

Promoción de hábitos y estilos de vida saludable en los adultos mayores de la comunidad de Villa Esther zona rural del municipio de Puerto Escondido Córdoba

Promotion of healthy habits and lifestyles in older adults in the community of Villa Esther, rural area of the municipality of Puerto Escondido Córdoba

Jesús Fernando Kerguelen Soto¹, Fernando Manuel Cantero Osorio², Julio David Cogollo Morales³, Ismael Emiro Negrete Vega⁴, Oscar Daniel Lozano Ruiz⁵ y Robin David Sanchez Nuñez⁶

¹Institución Educativa Villa Esther, kergue16@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-7540-8102>, Colombia

²Institución Educativa Villa Esther, fernandocanteroosorio@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0003-5542-4038>, Colombia

³Institución Educativa Villa Esther, juliocogollomorales@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0000-1956-8286>, Colombia

⁴Institución Educativa Villa Esther, negretevega@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0005-7438-1381>, Colombia

⁵Institución Educativa Villa Esther, osdaluoriz@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0000-0485-348X>, Colombia

⁶Institución Educativa Villa Esther, binro_16@hotmail.com, <https://orcid.org/0009-0006-6574-2314>, Colombia

Información del Artículo

Trazabilidad:

Recibido 10-12-2024

Revisado 11-12-2024

Aceptado 31-12-2024

Palabras Clave:

Salud

Actividad física

Adulto mayor

Estilos de vida

RESUMEN

La calidad de vida y longevidad de las personas mayores depende en gran parte de los hábitos de alimentación y diferentes factores de tipo psico-social Barrón, V., Rodríguez, A., & Chavarría, P. (2017), muchas de las patologías que en la actualidad se dan en adultos mayores son consecuencia de una mala planificación alimenticia durante las diferentes etapas de la vida, cabe destacar que cada día estas enfermedades aumentan porque algunos adultos mayores son sedentarios y su actividad física es casi nula, este trabajo busca promover hábitos y estilos de vida en adultos mayores de la comunidad de Villa Esther esto con el fin de minimizar el impacto de estas enfermedades no trasmisible y que puedan permitir mayor autonomía en estos adultos mayores El estudio tiene un enfoque cualitativo y un método de Investigación Acción Pedagógica que incluyó la aplicación de entrevistas semiestructuradas, encuesta sociodemográfica e interacción social con los sujetos; evidenciando una problemática relacionada con el riesgo cardiovascular y la falta de promoción de hábitos y estilos de vida saludable, la población estuvo conformada por 60 adultos mayores, la muestra corresponde a 12, como resultados más significativo se encontró que el 100% de la población están en el estrato uno, su ocupación es jornalero, ama de casa u oficios varios En cuanto a las enfermedades más comunes el 56% de la población presenta hipertensión, así mismo el 33% manifiesta tener diabetes el 2% osteoporosis, finalmente los sujetos participantes de este estudio reportan en un 9% tener otras patologías., 32% realiza actividad física de 1 a 4 días a la semana, finalmente existe poco interés por parte de los adultos mayores en educarse en salud, sus costumbres están muy enraizadas en creencias propias de sus ancestros, se concluye entonces que todos los adultos mayores participante de este estudio tienen riesgo cardio metabólico, que los niveles de actividad física son los relacionados con el día a día en sus labores de jornaleros, que no les interesa educarse en salud porque ellos tienen años viviendo así y que se deben a sus propias creencias, finalmente las entidades de salud les falta llegar con sus programas a la zona rural.

ABSTRACT

The quality of life and longevity of older people depends largely on eating habits and different psycho-social factors Barrón, V., Rodríguez, A., & Chavarria, P. (2017), many of the pathologies that currently occur in older adults are a consequence of poor nutritional planning during different stages of life, it should be noted that these diseases increase every day because some older adults are sedentary and their physical activity is almost zero. This work seeks to promote habits and lifestyles in older adults in the community of Villa Esther, in order to minimize the impacts of these non-communicable diseases and that can allow greater autonomy in these older adults. The study has a qualitative approach and a method of Pedagogical Action Research that included the application of semi-structured interviews, sociodemographic survey and social interaction with the subjects; evidencing a problem related to cardiovascular risk and the lack of promotion of healthy habits and lifestyles, the population was made up of 60 older adults, the sample corresponds to 12, the most significant results were found that 100% of the population are In stratum one, their occupation is day laborer, housewife or various jobs. Regarding the most common diseases, 56% of the population has hypertension, likewise 33% report having diabetes and 2% osteoporosis, finally, 9% of the subjects participating in this study report having other pathologies. 32% perform physical activity from 1 to 4 days a week, finally there is little interest on the part of older adults in educating themselves about health, their customs are deeply rooted in beliefs of their ancestors, it is concluded that all participating older adults of this study have cardio-metabolic risk, that the levels of physical activity are those related to the day-to-day work of day laborers, that they are not interested in educating themselves in health because they have been living like this for years and that it is due to their own beliefs. Finally, health entities need to reach rural areas with their programs.

Keywords:

Health
Physical activity
Older adult
Lifestyle

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida y longevidad de las personas mayores depende en gran parte de los hábitos de alimentación y diferentes factores de tipo psico-social Barrón et al. (2017), muchas de las patologías que en la actualidad se dan en adultos mayores son consecuencia de una mala planificación alimenticia durante las diferentes etapas de la vida, cabe destacar que cada día estas enfermedades aumentan porque algunos adultos mayores son sedentarios y su actividad física es casi nula, pensando en esto, la presente propuesta busca promover hábitos y estilos de vida en adultos mayores de la comunidad de Villa Esther esto con el fin de minimizar el impactos de estas enfermedades no trasmisible que permitan mayor autonomía en estos adultos mayores como lo afirma Molina et al. (2011). La autonomía personal debe promoverse mediante intervenciones para mejorar las funciones físicas, cognitivas, sociales y psicoafectivas y eliminando las barreras que obstaculizan la vida independiente

Los adultos mayores sufren una serie de cambios con el envejecimiento que tienen repercusión en su estado nutricional, capacidad física y capacidad cognitiva, con un impacto en el deterioro funcional y el riesgo de padecer o agravar enfermedades crónicas degenerativas, Palacios et al. (2015) durante toda la vida los seres humanos van viviendo diversas etapas las cuales van dejando consigo ciertas secuelas que al llegar a la edad adulta esta se convierte en un cumulo de diversas patologías

Las enfermedades más comunes que puede enfrentar un adulto mayor según son Durán et al. (2010). la hipertensión, la diabetes y la osteoporosis estas se van desarrollando a lo largo de la vida y cuando se llega a la edad adulta estas hacen implosion trayendo consigo ciertas secuelas que deja afectaciones para el resto de la vida , muchas de estas enfermedades son alimentadas por los malos hábitos y estilos de vida saludable que en gran medida afecta considerablemente al ser humano al llegar a la edad adulta , cabe destacar que muchas de estas enfermedades mencionadas anteriormente trae otras asociadas como lo es el claro ejemplo de una diabetes mal tratada acarrea consigo problemas renales , amputaciones , glaucoma entre otros y estas enfermedades se dan en todos los contextos ya sea rural o urbano

En la comunidad de Villa Esther zona rural de Puerto Escondido según datos de la junta de acción Comunal existen alrededor de 60 adultos mayores muchos sin nada que hacer en sus casas dedicado a pequeñas actividades de la vida diaria , muchos delicados de salud y con múltiples enfermedades de tipo cardiovascular como resultado de malos hábitos durante las etapas de si vida, desde esta propuesta se busca educarlos frente a los hábitos y estilos de vida saludable desde actividades de promoción y prevención

liderado por estudiantes de secundaria desde el área de educación física de la institución ,sabiendo las bondades de la actividad física como lo manifiesta Salazar-Barajas et al. (2020). la actividad física en los adultos mayores es importante para la prevención y control de las enfermedades crónicas y otro tipo de enfermedades.

Los hábitos y estilos de vida saludable representan en gran medida un pasaporte a una buena o mala calidad de vida, lo que se haga en la juventud se repercute durante el resto de la vida según Lanza (2011). La importancia de los estilos de vida, y la influencia de los determinantes sociales en la salud de las personas. Siendo los adultos mayores personas que a través del ciclo vital han ido adquiriendo ciertos comportamientos que influyen en la salud y/o enfermedad de la persona

Por otro lado muchos de los adultos mayores no realizan actividad física sistematizada , y la que realizan en es la que se da en el día a día con las labores diaria , este tipo de actividad física es buena hasta cierta medida dado que puede ser relativa en algunos casos algunos adultos hacen actividad física cuando les toca ir al campo a trabajar pero si el día fue lluvioso no pueden asistir entonces pierden un espacio que es dedicado de forma natural al cuerpo Compean-Ortiz et al. (2013) manifiesta que . la actividad física realizada dentro del contexto de sus patrones de la vida diaria no es de cierto modo confiable porque no incluye el autocuidado, este tipo de actividad física es inconsciente

Otra de la problemática radica en que al ser una comunidad rural apartada los programas de las diferentes entidades de salud llegan con muy poca intensidad, esto es un tema común en estas veredas dado que los tomadores de decisiones ven a esta población como un gasto muy grande realizar procesos de intervención en salud dado las condiciones del terreno o el acceso, esto lógicamente que deteriora la calidad de vida de los adultos mayores que son los que más sufren la inoperancia estatal. Finalmente, las costumbres ancestrales hacen que muchas de estas comunidades prefieran seguir sus mismos parámetros que seguir parámetros modernos de cuidado en salud estos se convierten en una problemática que afecta considerablemente la calidad de vida de los adultos mayores Cerrutti (2010). Las costumbres y el tratamiento de la salud pueden ser de gran ayuda, pero a su vez algunas de estas costumbres pueden ser dañinas y perjudiciales para estas comunidades

Ahora bien, para sustentar este trabajo se realizó una búsqueda exhaustiva de documentos, artículos que se relacionen con el tema encontrando aportes significativos de:

Durán et al. (2010) El cual realizo un trabajo denominado ***Enfermedad crónica en adultos mayores. Universitas médica***, el Objetivo de este estudio fue, describir la frecuencia de la enfermedad crónica en adultos mayores de la ciudad de Cali, Colombia. Para ello utilizo como Metodología. una muestra de 500 adultos mayores, entre los 60 y 96 años. A los cuales les aplico un cuestionario de factores psicosociales para el adulto mayor diseñado por Baca, González y Uribe. Dentro de los resultados más importante Se observó que la hipertensión, la diabetes y la osteoporosis son las enfermedades más comunes en los adultos mayores, aunque el mayor porcentaje de esta población se encuentra sin ningún tipo de enfermedad. Por otro lado, se observó que los adultos mayores casados y viudos presentaban más enfermedades en comparación con los que se encontraban solteros, separados o en unión libre. El autor pudo determinar que la enfermedad crónica continúa siendo un problema en los adultos mayores y su presencia está relacionada, no sólo con la disminución de la funcionalidad del ser humano, sino también, con el control y la prevención de las enfermedades y la dificultad para acceder a los sistemas de salud.

Otro referente importante es el trabajo realizado por Calpa-Pastas et al. (2019). El cual tiene como título ***Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia la Promoción de la Salud*** este tuvo como objetivo: analizar las estrategias de promoción de la salud para el fomento de Estilos de Vida Saludables en escenarios de familia, trabajo, comunidad, educación y sector sanitario. Para este trabajo se empleó un Método de estudio descriptivo a partir de la revisión y análisis sistemático de estudios originales primarios sobre estrategias de promoción de la salud y estilos de vida saludables, haciendo uso de la lista de control PRISMA. Los Resultados más relevantes cuentan que se abordó desde 5 escenarios sanitario , educativo ,comunitario , lugar de trabajo y familia ,se identificaron tres estrategias de Promoción en salud para el fomento de Estilos de vida saludable, estos se basaron en información, educación, cambio de actitudes, fortalecimiento de la autoestima y toma de decisiones a través de salud móvil, técnicas de motivación, talleres prácticos y psicoeducación, por otro lado El análisis entre Estilos de Vida Saludables y Escenarios de Acción indica que la actividad física, alimentación saludable, manejo del estrés y prevención del consumo de sustancias lícitas, fueron abordados en los 5 escenarios de acción determinados para el estudio Las principales Conclusiones: manifiestan que el desarrollo de estrategias que promueven estilos de vida saludables es incipiente en escenarios como el lugar de trabajo y la familia, lo cual genera una baja cobertura poblacional y demanda acciones interdisciplinarias desde diferentes campos como el de la Psicología de la Salud.

Otro referente importante es el desarrollado por Mera et al. (2016). Este lleva como título ***Promoción de estilos de vida saludables en la investigación e intervención de la salud familiar intercultural en el adulto mayor*** El objetivo fue identificar el perfil sociodemográfico, epidemiológico e intercultural de las familias.

Mediante un estudio descriptivo en 94 adultos mayores, 34 internos de Funteman y 60 asociados al Club de Jaramijó en este trabajo involucraron estudiantes de cultura física, psicología, trabajo social, informática secretariado y enfermería. Entre las enfermedades frecuentes están hipertensión arterial 26%, diabetes mellitus tipo II 20%, enfermedades cardiovasculares 16%, Osteoarticular 12%, enfermedades renales 10%, pulmonares 6%, prostáticos y ginecológicos 4 % de los cuales 2% presentan cáncer y el 32 % de los adultos mayores poseen algún tipo de discapacidad en ambos grupos.

Dentro de los resultados se resalta que El 52% de los adultos se sienten tristes, excluidos, aislados e inútiles, no siempre reciben visitas, ni participan con sus familiares y amigos, el 16 % de los adultos mayores viven solos totalmente abandonados es importante generar Intervención desde acciones enfocadas a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles usando como referente la actividad física, independencia, autonomía y participación en eventos que contribuyen a prevenir accidentes y complicaciones fomentando el autocuidado para su salud y bienestar familiar.

MATERIALES Y MÉTODOS

El objetivo de este trabajo es promover hábitos y estilos de vida en adultos mayores de la comunidad de Villa Esther esto con el fin de minimizar el impacto de estas enfermedades no trasmisible y que puedan permitir mayor autonomía en estos adultos mayores

El estudio tiene un enfoque cualitativo y un método de Investigación Acción Pedagógica que incluyó la aplicación de entrevistas semiestructuradas, encuesta sociodemográfica e interacción social con los sujetos evidenciando una problemática relacionada con el riesgo cardiovascular y la falta de promoción de hábitos y estilos de vida saludable

Población y Muestra

La población estuvo conformada por 60 adultos mayores, la muestra corresponde a 12 adultos mayores que aceptaron participar en dicho estudio de los cuales 9 son de sexo masculino y 3 de sexo femenino

Instrumento

Los instrumentos aplicados fue una encuesta sociodemográfica, y entrevista semiestructurada además de la interacción social con los participantes

Procedimiento de recogida y análisis de datos

Fase 1: consentimiento informado y encuesta sociodemográfica

Fase 2: aplicación de la entrevista semiestructurada

Fase 3 se realizó un análisis de los datos recolectado, estos fueron contrastados con la teoría.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Frente a los resultados de acuerdo con las características sociodemográfica se encontró los siguiente:

Tabla 1: Datos sociodemográficos

Sujeto	Edad	Nivel académico	Género
1	65	Iletrado	Masculino
2	67	Iletrado	Masculino
3	78	Primaria	Femenino
4	76	Primaria	Masculino
5	87	Primaria	Femenino
6	74	Iletrado	Masculino
7	73	Primaria	Masculino
8	69	Iletrado	Masculino
9	64	Secundaria	Femenino
10	75	Primaria	Masculino
11	65	Primaria	Masculino
11	71	Primaria	Masculino

Tabla 2: Descripción de las Variables sociodemográficas

Variable	Porcentaje	Descripción
Edad	64-87	El promedio de edad de los sujetos se encuentra entre 64-87 años
Sexo	75% Masculino 25% Femenino	Frente a los datos sociodemográfico encontramos que el 75% de la población representado por 10 sujetos es de sexo masculino y el 25% % representado en 3 sujeto es de sexo femenino.
Nivel académico	Primaria Secundaria Iletrado	El 58,33% representados en 7 sujetos alcanzaron un nivel de primaria, 25 % un nivel se secundaria y el 8.33 %es iletrado
Estrato	100% : 1	Estrato socioeconómico El 100% de la población pertenece al estrato socioeconómico uno y su territorio es de carácter rural
Ocupación	Jornalero 66,7% Capataz o finquero 25% % Ama de casa 7 %	En cuanto a la ocupación el 66,7% representado por 8 adultos mayores se dedica a trabajos relacionados con jornalero, el 25% representado por 3 sujetos se dedican a capataz o finquero, el 8.333% representado por 1 sujeto se desempeña como ama de casa
Realiza actividad física a la semana	1a 3 días 32% 3 a 5 días 27% 5 a 7 días 15% 7 a 9 días 26%	Se pudo establecer que los días que más actividad física realizan es de 1 a 3 días 32%, de 3 a 5 días 27%, de 7 a 9 días 26% y de 5 a 7 días 15%, cabe resaltar que este tiempo de actividad física según los sujetos es representado en las labores del día a día

Estos datos obedecen a una población representada por adultos mayores que viven en la la ruralidad donde las labores, como la agricultura, el cuidado de ganado juegan un papel importante, el 100 % de esta población es de estrato socioeconómico es 1 , El promedio de edad de los sujetos se encuentra entre 64-87años , en cuanto al sexo el 75% de la población representado por 10 sujetos es de sexo masculino y el 25% % representado en 3 sujeto es de sexo femenino., en loque respecta al nivel educativo El 58,33% representados en 7 sujetos alcanzaron un nivel de primaria, 25 % un nivel se secundaria y el 8.33 %es iletrado, finalmente se pudo establecer que los días que más actividad física realizan es de 1 a 3 días 32%, de 3 a 5 días 27%, de 7 a 9 días 26% y de 5 a 7 días 15%, cabe resaltar que este tiempo de actividad física según los sujetos es representado en las labores del día a día

Área relacionada con la salud

En cuanto a las variables relacionadas con la salud se tomó en cuentas tres aspectos la primera las enfermedades de base más comunes de los sujetos de participantes de este estudio, así como también los dolores y las lesiones más comunes a causa del uso prolongado del burro.

Tabla 3: Enfermedades más comunes

Items	Enfermedades	Porcentaje
1	Hipertensión	56 %
2	Osteoporosis	2 %
3	Diabetes	33 %
4	Otras patologías	9 %

En cuanto a las enfermedades más comunes el 56% de la población presenta hipertensión, así mismo el 33% manifiesta tener diabetes el 2% osteoporosis, finalmente los sujetos participantes de este estudio reportan en un 9 % tener otras patologías.

Tabla 3: Labores de la vida diaria.

Lugar	Días a la semana	Porcentaje
Labores u oficios de la casa	7	60%
Ordeñar atender reses	6	30%
Trabajo con machete	4	10%

De acuerdo con la entrevista semiestructurada los sujetos indicaron los días y porcentaje de trabajo representado en sus labores diaria los porcentajes de referencias se representan de la siguiente forma el 60% durante los 7 días de la semana realiza Labores u oficios de la casa El 30% durante 6 días a la semana Ordeñar y atender reses, el 10% durante 4 días a la semana realiza trabajo con machete

Tabla 4: Educación en salud.

Talleres	Nombre del taller	Numero de participante
Enfermedades no transmisibles	Generalidades de las enfermedades	12 participante 100%
Importancia de la actividad física	Actividad física y salud	9 participante 75 %
Nutrición y hábitos saludable	Importancia de la nutrición	11 participante 91.67%

De acuerdo con los talleres realizados con los adultos mayores se establecieron 3 talleres de educación en salud uno sobre Enfermedades no transmisibles, el otro sobre la Importancia de la actividad física y el ultimo sobre Nutrición y hábitos saludable en los tres talleres se dio una participación dividida de la siguiente forma en el primer taller 12 participante 100% en el segundo 9 participante 75 % y en el tercer 11 participante 91.67%

CONCLUSIÓN

Dentro de las conclusiones más significativas se puede determinar la población representada por adultos mayores que viven en la ruralidad donde las labores diaria se basan en actividades como la agricultura, el cuidado de ganado entre otros, el 100 % de esta población es de estrato socioeconómico es 1 , las ruralidad es sinónimo de estrato socioeconómico bajo y es donde existen muchas necesidades a la cual la población adultos mayores no son la excepción

La población participante en este estudio presenta enfermedades de base como hipertensión, la diabetes y la osteoporosis enfermedades muy duras para esta población ya que con el pasar de los años empiezan a disminuir muchas funciones corporales pueden disminuir su calidad de vida, estos hallazgos coinciden con los presentados por Aquino et al., (2018). Los malos hábitos de vida saludable pueden no solo aumentar los costos de los programas y tratamiento en salud publica sino también el aumento de más enfermedades como Osteoporosis, Artritis, Hipertensión Arterial, Diabetes

Por otro lado, es importante destacar que la inactividad física es uno de los elementos que propicia el desarrollo de enfermedades y que muchos de los adultos mayores consideran que la mejor actividad física es la que ellos realizan en su diario vive con las actividades de la vida diaria en ese sentido contrastado con los aportes de Garrido Méndez (2014). Donde se es bien conocido que en la actualidad es bien conocido que la inactividad física trae consigo grandes consecuencias, a la enfermedad y a la calidad de vida

Es de destacar que se necesitan más campañas de educación en salud por parte de los entes de salud y dentro de este estudio muchos adultos mayores no reciben la educación en salud necesaria que deben recibir por

parte de las autoridades de salud, otros no les interesa conocer un poco más sobre cómo prevenir enfermedades no transmisibles

Finalmente, a partir de este estudio se pudo brindar capacidad instalada mediante charlas relacionada al tema de educación en salud, estas permitieron generar enseñanza a los adultos, mayores y sus familias con el fin contribuir a una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS

- Barrón, V., Rodríguez, A., & Chavarría, P. (2017). Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. *Revista chilena de nutrición*, 44(1), 57-62.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182017000100008&script=sci_arttext&tlng=pt
- Molina, E. H., Mayorga, I. M., Galán, V. M., & Gala, M. C. (2011). Experiencias españolas en la promoción de la autonomía personal en las personas mayores. *Gaceta sanitaria*, 25, 147-157.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111003219>
- Salazar-Barajas, M. E., Salazar-González, B. C., Ávila-Alpírez, H., Guerra Ordóñez, J. A., Ruiz Cerino, J. M., & Durán-Badillo, T. (2020). Hábitos alimentarios y actividad física en adultos mayores con enfermedad crónica. *Ciencia y enfermería*, 26.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100216&script=sci_arttext&tlng=pt
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), <https://www.un.org/es/about-us>
- Compean-Ortiz, L. G., Quintero-Valle, L. M., Ángel-Pérez, D., Reséndiz-González, E., Salazar-González, B. C., & González-González, J. G. (2013). Educación, actividad física y obesidad en adultos con diabetes tipo 2 desde la perspectiva del autocuidado de Orem. *Aquichan*, 13(3), 347-362.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972013000300004&script=sci_arttext
- Cerrutti, M. S. (2010). *Salud y migración internacional: mujeres bolivianas en la Argentina*. Programa Naciones Unidas para el Desarrollo; Centro de Estudios de Población.
<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/189537>
- Lanza, M. (2011). *Los hábitos alimentarios saludables y la práctica de actividad física con tratamiento no farmacológico de enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular) en adultos mayores* (Doctoral dissertation, Universidad ISALUD).
<http://repositorio.isalud.edu.ar/jspui/handle/1/17>
- Palacios Guzmán, S. M., Macas Espinosa, V. X., & Ruiz-Apodaca, I. R. (2015). *Valoración nutricional de los pacientes adultos mayores con riesgo asociado a enfermedades cardiovasculares que asisten al centro gerontológico municipal "Dr. Arsenio de la Torre Marcillo", Guayaquil, 2015* (Doctoral dissertation, ESPOL. FCV).
<https://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/52058>
- Durán, A., Valderrama, L., Uribe, A. F., González, A., & Molina, J. M. (2010). Enfermedad crónica en adultos mayores. *Universitas médica*, 51(1), 16-28.
<https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018676003.pdf>
- Calpa-Pastas, A. M., Santacruz-Bolaños, G. A., Álvarez-Bravo, M., Zambrano-Guerrero, C. A., Hernández-Narváez, E. D. L., & Matabachoy-Tulcan, S. M. (2019). Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 139-155.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772019000200139&script=sci_arttext
- Mera, V. M. S., Vera, M. F. Z., Sabando, L. M., & Vega, M. P. L. (2016). Promoción de estilos de vida saludables en la investigación e intervención de la salud familiar intercultural en el adulto mayor. *YACHANA Revista Científica*.
<http://revistas.ulvr.edu.ec/index.php/yachana/article/view/435>
- Aquino Tomalá, C. A., & Muñoz Rosales, C. A. (2018). *Enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores en centro IESS. Comuna Palmar Santa Elena 2017* (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2018.).
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4355>
- Garrido Méndez, A. L. (2014). La práctica de actividad física y hábitos de salud de los futuros maestros en Educación Primaria de la Universidad de Barcelona. Un estudio sobre la incidencia de la Educación Física vivida en la ESO en su futura acción docente.
<https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/59585>