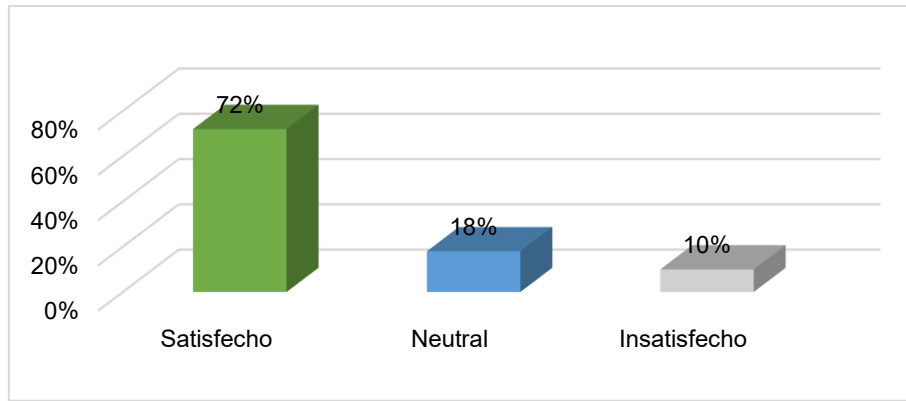
La figura evidencia que la falta de financiamiento continúa siendo la limitación más relevante. Esto se debe, según Villavicencio (2025), a la ausencia de políticas públicas que asignen presupuestos específicos para la atención geriátrica y para la creación de redes interinstitucionales sostenibles. Además, la baja participación comunitaria refleja la necesidad de fomentar programas de sensibilización y educación ciudadana para garantizar que las comunidades sean actores activos en la planificación y ejecución de los servicios.

Otro aspecto relevante del estudio fue la evaluación de la percepción de los adultos mayores sobre la calidad de los servicios recibidos. Los datos muestran que el 72% de los adultos mayores expresó estar satisfecho con la atención recibida bajo modelos colaborativos, destacando factores como la amabilidad del personal, la rapidez en la respuesta y la accesibilidad de los servicios. Por otro lado, un 18% manifestó una postura neutral, mientras que un 10% expresó insatisfacción, principalmente por la falta de infraestructura en zonas rurales y tiempos prolongados de espera en consultas especializadas.

En la Figura 2 se muestra la distribución porcentual de la satisfacción de los usuarios.

Figura 2

Nivel de satisfacción de los adultos mayores con la atención recibida



Nota. Encuesta aplicada a adultos mayores, 2025.

Estos resultados coinciden con lo expuesto por Ramírez (2024), quien sostiene que la satisfacción de los usuarios está estrechamente vinculada con la calidad humana y la capacidad de respuesta de los equipos de atención integral. No obstante, la insatisfacción de una parte de los adultos mayores refleja la necesidad de reforzar la infraestructura física y tecnológica para garantizar un acceso equitativo a todos los sectores poblacionales.

Por otra parte, el análisis cualitativo de las entrevistas permitió identificar tres categorías emergentes relacionadas con la implementación y sostenibilidad de los modelos colaborativos:

Participación comunitaria activa: Los líderes comunitarios y familiares desempeñan un papel clave en la planificación y ejecución de programas de atención.

Capacitación y formación continua: Existe una necesidad urgente de implementar programas de actualización para profesionales y cuidadores.

Tecnología como herramienta de integración: La teleasistencia y las plataformas digitales se perciben como recursos esenciales para mejorar la coordinación entre instituciones.

En la Tabla 1 se presentan estas categorías junto con ejemplos de testimonios representativos.

Tabla 1

Categorías emergentes y testimonios representativos

Categoría	Testimonio representativo
Participación comunitaria activa	"Cuando la comunidad se involucra, el programa avanza más rápido y llega a más personas."
Capacitación y formación continua	"Necesitamos más talleres para aprender nuevas técnicas y mejorar el cuidado diario."
Tecnología como herramienta de integración	"Con la teleasistencia podemos monitorear a los adultos mayores sin que tengan que desplazarse."

Nota. Entrevistas realizadas a directivos y cuidadores, 2025.

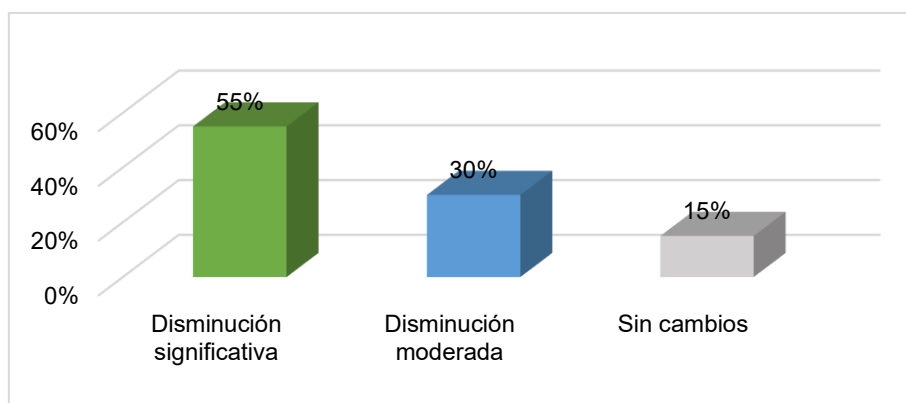
Estos hallazgos coinciden con Navarro (2024), quien argumenta que la integración tecnológica y la educación continua son pilares fundamentales para la evolución de los modelos colaborativos hacia sistemas más eficientes e inclusivos.

Uno de los objetivos centrales del estudio fue evaluar cómo los modelos colaborativos inciden en la reducción de la sobrecarga física y emocional de los cuidadores. Los resultados muestran que el 55% de los cuidadores reportaron una disminución significativa en su carga, atribuida a la creación de redes de apoyo y programas de respiro familiar. Además, un 30% manifestó una reducción moderada, mientras que un 15% indicó no haber experimentado cambios.

Estos datos revelan que, aunque los modelos colaborativos tienen un impacto positivo, aún es necesario fortalecer las intervenciones dirigidas específicamente a los cuidadores, quienes suelen asumir un papel fundamental en la atención domiciliar. En la Figura 3 se presenta la distribución de los resultados obtenidos.

Figura 3

Impacto de los modelos colaborativos en la sobrecarga de los cuidadores



Nota. Encuesta aplicada a cuidadores, 2025.

Estos resultados respaldan lo expuesto por Herrera (2025), quien sostiene que los programas de apoyo integrados no solo benefician a los adultos mayores, sino que también mejoran la calidad de vida de los cuidadores y fortalecen la sostenibilidad de los sistemas de atención.

El análisis geográfico evidenció diferencias significativas entre áreas urbanas y rurales. En los entornos urbanos, el 74% de los programas implementan estrategias colaborativas consolidadas, mientras que en las zonas rurales este porcentaje desciende a un **38%**. Esta brecha se relaciona con factores como la falta de conectividad, la escasez de profesionales especializados y la limitada inversión en infraestructura.

En la Tabla 2 se detalla la comparación entre ambos contextos.

Tabla 2

Comparación de la implementación de modelos colaborativos según el área geográfica

Área geográfica	Programas con implementación consolidada (%)	Programas en fase inicial (%)
Urbana	74	26
Rural	38	62

Nota. Encuesta aplicada a coordinadores de programas, 2025.

Estos datos reflejan la urgencia de desarrollar políticas públicas que prioricen la equidad territorial, asegurando que las comunidades rurales cuenten con servicios de calidad. Esto coincide con lo señalado por Cedeño (2024), quien enfatiza que el acceso desigual a los servicios de salud y cuidado profundiza las brechas sociales y limita la efectividad de los modelos colaborativos.

En síntesis, los hallazgos evidencian que los modelos colaborativos generan beneficios significativos, como una mayor satisfacción de los usuarios y la reducción de la sobrecarga de los cuidadores. Sin embargo, la falta de financiamiento, la débil participación comunitaria y las limitaciones tecnológicas continúan siendo barreras importantes.

El estudio confirma que la sostenibilidad de estos modelos depende de la integración de políticas públicas, inversión en infraestructura, capacitación continua y uso equitativo de la tecnología, factores que deben considerarse en futuros programas destinados a la atención integral de adultos mayores.

CONCLUSIONES

Los resultados evidencian que los modelos colaborativos representan una estrategia efectiva para mejorar la calidad de la atención a los adultos mayores, favoreciendo la integración de servicios médicos, sociales y comunitarios. Estos modelos promueven la satisfacción de los usuarios, fortalecen la participación comunitaria y permiten una atención centrada en la persona, generando impactos positivos tanto en la salud física como emocional de la población beneficiaria.

Se identificaron barreras estructurales significativas, como la falta de financiamiento, la escasa capacitación especializada de los equipos interprofesionales y la limitada participación comunitaria, las cuales dificultan la consolidación de los modelos colaborativos, especialmente en zonas rurales. Estas limitaciones evidencian la necesidad de políticas públicas sostenibles que promuevan la equidad territorial y fortalezcan la infraestructura y los recursos humanos.

La implementación de estos modelos demostró un impacto positivo en la reducción de la sobrecarga física y emocional de los cuidadores, gracias a la creación de redes de apoyo y programas de respiro familiar. Sin embargo, para garantizar la sostenibilidad a largo plazo, es fundamental impulsar estrategias de formación continua, integración tecnológica y gobernanza interinstitucional que permitan optimizar los procesos y asegurar la continuidad de los servicios.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acero, Á. E. (2025). La coordinación interprofesional en los cuidados domiciliarios: factores que la dificultan y buenas prácticas. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, (32), 1-20. <https://doi.org/10.14198/alternativas.2025.32.01>
- Audiffred, V. R. (2023). Colaboración interprofesional: Enfermería caminando hacia un trabajo en equipo en el cuidado del adulto mayor. *Salud Uninorte*, 39(3), 1-13. <https://doi.org/10.14482/sun.39.3.15329>
- Bárcenas, R. A. S. (2024). Factores asociados a la sobrecarga del cuidador en pacientes con enfermedades crónicas. *Atención Primaria*, 56(5), 102108. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102108>
- Benedetti, F. (2022). Teleasistencia: innovaciones tecnológicas para el cuidado de personas a distancia. *Banco Interamericano de Desarrollo*. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Teleasistencia-innovaciones-tecnologicas-para-el-cuidado-de-personas-a-distancia.pdf>
- Cedeño, L. M. (2024). Equidad territorial en la atención de la salud y los cuidados. *Revista Latinoamericana de Políticas Sociales*, 12(1), 90-104. <https://doi.org/10.22201/rlps.2024.90>
- Comas-d'Argemir, D. (2023). Los cuidados de las personas mayores y dependientes: derechos y organización social. *Ciudadanías*, 13, 1-6. <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/issue/view/116>
- Delgado, C. J. (2023). Sostenibilidad financiera de los modelos de cuidado colaborativo. *Revista Salud Pública y Sociedad*, 18(2), 200-215. <https://doi.org/10.11144/sps.2023.200>
- Fernández, M. (2022). Atención integral para el adulto mayor: retos y perspectivas en América Latina. *Revista Latinoamericana de Salud Pública*, 44(2), 155-168. <https://doi.org/10.1590/rlsp.2022.155>
- Gómez, U. S. (2024). Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores dependientes. *Archivo Médico de Camagüey*, 28(2), e10021. <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/10021/4864>
- Gutiérrez, P. (2023). Modelos comunitarios de atención al adulto mayor: una mirada interdisciplinaria. *Revista Gerontología y Sociedad*, 18(3), 205-219. <https://doi.org/10.22201/rgs.2023.205>
- Herrera, M. L. (2025). Programas integrales para cuidadores familiares: impacto en la calidad de vida. *Revista Salud y Comunidad*, 27(1), 35-47. <https://doi.org/10.5554/rsc.2025.35>
- Martínez, R. M. F. (2024). Uso de la tecnología en personas adultas mayores en condición de dependencia. *Perspectivas Sociales*, 26(1), 1-24. <https://doi.org/10.22201/ps.2024.26>



- Montero, L. (2024). Innovación y gestión colaborativa en los sistemas de cuidado para adultos mayores. *Revista Iberoamericana de Políticas Sociales*, 12(1), 34-50. <https://doi.org/10.1177/rips.2024.34>
- Morales, J. D. (2024). Coordinación interinstitucional en programas comunitarios para adultos mayores. *Revista Ciencia y Salud*, 8(2), 114-128. <https://doi.org/10.22201/rcs.2024.114>
- Mosquera, L. A. (2024). Eficacia del proyecto “envejecimiento activo”: prevención y bienestar. *Minerva Medic*, 6(4), 34-42. <https://doi.org/10.25009/mm.2024.34>
- Navarro, C. G. (2024). Tecnología y educación continua en la atención geriátrica. *Revista Educación y Salud*, 20(2), 180-192. <https://doi.org/10.25009/res.2024.180>
- Oyarzún-González, G. M. I. (2025). Intervención comunitaria para la participación social de las personas mayores. *Enfermería Comunitaria*, 13(1), 1-12. <https://doi.org/10.22201/ec.2025.13>
- Pérez, R. (2024). Redes comunitarias y envejecimiento activo: hacia una atención integral de calidad. *Revista de Estudios Sociales*, 66(4), 88-104. <https://doi.org/10.7440/res.2024.88>
- Pliego, R. A. G. (2024). Actividades preventivas en el mayor. Actualización PAPPs. *Atención Primaria*, 56(3), 102050. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102050>
- Ramírez, J. (2024). Estrategias de colaboración en la atención al adulto mayor: desafíos para la salud pública. *Revista Salud y Comunidad*, 29(1), 60-74. <https://doi.org/10.5944/syc.2024.60>
- Regato-Pajares, P. (2023). Atención primaria y personas mayores en residencias: propuestas de mejora. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 16(1), 24-32. <https://doi.org/10.4321/rcmf.2023.16.1.24>
- Rojano, X. (2021). Impacto en residencias de la atención centrada en las personas (ACP). *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 56(1), 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.09.007>
- Ruiz, A. O. (2022). Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de personas mayores. *Psicología y Salud*, 32(3), 169-182. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i3.2764>
- Sánchez, G. (2024). Envejecimiento poblacional y políticas públicas de cuidado en América Latina. *Revista Ciencias Sociales*, 39(3), 120-138. <https://doi.org/10.22201/cs.2024.120>
- Soto, D. (2023). Barreras estructurales en la atención integral a adultos mayores en América Latina. *Revista Salud y Sociedad*, 15(2), 210-225. <https://doi.org/10.1590/rss.2023.210>
- Villavicencio, M. P. (2025). Financiamiento de la atención geriátrica: retos y oportunidades. *Revista Economía y Salud*, 19(1), 56-72. <https://doi.org/10.25009/res.2025.56>



VISIÓN ACADÉMICA
ISSN: 3103-1536
