

MENTOR

Revista de Investigación Educativa y Deportiva

Volume 5

Special
Issue 4

2026

Director: Ph.D. Richar Posso Pacheco

Email: rjposso@revistamentor.ec

Website: <https://revistamentor.ec/>

Editor-in-Chief: Ph.D. Susana Paz Viteri

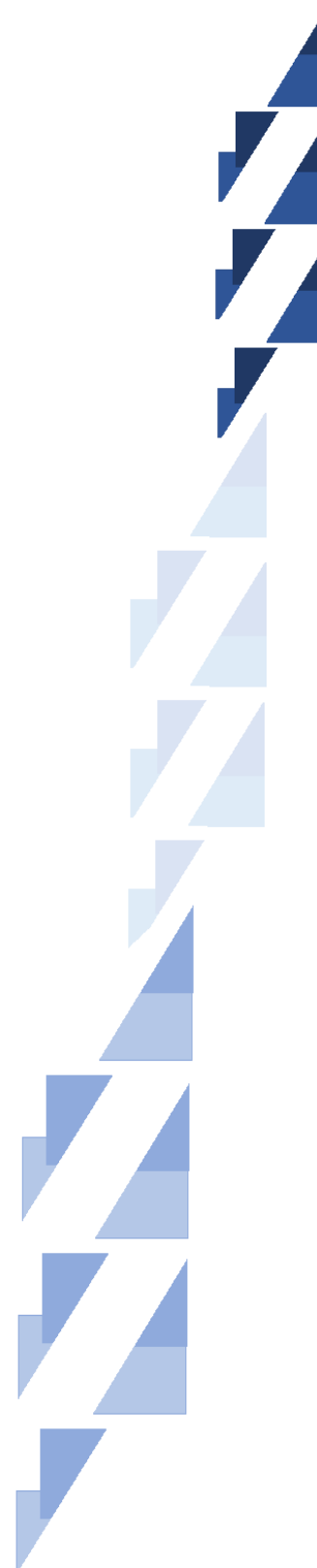
Editorial Coordinator: Ph.D. (c) Josue Marcillo Ñacato

Scientific Committee Coordinator: Ph.D. Laura Barba Miranda

Editorial Supervisor: Ph.D. Isidro Lapuente Álvarez

Editors' Committee Coordinator: Msc. María Gladys Cóndor Chicaiza

Reviewers' Board Coordinator: PhD. Javier Fernández-Rio



Articles

Experiences of older adults in the Viviendo Plenamente educational program at a health center in Guayaquil

Experiencia de adultos mayores en el programa educativo Viviendo Plenamente en un centro de salud de Guayaquil

Marcia Meléndez Espinoza ¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9803-170X>

Carlos David Sánchez Castro ²

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1063-9526>

Mayra Bajaña Pinela ³

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5709-1375>

Sandy Belem Ortiz Menéndez ⁴

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3956-9454>

Merlyn Cecibel Villegas Ligua ⁵

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0894-5070>

Universidad Técnica Estatal de Quevedo. Quevedo-Ecuador¹

Investigador Independiente. Guayaquil-Ecuador²

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil-Ecuador ³

Centro de Especialidades Daule IESS. Daule-Ecuador ⁴

Investigador Independiente. Guayaquil-Ecuador ⁵

Corresponding autor

mmelendeze@uteq.edu.ec

csvkirycarloschardaped@gmail.com

licmayra31@gmail.com

menendez967@hotmail.com

merlyncvillegas@gmail.com

Received: 11-04-2026

Accepted: 29-07-2026

Available online: 30-07-2026

Abstract

Population ageing increased the need to develop educational programs that promote autonomy, self-care, social participation, and well-being among older adults. The study aimed to analyze the experiences of participants in the Viviendo Plenamente educational program, implemented at a Type C health center in Guayaquil. A quantitative, non-experimental, descriptive, and cross-sectional study was conducted. Records and responses from a satisfaction survey administered to 13 women aged 65 to 86 years were analyzed. The data were processed using frequencies, percentages, and descriptive statistics. The results showed favorable assessments of the activities, the staff's treatment and support, the provision of materials, and the fulfillment of participants' expectations. Social interaction was one of the most highly valued aspects, whereas the limited size of the physical space was identified as the main difficulty. It was concluded that the program achieved a high level of acceptance and fostered meaningful educational and social experiences. Its continuation should preserve close staff support and group activities, while improving the physical conditions and extending the evaluation to a more diverse population.

Keywords: older adults, education, satisfaction, health.

Resumen

El envejecimiento poblacional incrementó la necesidad de desarrollar programas educativos que promovieran la autonomía, el autocuidado, la participación social y el bienestar de las personas adultas mayores. El estudio tuvo como objetivo analizar la experiencia de las participantes en el programa educativo Viviendo Plenamente, desarrollado en un centro de salud tipo C de Guayaquil. Se realizó una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva y transversal. Se analizaron los registros y las respuestas de una encuesta de satisfacción aplicada a 13 mujeres de entre 65 y 86 años. La información se procesó mediante frecuencias, porcentajes y estadísticos descriptivos. Los resultados mostraron una valoración favorable de las actividades, el trato y acompañamiento del personal, la entrega de materiales y el cumplimiento de las expectativas. La interacción social fue uno de los aspectos más apreciados, mientras que el tamaño reducido del espacio constituyó la principal dificultad identificada. Se concluyó que el programa presentó una elevada aceptación y favoreció experiencias educativas y sociales significativas. Su continuidad debería conservar el acompañamiento cercano y las actividades grupales, además de mejorar las condiciones físicas y ampliar la evaluación a una población más diversa.

Palabras clave: adulto mayor, educación, satisfacción, salud.

Introduction

El envejecimiento poblacional constituye una transformación demográfica con importantes implicaciones para los sistemas sanitarios, la protección social y la participación comunitaria. En Ecuador, las personas de 65 años o más representan aproximadamente el 9 % de la población, lo

que evidencia la necesidad de fortalecer acciones orientadas a conservar su autonomía, funcionalidad y calidad de vida (Larrea Naranjo & Viñán Carrera, 2024). El envejecimiento saludable no se limita a la ausencia de enfermedades, sino que comprende el mantenimiento de capacidades físicas, mentales y sociales que permitan a las personas desenvolverse de acuerdo con sus necesidades y preferencias (Alvarado García & Salazar Maya, 2014).

Durante la vejez pueden presentarse enfermedades crónicas, disminución de la movilidad, cambios sensoriales, dependencia funcional y reducción de las oportunidades de interacción social. Sin embargo, estas condiciones se manifiestan de manera diferente en cada persona y están influidas por el entorno familiar, comunitario y sanitario (Duran-Badillo et al., 2020). La atención dirigida a las personas adultas mayores debe superar el enfoque centrado exclusivamente en la enfermedad e incorporar intervenciones preventivas, educativas y participativas que fortalezcan el autocuidado, la autonomía y la toma de decisiones relacionadas con la salud (Saraiva Aguiar & Salmazo Da Silva, 2022).

La educación para la salud representa una estrategia relevante para promover conocimientos, habilidades y prácticas favorables para el bienestar, su efectividad depende de que los contenidos sean comprensibles, pertinentes y aplicables a la vida cotidiana, considerando posibles dificultades visuales, auditivas, cognitivas o de movilidad (Martínez Sánchez et al., 2020). Las intervenciones presenciales que combinan explicaciones sencillas, actividades prácticas, recursos visuales y espacios de diálogo pueden mejorar la comprensión y utilización de la información sanitaria por parte de las personas mayores (Marshall et al., 2025). Los programas implementados desde la atención primaria de salud ofrecen condiciones favorables para integrar actividades educativas, físicas, cognitivas y sociales (Cotonieto-Martínez & Rodríguez-Terán, 2021). Estas intervenciones pueden contribuir al mantenimiento de la funcionalidad, el manejo de enfermedades crónicas, la adopción de hábitos saludables y el fortalecimiento de las capacidades de autocuidado, sus resultados dependen de la adaptación de las actividades, la claridad de las orientaciones, la participación de los usuarios y la continuidad del acompañamiento profesional.

La reducción de las redes de apoyo, las pérdidas familiares, la jubilación o las dificultades para desplazarse pueden incrementar el aislamiento y la soledad (Castillo Riquelme et al., 2023), los programas grupales permiten establecer relaciones, compartir experiencias y mantener rutinas significativas. La evidencia indica que las intervenciones que incorporan ejercicio, actividades multicomponentes y espacios de interacción pueden disminuir la soledad y favorecer la vinculación social de las personas adultas mayores (Hoang et al., 2022). Por tanto, la interacción con otras personas no constituye únicamente una actividad complementaria, sino un componente relacionado con la motivación, la permanencia y la valoración del programa.

La experiencia de los participantes también está condicionada por el trato recibido, la comunicación del personal, la ayuda brindada, la disponibilidad de materiales y las características del espacio físico. Una atención centrada en la persona requiere reconocer capacidades, necesidades y preferencias individuales, respetar la autonomía y adaptar las intervenciones a las

condiciones de quienes participan. Sentirse escuchado, respetado y acompañado influye en la satisfacción y aceptación de los programas comunitarios de salud (Liao et al., 2023).

Aunque la satisfacción no demuestra por sí sola la efectividad clínica de una intervención, permite valorar su aceptabilidad e identificar fortalezas y aspectos susceptibles de mejora. Conocer la percepción sobre las charlas, las actividades físicas y mentales, el material educativo, el apoyo del personal, las condiciones del espacio y el cumplimiento de las expectativas aporta información relevante para perfeccionar la implementación. El cuestionario utilizado para evaluar el programa Viviendo Plenamente incorporó estos componentes, además de la dependencia para asistir, la actividad física previa, las situaciones de incomodidad y la disposición para recomendar la experiencia.

En consecuencia, el objetivo de esta investigación fue analizar la experiencia de las personas adultas mayores participantes en el programa educativo Viviendo Plenamente, desarrollado en un centro de salud tipo C de la ciudad de Guayaquil, considerando las actividades realizadas, el acompañamiento del personal, las condiciones de implementación y la satisfacción alcanzada.

Methodology

Se desarrolló un estudio empírico, no experimental, descriptivo y de corte transversal, con enfoque cuantitativo. El componente cuantitativo permitió caracterizar a las personas participantes y describir su valoración del programa, mientras que el componente cualitativo se orientó a comprender las opiniones expresadas en las preguntas abiertas. La información se integró de manera complementaria para obtener una comprensión más amplia de la experiencia estudiada, de acuerdo con los principios de la investigación (Creswell & Creswell, 2017).

La investigación se realizó en el programa educativo Viviendo Plenamente, implementado en un centro de salud tipo C de la ciudad de Guayaquil, este incluyó charlas educativas, actividades físicas, motrices, mentales y lúdicas, así como espacios de interacción entre las personas adultas mayores y el personal de salud. La población estuvo constituida por quienes participaron en el programa y contaban con información registrada en la base institucional. La muestra fue no probabilística y quedó conformada por 13 personas adultas mayores, todas de sexo femenino y con edades comprendidas entre 65 y 86 años. Se consideraron los registros de participantes de 65 años o más que disponían de datos generales, valoración funcional y respuestas relacionadas con la experiencia en el programa.

La información se obtuvo de encuestas y datos de los pacientes. La ficha de datos del paciente registró edad, sexo, antecedentes de salud, nivel de independencia, uso de ayudas técnicas y actividades realizadas antes de la intervención. La autonomía funcional se encontraba clasificada mediante el índice de Katz, instrumento que valora la capacidad para realizar actividades básicas

de la vida diaria, como bañarse, vestirse, utilizar el baño, movilizarse, mantener la continencia y alimentarse.

Para conocer la experiencia de las participantes se utilizó un cuestionario de elaboración propia compuesto por 25 preguntas cerradas, de selección múltiple, escalas de valoración de uno a cinco y preguntas abiertas. Los ítems se organizaron analíticamente en cuatro dimensiones: características personales y actividades previas; valoración de las actividades educativas, físicas y mentales; condiciones de implementación, referidas al personal, infraestructura y materiales; y satisfacción con el programa, que comprendió el cumplimiento de expectativas, las experiencias agradables o incómodas, la calificación general y la disposición para participar nuevamente o recomendarlo.

El cuestionario fue diseñado específicamente para evaluar el programa y recogió retrospectivamente la percepción de las participantes durante el tiempo de asistencia. Debido a que la documentación disponible no presentó evidencias de validación de contenido ni de evaluación psicométrica, los ítems se analizaron de forma individual y por dimensiones.

Los datos cuantitativos fueron procesados mediante estadística descriptiva. Para la edad se calcularon medidas de tendencia central y dispersión, mientras que las variables categóricas se resumieron mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Debido al reducido número de participantes y al carácter descriptivo del estudio, no se aplicaron pruebas inferenciales ni se pretendió establecer relaciones causales o generalizar los hallazgos a otras poblaciones.

Las respuestas abiertas fueron examinadas mediante análisis temático de contenido. El procedimiento comprendió la lectura de las respuestas, la identificación de expresiones significativas, la asignación de códigos y su agrupación en categorías relacionadas con la actitud del personal, los contenidos y actividades, la infraestructura y los servicios, la seguridad y la satisfacción. Posteriormente, se compararon estas categorías con los resultados cuantitativos para identificar coincidencias, complementar los hallazgos y construir una interpretación integrada de la experiencia de las participantes.

Para proteger la confidencialidad, los nombres presentes en la base original fueron sustituidos por códigos numéricos durante el análisis y no se incorporaron identificadores personales en las tablas ni en la presentación de los resultados. La participación y el tratamiento de la información debieron respetar los principios de voluntariedad, confidencialidad y uso exclusivamente académico. Antes del envío del artículo deberá incorporarse el nombre de la autorización institucional, la modalidad de consentimiento informado y, cuando corresponda, la aprobación del comité de ética, debido a que estos datos no constan en los archivos revisados.

Results

Características de las participantes

La totalidad de las participantes fue de sexo femenino. Las edades estuvieron comprendidas entre 65 y 86 años, con una media de 75,7 años, una desviación estándar de 5,8 años y una mediana de 75 años. El grupo etario más numeroso fue el de 70 a 79 años, integrado por ocho participantes.

Tabla 1

Características personales, funcionales y de salud de las participantes.

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Femenino	13	100,0
Grupo etario	65-69 años	2	15,4
	70-79 años	8	61,5
	80 años o más	3	23,1
Nivel funcional	Independencia total	9	69,2
	Dependencia moderada	4	30,8
Ayuda técnica	No utilizaba	9	69,2
	Bastón	3	23,1
	Silla de ruedas	1	7,7
Antecedentes de salud ¹	Hipertensión arterial	6	46,2
	Diabetes mellitus	4	30,8
	Hipotiroidismo	2	15,4
	Sin antecedentes registrados	3	23,1
Actividad habitual registrada	Ejercicio, caminata o actividad semanal	6	46,2
	Tejido o costura	3	23,1
	Ninguna actividad	3	23,1
	Sin información	1	7,7

En relación con la funcionalidad, nueve participantes presentaron independencia total para las actividades básicas de la vida diaria y cuatro fueron registradas con dependencia moderada. Nueve mujeres no utilizaban ayudas técnicas, tres empleaban bastón y una se movilizaba en silla de ruedas. La hipertensión arterial fue el antecedente de salud más frecuente, seguida de la diabetes mellitus y el hipotiroidismo.

En cuanto a las actividades realizadas habitualmente, seis participantes registraron caminatas, ejercicio en el centro de salud o actividad física semanal; tres efectuaban tejido o costura, tres no realizaban ninguna actividad y una no contaba con esta información.

Valoración de las actividades y del personal

La valoración del personal fue favorable. En la tabulación consolidada, las 13 participantes identificaron al personal como amable, amigable y atento. Asimismo, se registró que todas recibieron ayuda durante las actividades y consideraron que las actividades mentales y motoras fueron fáciles de realizar.

Tabla 2

Valoración del personal y de las actividades del programa

Indicador	Respuesta	n/N válido	%
Actitud del personal ¹	Amable	13/13	100,0
	Amigable	13/13	100,0
	Atento	13/13	100,0
Ayuda durante las actividades	Sí	13/13	100,0
Facilidad de las actividades mentales y motoras	Sí	13/13	100,0
Inicio puntual de las actividades	Sí	11/13	84,6
	A veces	2/13	15,4
Expresión clara y segura del personal	Sí	8/8	100,0

Nota. ¹La actitud del personal admitió el registro de más de una característica. En la pregunta sobre claridad y seguridad de la comunicación existieron ocho respuestas válidas y cinco registros sin información.

Respecto a la puntualidad, 11 participantes señalaron que las actividades comenzaron a tiempo y dos indicaron que esto ocurrió algunas veces. En los ocho registros disponibles sobre la comunicación del personal, todas las respuestas señalaron que las charlas fueron expresadas de forma clara y segura.

Materiales y condiciones del espacio

Las 13 participantes calificaron el material educativo como muy bueno. También se registró que todas recibieron los materiales necesarios y que a ninguna se le solicitó comprar recursos o entregar dinero para realizar las actividades.

Tabla 3

Valoración de los materiales y del lugar de realización del programa

Indicador	Respuesta o característica	n	%
Material educativo	Muy bueno	13	100,0
Entrega de materiales	Sí	13	100,0
Solicitud de compra o dinero	No	13	100,0
Características del espacio ¹	Pequeño	13	100,0
	Limpio	10	76,9
	Ordenado	10	76,9
	Iluminado	5	38,5
	Fresco	1	7,7
	Oscuro	0	0,0
	Sucio	0	0,0

Nota. ¹Las participantes podían registrar varias características del espacio; por ello, los porcentajes no suman 100 %.

El tamaño reducido fue la característica atribuida con mayor frecuencia al lugar donde se desarrolló el programa. Diez participantes lo describieron como limpio y ordenado, cinco como iluminado y una como fresco. No se registraron respuestas que calificaran el espacio como oscuro o sucio.

Satisfacción con el programa

Los resultados consolidados mostraron que las 13 participantes consideraron que el programa cumplió sus expectativas, expresaron su disposición para volver a participar y señalaron

que lo recomendarían. El cuestionario incluyó estos indicadores como parte de la valoración general de la experiencia.

Tabla 4

Satisfacción, continuidad y aspectos preferidos del programa

Indicador	Respuesta	n/N válido	%
Cumplimiento de expectativas	Sí	13/13	100,0
Volvería a participar	Sí	13/13	100,0
Recomendaría el programa	Sí	13/13	100,0
Agrado general por el programa	Sí	12/12	100,0
Calificación de la iniciativa	Muy buena	12/12	100,0
Aspecto que más gustó	Conocer, conversar y compartir con otras personas	7/12	58,3
	Realizar actividades entretenidas	5/12	41,7

Nota. En las preguntas sobre agrado general, calificación y aspecto preferido se encontraron 12 respuestas válidas.

Entre las 12 respuestas disponibles acerca del aspecto más valorado, siete destacaron conocer al personal, conversar con las compañeras y relacionarse con otras personas. Las cinco respuestas restantes resaltaron la realización de actividades consideradas entretenidas.

Discussion

Los resultados mostraron una experiencia ampliamente favorable de las participantes en el programa educativo Viviendo Plenamente, la valoración positiva comprendió las actividades realizadas, el acompañamiento del personal, los materiales proporcionados y la disposición para recomendar y volver a participar en el programa. Estos hallazgos indican una elevada aceptabilidad de la intervención dentro del grupo estudiado, aunque no permiten establecer cambios en la salud o en la funcionalidad, debido a que la investigación evaluó percepciones y satisfacción, sin mediciones previas y posteriores.

La participación de mujeres con diferentes condiciones funcionales constituye un aspecto relevante. Aunque la mayoría presentó independencia para las actividades básicas de la vida diaria, también participaron personas con dependencia moderada y usuarias de bastón o silla de ruedas. El hecho de que todas consideraran fáciles las actividades mentales y motoras sugiere que estas fueron accesibles para las capacidades del grupo. Este resultado coincide con Rubio et al. (2013) quienes identificaron que la capacidad funcional, la percepción de seguridad, las características del entorno y las emociones experimentadas durante la actividad influyen en la participación de las personas mayores.

La totalidad de la muestra estuvo conformada por mujeres, lo cual limita la comprensión de la experiencia de los hombres adultos mayores. Esta composición puede relacionarse con las características de la convocatoria, la disponibilidad para asistir o las preferencias por actividades grupales, aunque los datos disponibles no permiten determinar su causa. Sandlund et al. (2018) encontraron que las motivaciones y preferencias para participar en ejercicios pueden variar según

el género y el contexto sociocultural, mientras que la interacción con personas de edades similares y el componente social pueden actuar como motivadores.

El trato del personal representó una de las principales fortalezas. Las participantes lo calificaron como amable, amigable y atento, y señalaron que recibieron ayuda durante las actividades. Esta valoración permite inferir que el acompañamiento profesional no fue percibido únicamente como apoyo técnico, sino también como un componente relacional de la experiencia. Franke et al. (2021) encontraron que las características personales de quienes conducen programas para adultos mayores, las oportunidades de compartir experiencias y la interacción significativa contribuyen a fortalecer la conexión social.

La interacción social fue el aspecto preferido por la mayoría de las participantes que respondieron esta pregunta. Conocer personas, conversar con las compañeras y relacionarse con el personal fueron valorados por encima de los componentes exclusivamente físicos o educativos. Este resultado evidencia que el programa funcionó también como un espacio de encuentro y participación comunitaria. En el programa Choose to Move, la posibilidad de compartir información, aprender de otras personas, encontrarse con participantes que vivían experiencias similares y establecer interacciones significativas fue identificada como un mecanismo para fortalecer la conexión social y reducir la percepción de soledad Nettlefold et al. (2024), por tanto, en Viviendo Plenamente convendría mantener las actividades grupales y crear momentos intencionados para el diálogo, la cooperación y la construcción de vínculos.

La satisfacción y la disposición unánime para recomendar y repetir la experiencia confirman que la intervención fue bien recibida. Dierckx et al. (2022) al evaluar un programa preventivo dirigido a personas mayores residentes en la comunidad, encontraron que el 83,9 % consideró útiles las actividades desarrolladas y destacaron la importancia del acompañamiento, el seguimiento y la adaptación a las necesidades individuales. Aunque los programas y los instrumentos fueron diferentes, ambos estudios muestran que las personas mayores valoran favorablemente las intervenciones cuando perciben utilidad, apoyo profesional y correspondencia con sus necesidades. No obstante, los porcentajes máximos obtenidos en Viviendo Plenamente deben interpretarse con cautela, debido al reducido número de participantes, la ausencia de anonimato documentado en la aplicación y la posibilidad de respuestas influenciadas por cortesía o deseabilidad social.

Los materiales educativos también recibieron una valoración positiva y todas las participantes señalaron que fueron proporcionados sin requerir aportes económicos. Esta condición favoreció la igualdad de acceso y evitó que la capacidad económica se convirtiera en una barrera para participar. La satisfacción con los materiales no permite determinar si se produjeron aprendizajes, cambios de comportamiento o mejoras en el autocuidado. Para establecer estos efectos, próximas evaluaciones deberían incorporar preguntas sobre los conocimientos adquiridos y mediciones antes y después de la intervención.

El espacio fue considerado limpio y ordenado, pero todas las participantes lo calificaron como pequeño; además, la tabulación registró falta de ventilación, deterioro de algunos elementos y preocupaciones sobre la seguridad del sector. Estas condiciones no impidieron una evaluación favorable del programa, aunque pueden afectar su comodidad, accesibilidad y sostenibilidad. Song et al. (2024) encontraron asociaciones entre la percepción de la infraestructura, el entorno, la seguridad y los comportamientos de actividad física e interacción social de las personas mayores.

Conclusions

La experiencia de las personas adultas mayores en el programa educativo Viviendo Plenamente fue favorable, debido a la valoración positiva de las actividades, el acompañamiento del personal, la provisión de materiales y el cumplimiento de las expectativas. La disposición de todas las participantes para recomendar el programa y volver a participar evidenció su aceptación dentro del grupo estudiado.

La interacción social constituyó uno de los principales aportes del programa. Conversar, compartir con otras participantes y relacionarse con el personal fortaleció la experiencia, por lo que el componente grupal debe considerarse un elemento central de las intervenciones educativas dirigidas a personas adultas mayores.

Aunque las actividades fueron percibidas como accesibles y el espacio como limpio y ordenado, su tamaño reducido representó la principal limitación de implementación. La continuidad del programa requiere conservar el acompañamiento cercano y las actividades participativas, mejorar las condiciones físicas y ampliar futuras evaluaciones a una población más diversa para determinar sus efectos en la salud, la funcionalidad y el bienestar.

References

- Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57–62. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Castillo Riquelme, V., Cifuentes Aguayo, E., Órdenes Órdenes, D., & Gatica Parra, J. (2023). Depresión y aislamiento social en personas mayores, análisis del rol de la participación tecnológica. *Revista de Investigación En Psicología*, 26(1), 77–96. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v26i1.24798>
- Cotonieto-Martínez, E., & Rodríguez-Terán, R. (2021). Salud comunitaria: Una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(2), 393–410. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3816>
- Creswell, J., & Creswell, D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.

- Dierckx, E., Duppen, D., Hoens, S., Switsers, L., Smetcoren, A.-S., De Donder, L., & D-Scope. (2022). Effectiveness, satisfaction and meaningfulness of a 6-step detection and prevention program for frail community-dwelling older adults: A mixed-method evaluation. *BMC Geriatrics*, 22(1), 966. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03504-7>
- Duran-Badillo, T., Salazar-Barajas, M. E., Hernández-Cortés, P. L., Guevara-Valtier, M. C., & Gutiérrez-Sánchez, G. (2020). Función sensorial y dependencia en adultos mayores con enfermedad crónica. *SANUS*, (15), 1. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi15.178>
- Franke, T., Sims-Gould, J., Nettlefold, L., Ottoni, C., & McKay, H. A. (2021). “It makes me feel not so alone”: Features of the Choose to Move physical activity intervention that reduce loneliness in older adults. *BMC Public Health*, 21(1), 312. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10363-1>
- Hoang, P., King, J. A., Moore, S., Moore, K., Reich, K., Sidhu, H., Tan, C. V., Whaley, C., & McMillan, J. (2022). Interventions Associated With Reduced Loneliness and Social Isolation in Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*, 5(10), e2236676. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.36676>
- Larrea Naranjo, J. D. L., & Viñán Carrera, J. A. (2024). La transición demográfica y el envejecimiento poblacional: Futuros retos para la política de salud en el Ecuador. *Visionario Digital*, 8(4), 72–95. <https://doi.org/10.33262/visionariodigital.v8i4.3263>
- Liao, L., Feng, M., You, Y., Chen, Y., Guan, C., & Liu, Y. (2023). Experiences of older people, healthcare providers and caregivers on implementing person-centered care for community-dwelling older people: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *BMC Geriatrics*, 23(1), 207. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03915-0>
- Marshall, N., Butler, M., Lambert, V., Timon, C. M., Joyce, D., & Warters, A. (2025). Health literacy interventions and health literacy-related outcomes for older adults: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 25(1), 319. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12457-7>
- Martínez Sánchez, L. M., Hernández-Sarmiento, J. M., Jaramillo-Jaramillo, L. I., Villegas-Alzate, J. D., Álvarez-Hernández, L. F., Roldan-Tabares, M. D., Ruiz-Mejía, C., Calle-Estrada, M. C., & Ospina-Jiménez, M. C. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención: Health education as an important promotion and prevention strategy. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(2), 490–504. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
- Nettlefold, L., Macdonald, H. M., Sims Gould, J., Bauman, A., Szewczyk, Z., & McKay, H. A. (2024). Does optimizing Choose to Move – a health-promoting program for older adults – enhance scalability, program implementation and effectiveness? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 21(1), 140. <https://doi.org/10.1186/s12966-024-01649-9>

- Rubio, E., Comín, M., Montón, G., Martínez, T., Magallón, R., & García-Campayo, J. (2013). Determinantes de la capacidad funcional en personas mayores según el género. *Gerokomos*, 24(2), 69–73. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2013000200004>
- Sandlund, M., Pohl, P., Ahlgren, C., Skelton, D. A., Melander-Wikman, A., Bergvall-Kåreborn, B., & Lundin-Olsson, L. (2018). Gender Perspective on Older People's Exercise Preferences and Motivators in the Context of Falls Prevention: A Qualitative Study. *BioMed Research International*, 2018, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2018/6865156>
- Saraiva Aguiar, R., & Salmazo Da Silva, H. (2022). Qualidade da atenção à saúde do idoso atenção primária: Uma revisão integrativa. *Enfermeria Global*, 21(1), 545–589. <https://doi.org/10.6018/eglobal.444591>
- Song, Y., Wang, Y., Zhou, M., Suo, Z., Wang, X., Li, C., Feng, X., Cheng, J., & Yu, H. (2024). Association between the perceived built environment and health behaviors in older adults: A cross-sectional study from Beijing, China. *BMC Geriatrics*, 24(1), 692. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05285-7>

Funding

The authors received no funding for the development of the research.

Conflict of Interest

The authors declare that they have no conflicts of interest.

Author Contributions

The authors contributed to the development of the manuscript.