

11

SALUD Y BIENESTAR **EN ADULTOS MAYORES DESDE UN ENFOQUE COMUNITARIO**



© 2025; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada.

SALUD Y BIENESTAR

EN ADULTOS MAYORES DESDE UN ENFOQUE COMUNITARIO

HEALTH AND WELL-BEING IN OLDER ADULTS FROM A COMMUNITY PERSPECTIVE

Luz María Contreras-Velazquez¹

E-mail: lcontreras@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4101-712X>

Juan Ernesto Pérez-Reyes¹

E-mail: jperez@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7476-6349>

Sandra Patricia Pazmiño-Moscoso¹

E-mail: ppazmino@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8664-6739>

Cristina Belen Silva-Vera¹

E-mail: csilva@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9823-1534>

¹ Universidad Metropolitana. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Contreras-Velazquez, L. M., Pérez-Reyes, J. E., Pazmiño-Moscoso, S. P., & Silva-Vera, C. B. (2025). Salud y bienestar en adultos mayores desde un enfoque comunitario. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 8(S2), 100-107.

Fecha de presentación: 10/05/2025

Fecha de aceptación: 17/07/2025

Fecha de publicación: 01/09/2025

RESUMEN

Para alcanzar las metas y objetivos de desarrollo sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar de la población a cualquier edad. En este trabajo, se realizó una caracterización sociodemográfica de los adultos mayores de la comunidad La Villaflora en Quito, como parte del estudio del proyecto de investigación "Estrategia para la gestión de las enfermedades no transmisibles en la provincia de Pichincha, Ecuador" de la Universidad Metropolitana. La investigación de carácter descriptivo y transversal abarcó un universo de 60 personas y variables sociodemográficas como la edad, sexo, nivel educativo, acceso a servicios de salud, cantidad de personas convivientes, entre otras. Se analizaron algunos factores de riesgo como consumo de alcohol, sobrepeso o riesgo de obesidad y práctica de actividad física; además de los antecedentes personales de enfermedades crónicas. Los resultados mostraron que el 35% de las personas tenían entre 65 y 74 años que convivían con 2 personas como promedio. En cuanto a las enfermedades no transmisibles el 25% padeció hipertensión arterial, seguido en igual magnitud de Artrosis u Osteoporosis e hipotiroidismo (19,3%). La diabetes mellitus no mostró alta prevalencia. El 70% participó activamente en las diferentes iniciativas del proyecto, como charlas y talleres sobre hábitos de vida saludable para la prevención y promoción de enfermedades no transmisibles, actividades que contribuyeron a mejorar su bienestar físico y emocional. Las conclusiones resaltan la importancia de integrar a los adultos mayores en estrategias de autocuidado y cuidado comunitario como herramientas claves para el desarrollo sostenible.

Palabras clave:

Autocuidado, enfermedades no transmisibles, estilos de vida saludable, promoción, prevención.

ABSTRACT

To achieve sustainable development goals and objectives, it is essential to ensure healthy lives and promote the well-being of the population at all ages. In this study, a sociodemographic characterization of older adults in the La Villaflora community in Quito was conducted as part of the research project "Strategy for the Management of Non-Communicable Diseases in the Province of Pichincha, Ecuador" at the Metropolitan University, through a cross-sectional study. The descriptive research was based on surveys and interviews with 65 participants, allowing for the analysis of variables such as age, sex, educational level, and health status. The results showed that 38.1% of older adults suffer from hypertension, 33.3% from diabetes, while 9.5% have heart disease, and 38.1% have rheumatic or degenerative diseases. Furthermore, 70% of participants actively participated in the project's various initiatives, such as talks and workshops on healthy lifestyle habits for the prevention and promotion of non-communicable diseases, activities that contributed to improving their physical and emotional well-being. The findings highlight the importance of integrating older adults into self-care and community-based care strategies as key tools for sustainable development. This community-based approach has proven effective in improving the quality of life of vulnerable older adults and can serve as a replicable model in other communities.

Keywords:

Healthy lifestyles, non-communicable diseases, prevention, promotion, self-care.

INTRODUCCIÓN

Garantizar una vida saludable y promover el bienestar de la población a cualquier edad constituye un objetivo para el desarrollo sostenible (Organización de las Naciones Unidas, 2015). Para el logro de esta meta existen dos desafíos importantes a nivel global y regional: el envejecimiento poblacional y el predominio de las enfermedades no transmisibles ENT, principal causa de muerte y de discapacidad de la población (Organización Mundial de la Salud, 2024a).

Las ENT también conocidas como enfermedades crónicas, no son contagiosas ya que no son causadas por agentes infecciosos como virus, bacterias u otros. Se consideran de larga duración porque persisten con el tiempo como resultado de una combinación varios factores: genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento, constituyendo en los últimos años una carga importante para la salud pública (Landrove et al., 2018).

A nivel global constituyen la primera causa de muerte representando más del 71% de los fallecimientos. Aproximadamente 15 millones ocurren en personas entre 30 y 69 años. Dentro de estas las enfermedades cardiovasculares representan la mayoría de las muertes por ENT, con un total de 17,9 millones cada año, seguidas del cáncer 9,0 millones, las enfermedades respiratorias 3,9 millones y la diabetes 1,6 millones. Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras (Organización Mundial de la Salud, 2024b)

En la región de las Américas el panorama de las ENT es muy similar, lo que significa que de cuatro defunciones tres son debido a estas y mueren prematuramente 2,2 millones de personas por ENT antes de cumplir 70 años (Organización Mundial de la Salud, 2023). Por ello, la agenda que implementa la OMS basada en un enfoque denominado 4x4: cuatro las ENT con mayor impacto poblacional: el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades pulmonares crónicas y cuatro los factores de riesgo más comunes: el consumo nocivo de alcohol, la alimentación no saludable, la inactividad física y el consumo de tabaco (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2023).

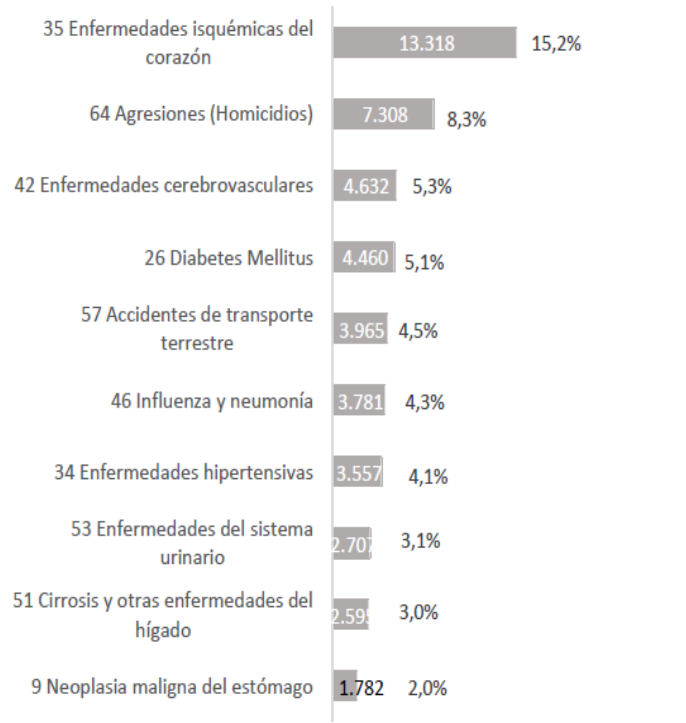
Por otro lado, está el fenómeno demográfico de envejecimiento poblacional dado por el aumento de la proporción de adultos mayores o personas en edad avanzada en relación con el resto poblacional. Según la Organización Mundial de la Salud (2024b) el proceso de envejecimiento desde el punto de vista biológico es resultado de la acumulación de una gran variedad de daños a nivel molecular y celular a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales,

a un mayor riesgo de enfermedad y en última instancia, a la muerte. Para el año 2030 se prevé que una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más y para el 2050 casi se duplicará.

Aunque las ENT afectan a todos los grupos de edad, los adultos mayores es uno de los grupos en situación de vulnerabilidad por la exposición un mayor tiempo, a factores de riesgo tales como el uso del tabaco, el uso nocivo del alcohol, la inactividad física y las dietas malsanas, por lo que es frecuente que se desarrollen ENT en este ciclo de vida (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2023).

En el caso de Ecuador según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo (2024a) se estima que para el año 2035 el 27,7% de la población se encontrará en edades mayores a los 50 años. En cuanto a las ENT aproximadamente 65% de la población mayor de 19 años presentan sobrepeso u obesidad, factores de riesgo de las ENT con un costo directo e indirecto equivalente a 4,3% del producto interno bruto anual.

El comportamiento de las defunciones y sus causas en el 2023 se muestran en la figura 1, donde se aprecia que entre las principales causas en la población general estuvieron las enfermedades isquémicas del corazón, los homicidios, las enfermedades cerebrovasculares y la diabetes mellitus, mientras que en adultos mayores las ENT ocupan los primeros lugares (Ecuador. Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2024b).



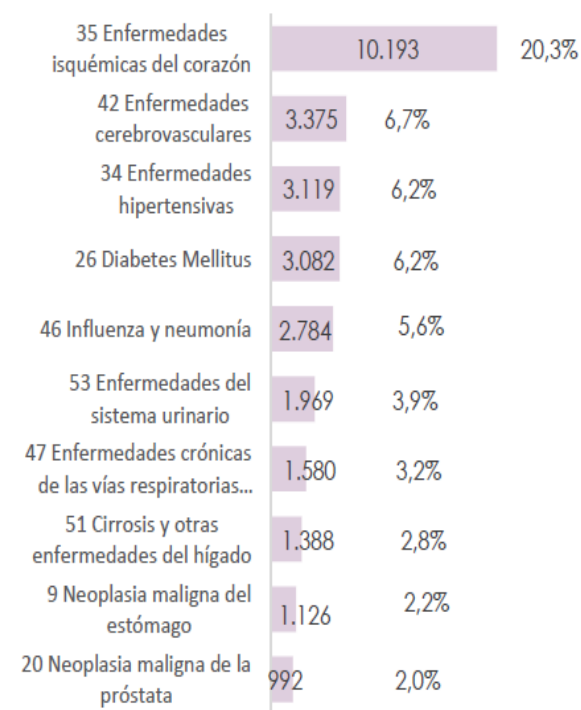


Figura 1. Principales causas de muerte general (izquierda), en adultos mayores (derecha) en el año 2023

Fuente: Ecuador. Instituto Nacional de Estadística y Censos (2024).

Específicamente, en el Distrito Metropolitano de Quito provincia de Pichincha con una población cercana a los 3 millones de habitantes se refiere un aumento apreciable de estas con énfasis en la diabetes e hipertensión relacionadas fundamentalmente con factores de riesgos como la obesidad, el sobrepeso, el sedentarismo, la inactividad física y la malnutrición (Macías et al., 2023; Sacoto et al., 2020).

En opinión de los autores, de estos factores de riesgos la inactividad física requiere una especial atención por su incidencia en la mayoría de las ENT: contribuye a la disminución de la fuerza muscular, posibilita la degeneración progresiva de los huesos favoreciendo la artritis, puede provocar un aumento de triglicéridos y colesterol debido al exceso de peso y obesidad, elevando también el riesgo de enfermedades cardíacas y niveles altos de estrés. Diversas investigaciones han demostrado que la actividad física tiene impactos importantes en la salud, es un factor de protección para la prevención y el tratamiento de enfermedades no transmisibles como las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y el cáncer de mama y de colon, además de contribuir a la disminución de otros riesgos de salud como la hipertensión, el sobrepeso y la obesidad (Cutti et al., 2023).

Promover la salud y el bienestar en relación con las ENT implica acciones con un enfoque integral y holístico que va más allá de la ausencia de la enfermedad, buscando un equilibrio de los aspectos físicos, psicológicos y socioculturales a través de la detección temprana y el

tratamiento adecuado para prevenir las complicaciones; así como la promoción de estilos de vida saludables a través de la interrelación con el entorno, lo que incide en el bienestar comunitario.

Una de las limitantes para la prevención y el controlar estas enfermedades suponiendo que existen otros requerimientos como: voluntad política, liderazgo del sector de salud e intersectorialidad es lograr la activa participación y de manera consciente de la comunidad, de “todas” las personas desde la individualidad para poder lograr un cambio de actitud verdaderamente duradero (Espinoza, 2023).

El combate de estas enfermedades es un gran reto para el desarrollo sostenible y su control un gran desafío, por la complejidad de los factores de riesgo y la necesidad de intervenciones a largo plazo, dirigiéndose esfuerzos estratégicos en colaboración multisectorial y de múltiples partes interesadas a fin de promover y proteger la salud a través de políticas públicas, programas y servicios (OMS/OPS 2023).

Landrove et al. (2018), plantean, que en el enfrentamiento de las ENT es relevante la integración de las diferentes áreas, instituciones y disciplinas a fin de lograr un consenso para la formación y la capacitación sistemática del capital humano, con la participación multidisciplinaria y la contribución de las instituciones académicas a fin de lograr una mayor efectividad en la gestión de estas enfermedades y contribuir a la disminución de su morbilidad.

En este sentido, la caracterización sociodemográfica permite identificar factores de riesgos específicos en diferentes grupos dentro de una población que varían de acuerdo con variables como: género, edad, nivel educativo, ocupación y contexto socioeconómico, entre otros; lo que permite enfatizar en estrategias de intervención y control en ENT contextualizadas a las particularidades sociales y culturales de la población (Giraldo et al., 2020; Quintero et al., 2020).

En consideración a este contexto, la Facultad de Salud y Cultura Física de la Universidad Metropolitana del Ecuador (UMET) se ha insertado a la contribución de esta problemática a través del desarrollo de proyectos de investigación y de vinculación con la sociedad, como es el caso del proyecto multidisciplinar “Estrategia para la gestión de las enfermedades no transmisibles en la provincia de Pichincha, Ecuador. Para dar cumplimiento en una primera fase del proyecto dentro del área de resultado clave: diagnóstico y evaluación de la población con enfermedades no transmisibles, se realizó la presente investigación con el objetivo de realizar una caracterización sociodemográfica de los adultos mayores del grupo Mi Linda Villaflores de la parroquia La Magdalena en Quito con la finalidad de proponer acciones para la prevención y promoción de ENT.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue del tipo transversal con un alcance descriptivo. El universo estuvo conformado por los 60 adultos del grupo Mi Linda Villaflora todos de edad superior a los 65 años y un buen estado de salud mental, participaron 57 con libre consentimiento informado, tres no se encontraron en la localidad durante el período de dos meses del estudio. Como escenario se empleó la casa barrial de la comunidad Villaflora (Figura 2), a través de la interacción social con los participantes se aplicó una encuesta simple con preguntas cerradas para la caracterización sociodemográfica y la dispensarización en cuanto a las ENT y factores de riesgo.



Figura 2. Escenario: casa barrial comunidad Villaflora.

Los datos obtenidos fueron tabulados para su posterior análisis estadístico descriptivo a través del paquete estadístico SPSS 22.0, empleando frecuencia absoluta (n) y relativa porcentual para las variables cualitativas como: género, estado civil, nivel educativo, discapacidad, tipo de servicio de salud, actividad física, antecedente personal de enfermedad crónica, entre otras y medidas de tendencia central para las variables cuantitativas: edad y cantidad de personas con que conviven.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados del estudio realizado con el grupo de adultos mayores “Mi Linda Villaflora” parroquia La Magdalena en Quito, revelan una información valiosa de una comunidad que envejece activamente pero que también enfrenta desafíos propios de esta etapa de la vida y del contexto

social ecuatoriano, por lo que no solo se realiza una interpretación como datos estadísticos, sino como un llamado a la acción desde una perspectiva integral y comunitaria.

La caracterización sociodemográfica refleja que en cuanto al género prevaleció el femenino 54 mujeres (92,9%). Se obtuvo un promedio de edad de $74 \pm 6,8$ años, la composición etaria se presenta en la figura 3, lo que coincide con la tendencia de envejecimiento y feminización de la vejez en la región de América Latina (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2022).

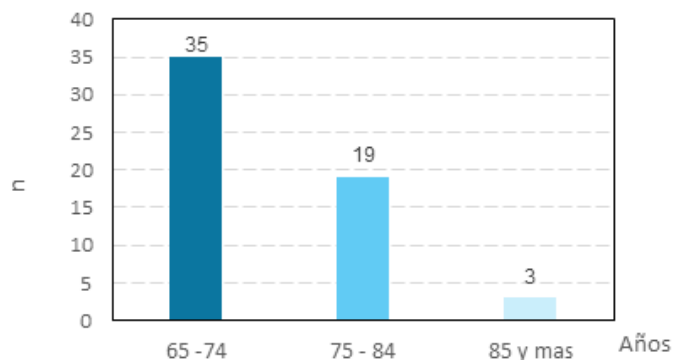


Figura 3. Composición etaria.

Como valor medio estos sujetos conviven con aproximadamente 2, sin embargo, predomina la convivencia con 1 persona (n=24) 42% como se muestra en la figura 4, lo que constituye una alerta sobre la posible vulnerabilidad emocional y social que puede acompañar en esta etapa de la vida y especialmente en casos de viudez, divorcio o soledad. Este resultado fundamenta la necesidad de trabajar en las comunidades en la promoción de la salud oportuna a partir de acciones inclusivas y participativas, donde las universidades pueden jugar un papel esencial como fuente generadora de conocimiento.

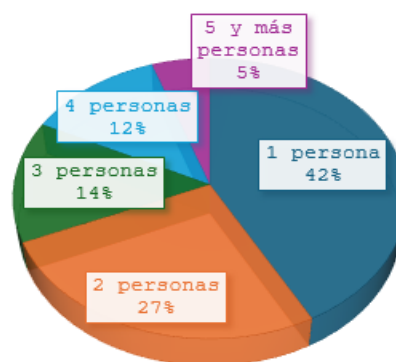


Figura 4. Número de personas con que conviven.

En la tabla 1 se presentan las variables sociodemográficas cualitativas a partir de la frecuencia absoluta y relativa porcentual. Existe un predominio de las personas casadas 69% (n=10) y en cuanto al nivel educativo el universitario con un 45,6% (n=26), este último podría estar

asociado a que en este grupo exista una mayor conciencia en cuanto a la salud y el autocuidado. Solo 2 personas presentaron alguna discapacidad y preponderaron los adultos con acceso a los servicios de salud pública (MSP) y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) representando el 82,5% entre ambas.

En cuando al uso de las TICs el 100% contaban con acceso a internet y teléfono móvil, lo que representa una oportunidad significativa para implementar estrategias de salud digital, educación y promoción de la salud alineadas con la Agenda de Envejecimiento Saludable 2021-2030 (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Tabla 1. Distribución de variables sociodemográficas cualitativas.

Variables		n	Frecuencia (%)
Estado civil	Soltero/a	10	17,5
	Casado/a	35	61,4
	Viudo/a	8	14
	Divorciado/a	3	5,3
Nivel educativo	Primaria	1	1,8
	Secundaria	9	15,8
	Preuniversitario	21	36,8
	Universitario	26	45,6
Discapacidad	Sí	2	3,5
	No	55	96,5
Acceso a servicio de salud	MSP	28	49,1
	IESS	19	33,3
	ISFA	1	1,75
	ISPOL	0	0,0
	Seguro Social Campesino	0	0,0
	Seguro privado	9	15,8
Uso de tecnologías de Comunicación e información (TICs)	Internet en hogar	57	100
	Teléfono móvil	57	100
	Otro	0	0
Ingestión de alcohol	Semanal	1	1,8
	Anual	6	10,5
	Nunca	50	87,7
Sobrepeso o riesgo de obesidad	Sí	7	12,3
	No	43	75,4
	No evaluado en último año	7	12,3
Práctica de actividad física	Sí	51	89,5
	No	6	10,5

Los factores de riesgo analizados estos muestran algunas fortalezas notables ya que aproximadamente el 88% (n=50) no ingieren bebidas alcohólicas, solo el 12,3% (n=7) presenta sobrepeso o riesgo de obesidad y aproximadamente el 90% (n=51) realiza alguna actividad física, conductas que actúan como protectoras antes las ENT. Evidencias científicas demuestran que la práctica sistemática de actividades físicas y recreativas juegan un papel crucial en el bienestar integral del adulto mayor a través del impacto positivo en la salud física, mental, la autoestima, así como en la reducción de la hipertensión arterial y la depresión (Cutti et al., 2023; Pérez Rodríguez et al., 2023).

La figura 5 presenta los antecedentes personales de enfermedades crónicas. Como se observa predominó entre las enfermedades más comunes la hipertensión arterial (HTA) con aproximadamente un 25% (n=14), resultados que coinciden con los reportados por Macías et al. (2023); y Sacoto et al. (2020). Pérez Rodríguez et al. (2023), en un estudio realizado en una comunidad de la provincia Chimborazo en Ecuador obtuvo que el 61,7% de los adultos mayores analizados tenían hipertensión arterial Grado 2 con superioridad en el sexo femenino (41,7%) concluyendo sobre la necesidad de trabajar en las comunidades el autocuidado específicamente desde las categorías de actividad física, control de la salud y la alimentación.

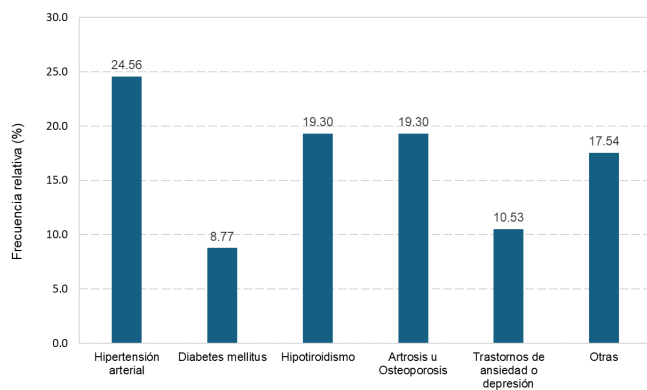


Figura 5. Número de personas con que conviven.

La artrosis u osteoporosis ocupó el segundo lugar en prevalencia 19,3% (n=11), la artrosis se considera una de las principales causas de discapacidad en adultos mayores en tanto la osteoporosis caracterizada por una disminución de la densidad ósea, afecta principalmente a mujeres posmenopáusicas (Venegas Cruz et al., 2023). Similar comportamiento en cuanto a prevalencia mostró el hipotiroidismo con frecuencia n=11 representando el 19,3%, estudios en el país reflejan que esta es una condición común en adultos mayores asociado a comorbilidades como la hipertensión arterial y el HDL (Ponce Llor, 2021).

Por su parte, los trastornos de ansiedad o depresión representaron el 10,5% (n=6), seguido de la diabetes mellitus 8,8% (n=5), si bien no tuvieron alta presencia es importante su inclusión en las estrategias de prevención y promoción de salud a fin de lograr un envejecimiento saludable.

Propuesta de acciones comunitarias hacia la promoción y fomento de estilos de vida saludable y la prevención de las ENT

A partir de los resultados se proponen algunas acciones comunitarias a implementar en el grupo de adultos mayores objeto de estudio, encaminadas a promover el bienestar integral y fomentar estilos de vida saludable teniendo en cuenta tres elementos claves: la actividad física y recreativa, la alimentación saludable y el autocuidado.

1. Círculos activos para la salud física y mental para promover la actividad física y el bienestar emocional como factores protectores frente a ENT.
 - Sesiones semanales de gimnasia suave adaptada a la edad
 - Incorporación de caminatas comunitarias supervisadas
 - Talleres de respiración consciente y manejo del estrés
 - Actividades lúdicas y recreativas con enfoque emocional
2. Educación para el autocuidado y la prevención de las ENT con el fin de fortalecer la alfabetización en salud

- Talleres mensuales sobre hipertensión, diabetes, alimentación saludable y salud mental
 - Sesiones demostrativas de cocina saludable con bajo contenido de sal, azúcar y grasa
 - Charlas sobre temas como: automedicación, seguimiento de tratamientos, signos de alertas e importancia de autoexamen de mamas
3. Programa de acompañamiento emocional comunitario con el objetivo de disminuir el aislamiento social y el fortalecimiento de redes afectivas
 - Talleres de expresión emocional donde los adultos mayores puedan compartir sus sentimientos, experiencias y preocupaciones en un ambiente seguro y respetuoso
 - Celebraciones comunitarias mensuales como cumpleaños, festividades y otros eventos culturales
 - Actividades recreativas y artísticas que fomenten la creatividad y el bienestar emocional
 4. Red digital para el envejecimiento saludable
 - Creación de grupo de WhatsApp de los adultos mayores del grupo Mi Linda Villaflora para difusión de contenidos de salud como microcápsulas en formato video o audio con consejos de salud, testimonios y recetas saludables

Estas acciones podrán implementarse a través de una planificación sistemática, sin un elevado costo y una alta participación comunitaria. Se llevarán a cabo en el marco del proyecto, bajo la responsabilidad y supervisión de un equipo multidisciplinario de docentes especialistas en áreas de salud y cultura física como: Fisioterapia, Psicología clínica, Imagenología y Radiología y Entrenamiento Deportivo, junto al acompañamiento de estudiantes de estas carreras.

CONCLUSIONES

Los adultos mayores constituyen un grupo vulnerable que requiere de especial atención en la comunidad de la Villaflora, con predominio del grupo etario de 65-74 años, mayor representatividad del género femenino, donde más del 50% conviven con 2 personas o solos.

En cuanto a las ENT, aproximadamente el 25% de estos padecen de hipertensión arterial, a pesar de que se considera una fortaleza el comportamiento de los factores de riesgos al no presentar sobrepeso ni riesgo de obesidad, no consumir bebidas alcohólicas y practicar frecuentemente actividad física.

Se propone un grupo de acciones comunitarias hacia la promoción y fomento de estilos de vida saludable y la prevención de las ENT bajo la responsabilidad y supervisión de la comunidad universitaria, cuya implementación puede contribuir a mejorar el estado físico, emocional y en general la calidad de vida de estos individuos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2023). Las enfermedades no transmisibles y los derechos humanos en las Américas: aprobada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. [https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/REDESCA enfermedades NoTransmisibles DDHH SPA.pdf](https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/REDESCA_enfermedades_NoTransmisibles_DDHH_SPA.pdf)
- Cutti Riveros, L., Calleja Núñez, J. J., & Arrayales Millán, E. M. (2023). *La actividad física para la salud y su prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)*. Ediciones Comunicación Científica SA de CV.
- Ecuador. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2024a). Estimaciones y proyecciones de población. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>
- Ecuador. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2024b). Boletín Técnico Registro Estadístico de Defunciones Generales. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion y Demografia/Defunciones Generales/2023/Boletin EDG 2023.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales/2023/Boletin_EDG_2023.pdf)
- Giraldo-Santacoloma, J. M., Villegas, C. R., López-Guarnizo, G., & Ceballos-Márquez, A. (2020). Características sociodemográficas y clínicas de pacientes atendidos en urgencias con diagnóstico de cáncer de novo. *Archivos de Medicina (Col)*, 20(1), 133-147. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538014/html/>
- Landrove-Rodríguez, O., Morejón-Giraldoni, A., Venero-Fernández, S., Suárez-Medina, R., Almaguer-López, M., Pallarols-Mariño, E., Ramos-Valle, I., Varona-Pérez, P., Pérez-Jiménez, V., & Ordúñez, P. (2018). Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e23. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.23>
- Macías-Moreira, M. G., Ortega-Baldeon, G. A., & Azúa-Menéndez, M. del J. (2023). Enfermedades crónicas no transmisibles y la calidad de vida en el Ecuador. *MQRInvestigar*, 7(1), 1592-1612. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1592-1612>
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Decenio del Envejecimiento Saludable 2021-2030*. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Enfermedades no transmisibles. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- Organización Mundial de la Salud. (2024a). Enfermedades no transmisibles. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Mundial de la Salud. (2024a). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pérez Rodríguez, M., Arteaga Delgado, R., Contreras Velázquez, L. M., Macías Merizalde, A., & Lisandra Reyes, M. (2023). Acciones para la prevención y tratamiento del adulto mayor hipertenso desde la actividad física en la comunidad. *GADE: Revista Científica*, 3(5), 177-192. <https://doi.org/10.63549/rg.v3i5.315>
- Ponce Llor, A. (2021). Hipotiroidismo en pacientes del Centro de Especialidades Médicas; IESS-La Libertad. *Revista Vive*, 4(11), 229-241. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i11.90>
- Quintero Cruz, M. V., Figueroa Solano, N., García Puello, F., & Suárez Villa, M. (2017). Educación sanitaria para la calidad de vida y empoderamiento de la salud de personas mayores. *Gerokomos*, 28(1), 9-14. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000100003
- Sacoto, F., Torres, I., & López, D. F. (2020). Sostenibilidad en la prevención de enfermedades crónicas: lecciones del programa Salud al Paso en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e113. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.113>
- Venegas Cruz, S., Arciniega Jácome, L., Cárdenas López, O., & López Bravo, M. (2023). Factores de riesgo asociados a osteoporosis en adultos mayores de un centro geriátrico de Machala – Ecuador, 2023. *Polo del Conocimiento*, 8(10), 770-814. doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v8i10.6155>