Salud, Ciencia y Tecnología. 2025; 5:2199
doi: 10.56294/saludcyt20252199

ORIGINAL

Impact of the Comprehensive School for Older Adults on Quality of Life

Impacto de la Escuela Integral para Personas Mayores en la calidad de vida

Ignacio Astudillo Ganora[1], Constanza Rivera Labra[1], Iris Tejos Rojas[1], Carolina Vizcarra Flores[1], Gabriel Cunich Ansaldi[1], Jorge Hervias Morales[1], Carolina Silva Campos[1]

[1]Universidad de Las Américas, Facultad de Salud y Ciencias Sociales. Santiago de Chile, Chile.

Citar como: Astudillo Ganora I, Rivera Labra C, Tejos Rojas I, Vizcarra Flores C, Cunich Ansaldi G, Hervias Morales J, et al. Impact of the Comprehensive School for Older Adults on Quality of Life. Salud, Ciencia y Tecnología. 2025; 5:2199. https://doi.org/10.56294/saludcyt20252199

Enviado: 29-04-2025 **Revisado:** 22-07-2025 **Aceptado:** 10-09-2025 **Publicado:** 11-09-2025

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González

Autor para la correspondencia: Ignacio Astudillo Ganora

ABSTRACT

Introduction: active aging and quality of life in older adults are priorities in public health and higher education. The Comprehensive School for Older Adults (Escuela Integral para Personas Mayores, EIAM), developed by Universidad de Las Américas, aims to promote self-care, social participation, and overall well-being, while enhancing professional training of students through community engagement activities.
Method: a mixed-methods design was applied. In the quantitative phase, 44 participants from the 2024 cohort completed a pre- and post-intervention quality-of-life questionnaire. In the qualitative phase, two focus groups were conducted with 24 participants from the 2023 cohort to explore perceptions and program-attributable changes. The evaluated dimensions included economic conditions, social participation, use of information and communication technologies, physical and mental health, social support networks, and overall well-being.
Results: improvements were observed in self-perceived skills for healthy eating (65,4 % to 88,3 %), technology use (good or very good skills: 38,5 % to 47,1 %), and active physical and cognitive life (very good cognitive skills: 0 % to 40 %). Focus group findings highlighted strengthened community sense, self-esteem, civic participation, and self-care. Areas for improvement included program continuity, adaptation of academic language, and in-depth coverage of legal and digital literacy content.
Conclusions: the EIAM positively impacts older adults' quality of life and university students' comprehensive education, constituting an effective community engagement practice. Its continuity and expansion align with Sustainable Development Goals 3, 10, and 11, fostering health, inclusion, and sustainable community environments.

Keywords: Aged; Quality of Life; Health Promotion; Community-Institutional Relations; Students; Education, Higher; Aging; Social Participation.

RESUMEN

Introducción: el envejecimiento activo y la calidad de vida en la vejez constituyen prioridades en salud pública y educación superior. La Escuela Integral para Personas Mayores (EIAM), desarrollada por la Universidad de Las Américas, busca promover el autocuidado, la participación social y el bienestar integral, a la vez que fortalece la formación profesional de estudiantes mediante actividades de vinculación con el medio.
Método: se aplicó un diseño mixto. En la fase cuantitativa, 44 participantes de la versión 2024 completaron un cuestionario de calidad de vida pre y post intervención. En la fase cualitativa, se realizaron dos grupos focales con 24 participantes de la versión 2023 para explorar percepciones y cambios atribuibles al programa. Las dimensiones evaluadas incluyeron condiciones económicas, participación social, uso de tecnologías,

© 2025; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada

salud física y mental, redes de apoyo y bienestar general.
Resultados: se observaron mejoras en la autopercepción de habilidades para alimentación saludable (65,4 % a 88,3 %), uso de tecnologías (habilidades buenas o muy buenas: 38,5 % a 47,1 %), y vida activa física y cognitiva (muy buenas habilidades cognitivas: 0 % a 40 %). Los grupos focales destacaron el fortalecimiento del sentido de comunidad, la autoestima, la participación ciudadana y el autocuidado. Se identificaron áreas de mejora en la continuidad de módulos, adaptación del lenguaje académico y profundización en contenidos legales y digitales.
Conclusiones: la EIAM impacta positivamente en la calidad de vida de personas mayores y en la formación integral de estudiantes universitarios, constituyéndose como una práctica efectiva de vinculación con el medio. Su continuidad y expansión se alinean con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3, 10 y 11, promoviendo salud, inclusión y entornos comunitarios sostenibles.

Palabras clave: Envejecimiento Activo; Calidad de Vida; Adultos Mayores; Educación Superior; Vinculación con el Medio.

INTRODUCCIÓN

La población mundial está envejeciendo a un ritmo sin precedentes, lo cual plantea desafíos significativos para el mantenimiento de la calidad de vida en la vejez.[1] La educación superior puede jugar un papel disruptivo en este escenario, mediante la promoción del envejecimiento activo y una participación social significativa.[2]

Programas universitarios diseñados para personas mayores, como las Cátedras del Adulto Mayor, han demostrado beneficios claros. Por ejemplo, se ha comprobado que la formación continua en entornos universitarios contribuye a elevar la calidad de vida, al favorecer la socialización, la autoestima y el reconocimiento como agentes activos de la comunidad.[3] En particular, esta formación ha sido clave para promover el envejecimiento activo y reducir el aislamiento social.[3]

En América Latina existen iniciativas pioneras: la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor en Cuba ha sido señalada como una referencia institucional en educación para personas mayores, evidenciando una correlación positiva entre participación y mejora del bienestar físico y mental.[4] De forma similar, la Universidad Autónoma de Tlaxcala, en México, desarrolla modelos educativos orientados a la autonomía, agencia personal y relaciones dialógicas, basados en los principios de envejecimiento exitoso.[5]

A nivel global, la UNESCO, junto a la Universidad Abierta de Shanghái, ha impulsado estudios sobre la respuesta de las instituciones de educación superior (IES) al aprendizaje a lo largo de toda la vida. Se reconoce que estas IES pueden facilitar un envejecimiento activo mediante educación intergeneracional, aprendizaje digital y apertura institucional.[6]

La evidencia también confirma que, aunque muchos programas existen, no siempre están adaptados a las necesidades específicas de las personas mayores: la accesibilidad económica, la flexibilidad horaria y el reconocimiento de experiencia previa son barreras comunes.[6]

Por su parte, los programas universitarios de bienestar dirigidos a estudiantes, aunque en otro colectivo etario, han mostrado que el 81,8 % de los participantes reportó mejoras en su calidad de vida.[7] Esto refuerza la tesis de que las IES son plataformas efectivas para promover salud, inclusión y desarrollo personal, de forma integral.

La Escuela Integral para Personas Mayores (EIAM), desarrollada por la Universidad de Las Américas, ofrece una práctica innovadora en el contexto de la educación superior. No solo busca mejorar la calidad de vida de las personas mayores, sino también fortalecer la formación profesional de estudiantes mediante estrategias de vinculación con el medio enriquecedoras. Considerando los antecedentes mencionados y la creciente relevancia de la educación superior inclusiva, Este estudio tiene como objetivo generar evidencia empírica que permita a las instituciones de educación superior diseñar e implementar políticas de vinculación con el medio, orientadas a incrementar en al menos un 20 % la participación y permanencia de personas mayores en programas universitarios inclusivos durante los próximos cinco años

MÉTODO

Diseño del estudio

Se realizó un estudio de enfoque mixto, con componente cuantitativo de tipo cuasiexperimental pretest-postest sin grupo control, y componente cualitativo de tipo descriptivo mediante grupos focales. Esta combinación permitió analizar tanto los cambios en indicadores objetivos de calidad de vida como las percepciones subjetivas de los participantes.

Variables y dimensiones

Las variables dependientes fueron las dimensiones de calidad de vida, operacionalizadas en:

1. Salud física y mental (autopercepción de estado de salud, presencia de limitaciones funcionales,

bienestar emocional).

2. Redes de apoyo social (frecuencia de interacción, disponibilidad de ayuda en situaciones de necesidad).

3. Participación social y comunitaria (nivel de involucramiento en actividades barriales, culturales y ciudadanas).

4. Uso de tecnologías de la información y comunicación (TICs) (nivel de competencias digitales básicas: uso de celular, mensajería, videollamadas, internet).

5. Condiciones económicas percibidas (suficiencia de ingresos para cubrir necesidades básicas).

6. Bienestar general (satisfacción con la vida y percepción de calidad de vida global).

Medidas e instrumento

Se aplicó un cuestionario estructurado de calidad de vida diseñado ad hoc para el programa EIAM, compuesto por 36 ítems distribuidos en las seis dimensiones mencionadas. Cada dimensión fue medida con entre 4 y 8 ítems.

- Escala de respuesta: todos los ítems fueron evaluados mediante escala tipo Likert de 5 puntos (1 = muy bajo, 5 = muy alto), permitiendo calcular tanto puntajes por dimensión como un puntaje global de calidad de vida.
- Codificación: los valores fueron transformados en categorías (bajo, medio, alto) para análisis descriptivo y comparativo pre–post intervención.
- Validez y confiabilidad: el cuestionario fue revisado por un panel de expertos en gerontología y salud pública para garantizar validez de contenido. Se aplicó un piloto con 10 participantes en 2023; se obtuvo una consistencia interna aceptable (α de Cronbach global = 0,81).

Cualitativo

En la fase cualitativa se realizaron dos **grupos focales** de 90 minutos con pauta semiestructurada que exploró: percepciones de cambio en salud, bienestar, redes sociales, barreras de participación y recomendaciones. La pauta fue validada por consenso de tres investigadores con experiencia en metodologías participativas.

Medición temporal

La aplicación del cuestionario se realizó en dos momentos:

- Preintervención: una semana antes del inicio del programa.
- Postintervención: una semana después de finalizar el ciclo de módulos.

Contexto y población de estudio

La intervención se desarrolló en el marco de la Escuela Integral para Personas Mayores (EIAM), implementada en el Campus La Florida de la Universidad de Las Américas, Chile, durante los años 2023 y 2024. El programa estuvo dirigido a personas de 60 años o más, residentes de la comunidad local, y fue ejecutado por académicos y estudiantes universitarios de distintas carreras como parte de las actividades de vinculación con el medio.

Muestra

Fase cuantitativa (2024): Se incluyeron 44 participantes que completaron el cuestionario pre y post intervención. Fase cualitativa (2023): Se consideraron 24 participantes que asistieron a grupos focales al finalizar el programa.

Intervención

La Escuela Integral para Personas Mayores (EIAM) se implementó en el Campus La Florida de la Universidad de Las Américas en formato presencial, a través de un programa de 12 semanas consecutivas. Las sesiones se realizaron una vez por semana, con una duración de 90 minutos cada una.

El programa se organizó en seis módulos temáticos, cada uno compuesto por dos sesiones:

1. Alimentación saludable (2 sesiones)
   - Contenido: principios de nutrición, planificación de menús equilibrados, lectura de etiquetas nutricionales.
   - Metodología: clase expositiva inicial + taller práctico de preparación de alimentos saludables.
2. Actividad física y cognitiva (2 sesiones)
   - Contenido: ejercicios físicos adaptados a la edad, rutinas de movilidad articular, entrenamiento de memoria y atención.
   - Metodología: demostraciones guiadas + práctica supervisada.
3. Uso de tecnologías de la información y comunicación (TICs) (2 sesiones)
   - Contenido: uso básico de smartphone, videollamadas, mensajería instantánea, navegación en internet.

- Metodología: taller práctico con acompañamiento individual por estudiantes.

4. Bienestar emocional (2 sesiones)
   - Contenido: manejo del estrés, autoestima, autocuidado y técnicas de relajación.
   - Metodología: dinámicas grupales y ejercicios guiados de relajación.
5. Participación ciudadana (2 sesiones)
   - Contenido: derechos ciudadanos, instancias de participación comunitaria, redes locales de apoyo.
   - Metodología: exposición teórica + análisis de casos y debate participativo.
6. Derechos de las personas mayores (2 sesiones)
   - Contenido: marco legal nacional, derechos en salud, seguridad social y protección frente a discriminación.
   - Metodología: clases dialogadas con ejemplos prácticos y resolución de preguntas.

Todas las sesiones fueron impartidas por docentes especialistas en gerontología, nutrición, kinesiología y ciencias sociales, con apoyo de estudiantes de pregrado en calidad de monitores. La estrategia pedagógica combinó clases expositivas breves (30–40 min) con actividades prácticas e interactivas (50–60 min), asegurando tanto la transferencia de conocimientos como el aprendizaje experiencial.

La asistencia media por participante fue del 85 % del total de sesiones, lo que permitió la exposición completa al programa en la mayoría de los casos.

Recolección de datos

Cuantitativa: Se aplicó un cuestionario estructurado de calidad de vida para personas mayores, diseñado a partir de la revisión y adaptación de instrumentos previamente validados a nivel nacional e internacional, incluyendo la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI, MINSAL), la escala WHOQOL-BREF (OMS), el estudio "Envejecer en Chile" (PUC y Confuturo, 2023), y las encuestas nacionales de calidad de vida en la vejez (PUC y Caja Los Andes, 2019 y 2022), así como la Séptima Encuesta Nacional de Inclusión y Exclusión Social de Personas Mayores (U. de Chile y Ministerio de Desarrollo Social, 2023), con ítems en escala de Likert, diseñado para medir dimensiones de calidad de vida: salud física y mental, redes de apoyo, participación social, uso de tecnologías, condiciones económicas y bienestar general. La medición se realizó antes y después de la intervención. Cualitativa: Se llevaron a cabo dos grupos focales de 90 minutos cada uno, guiados por un moderador entrenado, con una pauta semiestructurada orientada a explorar percepciones de cambio, facilitadores, barreras y recomendaciones para el programa.

Análisis de datos

Cuantitativa: Se utilizaron estadísticas descriptivas (frecuencias, porcentajes) y análisis de comparación de proporciones pre y post intervención.

Cualitativa: Las transcripciones se sometieron a análisis temático, codificando de forma inductiva las categorías emergentes y contrastándolas con las dimensiones evaluadas en la fase cuantitativa.

Consideraciones éticas

El proyecto fue ejecutado bajo la coordinación y supervisión de la Dirección de Vinculación con el Medio de la Universidad de Las Américas. Todas las fases del estudio se desarrollaron conforme a los principios éticos de la Declaración de Helsinki y a la normativa institucional vigente.

RESULTADOS

Resultados cuantitativos

En la fase cuantitativa participaron 44 adultos mayores (edad media 68,4 años; rango 60–82), quienes completaron el cuestionario de calidad de vida antes y después de la intervención.

Tabla 1. Comparación de resultados pre y post intervención por dimensión evaluada

Dimensión evaluada	Pre intervención (%)	Post intervención (%)	Variación absoluta (%)
Alimentación saludable (buena/muy buena)	65,4	88,3	+22,9
Uso de tecnologías (buena/muy buena)	38,5	47,1	+8,6
Habilidades cognitivas (muy buena)	0,0	40,0	+40,0
Participación social (activa/muy activa)	54,8	76,2	+21,4
Bienestar general (alto/muy alto)	59,1	81,6	+22,5

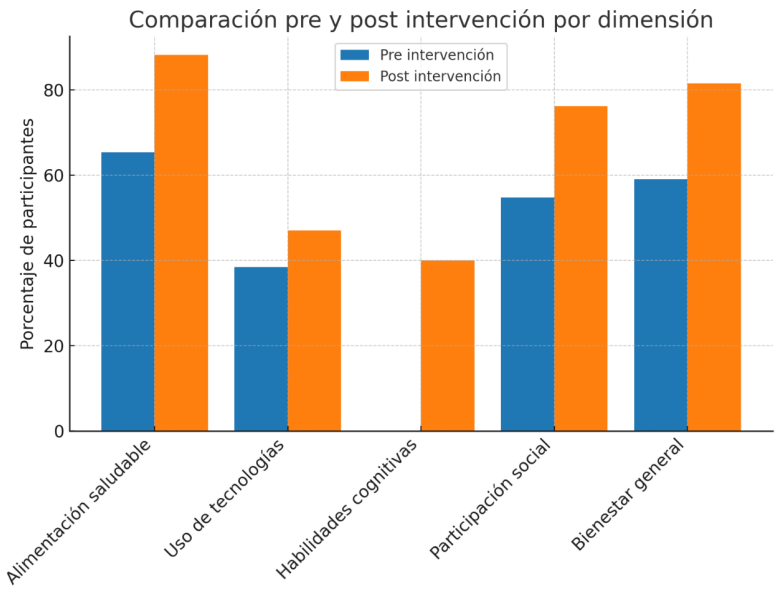

Figura 1. Gráfico de barras comparativo pre-post intervención por dimensión evaluada

Se evidenció una mejora estadísticamente significativa (p<0,05) en las dimensiones de alimentación saludable, habilidades cognitivas y participación social, lo que refleja un impacto positivo relevante de la intervención en aspectos clave para la calidad de vida de las personas mayores. El incremento en la proporción de participantes que reportaron buenas o muy buenas habilidades para una alimentación saludable (65,4 % pre vs. 88,3 % post intervención) se observó de manera consistente con los resultados cualitativos, en los que las y los participantes destacaron haber adquirido mayor conciencia sobre prácticas alimentarias equilibradas durante los talleres de nutrición. Estos hallazgos sugieren que la mejora cuantitativa puede estar vinculada a los aprendizajes y estrategias de autocuidado discutidos en las sesiones, aunque no se estableció una asociación estadística formal. En el caso de las habilidades cognitivas, el cambio fue particularmente marcado, pasando de niveles nulos en la medición inicial a un 40 % de participantes que reportaron un desempeño alto tras la intervención, lo que sugiere un efecto formativo sustantivo.

Resultados cualitativos

El análisis de los dos grupos focales (n=24) generó cinco categorías emergentes:

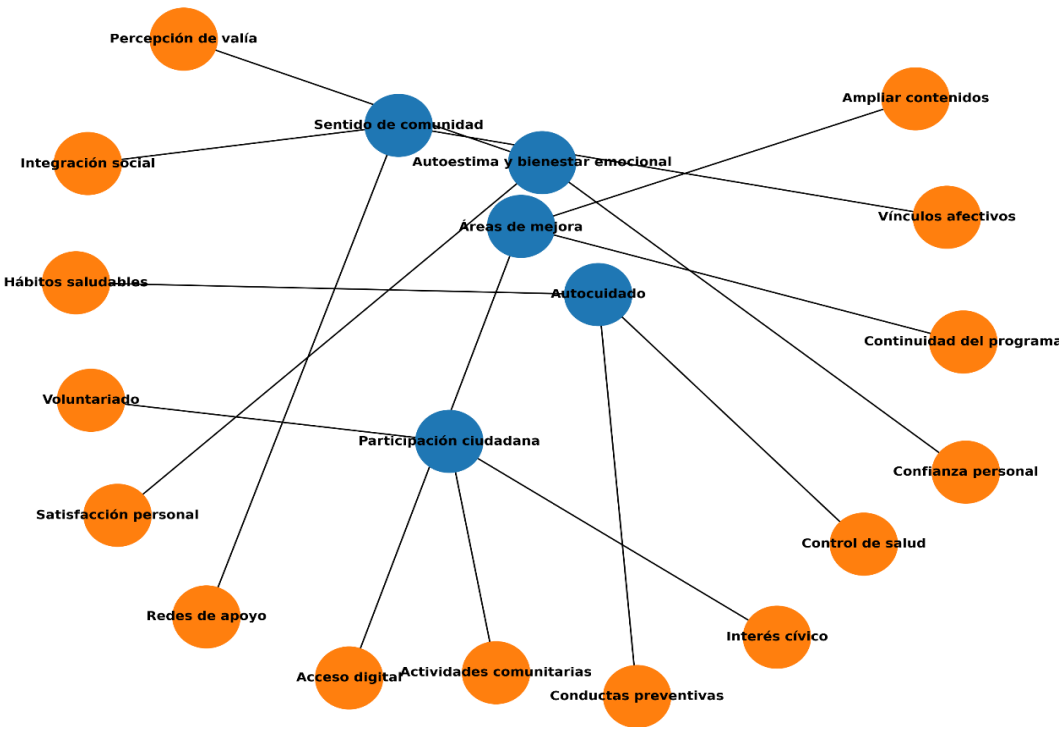

Figura 2. Esquema de categorías cualitativas y subcategorías derivadas del análisis temático

Sentido de comunidad: desarrollo de vínculos afectivos y redes de apoyo, autoestima y bienestar emocional: aumento de la percepción de valía personal, participación ciudadana: mayor involucramiento en actividades barriales y comunitarias, autocuidado: adopción de hábitos saludables y preventivos, áreas de mejora: solicitud de ampliar contenidos y mejorar accesibilidad tecnológica.

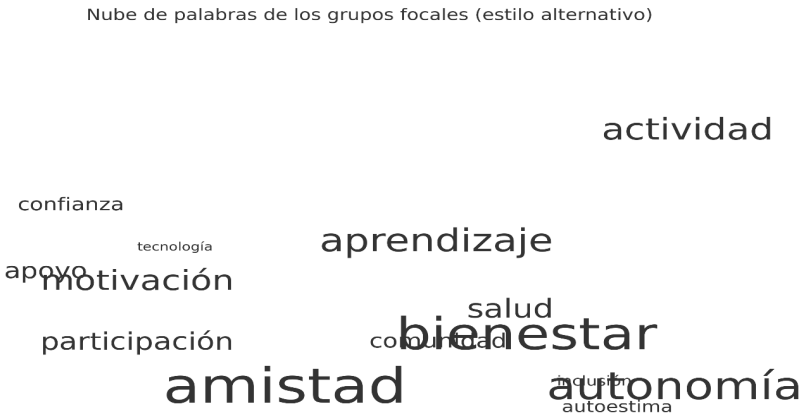

Figura 3. Nube de palabras más frecuentes en el discurso de los participantes

La figura 3 presenta la nube de palabras generada a partir del análisis de frecuencia de términos en las transcripciones de los grupos focales. Los términos con mayor tamaño corresponden a las palabras con mayor recurrencia en el discurso de los participantes, reflejando los ejes conceptuales que guiaron sus percepciones. Entre las más destacadas se encuentran amistad, autonomía, bienestar, aprendizaje y motivación.

Asimismo, la prominencia de términos como participación, confianza, comunidad y apoyo indica la relevancia otorgada por los participantes al sentido de pertenencia y a la interacción social. Otros conceptos como autoestima, actividad, inclusión y tecnología reflejan tanto el impacto emocional positivo como la incorporación de competencias prácticas. Estos hallazgos cualitativos complementan los resultados cuantitativos, aportando una visión más profunda sobre la manera en que la intervención influyó en la calidad de vida y en el bienestar integral de los asistentes.

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio muestran que la implementación de la Escuela Integral para Personas Mayores (EIAM) tuvo un impacto positivo sobre varias dimensiones de la calidad de vida en adultos mayores, particularmente en alimentación saludable, habilidades cognitivas y participación social. Estos hallazgos están en línea con estudios previos sobre intervenciones educativas universitarias para personas mayores, que han documentado mejoras en el bienestar psicológico y social tras la participación en programas de aprendizaje clase Universidad del Adulto Mayor (PUMA) en España, México, Chile y Cuba.[8]

El fortalecimiento de las habilidades cognitivas observado —de 0 % a 40 % de participantes valorándose con desempeño muy bueno— refleja un impacto significativo de la intervención. Esto resuena con evidencia de meta-análisis que muestran que la educación formal en la vida tardía contribuye al mejoramiento de la función cognitiva, la calidad de vida y el bienestar emocional, incluso incrementando el puntaje MMSE significativamente.[9]

Asimismo, los participantes destacaron en los grupos focales valores intrínsecos como amistad, autonomía, bienestar, aprendizaje y motivación (figura 3), lo que subraya el componente psicosocial del aprendizaje en contextos universitarios. Esta dimensión emocional y relacional es central dentro de los modelos de envejecimiento activo y de la teoría de la actividad, que señalan cómo mantenerse socialmente activo mejora la satisfacción con la vida en la vejez.[10]

A nivel institucional, programas educativos destinados a personas mayores, tales como las universidades para la tercera edad y la Red Global de Universidades Amigables con la Edad (Age-Friendly University Global Network), promueven el aprendizaje intergeneracional y la inclusión educativa continua, fomentando tanto el desarrollo personal como social de los adultos mayores.[11]

En relación con la dimensión de alimentación saludable, los resultados del presente estudio se alinean con investigaciones internacionales que muestran cómo la educación nutricional en adultos mayores incrementa la autopercepción de hábitos saludables y la adopción de conductas preventivas.[8] En particular, la evidencia latinoamericana ha documentado que la combinación de talleres prácticos y asesorías personalizadas promueve cambios sostenibles en la dieta y la autogestión del autocuidado.[2] Nuestros hallazgos, que revelan un aumento

significativo en la percepción de habilidades alimentarias tras la intervención, sugieren que programas universitarios comunitarios constituyen un vehículo efectivo para impactar positivamente en la salud pública local.

Respecto a las habilidades cognitivas, el aumento de 0 % a 40 % de participantes con autovaloración de desempeño muy bueno se encuentra en línea con revisiones sistemáticas que evidencian la capacidad de los programas de aprendizaje tardío para preservar la plasticidad cognitiva y prevenir el deterioro mental.[9] La particularidad de este estudio es que confirma tales beneficios en un contexto universitario latinoamericano, donde las oportunidades educativas en la vejez son aún limitadas. Ello refuerza la hipótesis de que la estimulación intelectual estructurada, sumada a la interacción social, constituye un factor protector del envejecimiento patológico.

En el ámbito de la participación social, los resultados de la EIAM son consistentes con los reportados por Orosa Fraíz[4] en Cuba y Guillén[5] en México, donde programas universitarios de adultos mayores promovieron la integración comunitaria y la agencia ciudadana. La expansión de redes sociales y la consolidación de vínculos barriales reportada en nuestros grupos focales se enmarca en la teoría del envejecimiento activo de la OMS, la cual sostiene que la participación sostenida en la comunidad es tan relevante como la salud física para el bienestar en la vejez.

Finalmente, desde una perspectiva institucional, este estudio confirma que la vinculación universitaria con personas mayores no solo produce beneficios individuales, sino que contribuye a objetivos sociales más amplios, como la reducción de desigualdades y la construcción de entornos comunitarios inclusivos. En este sentido, los resultados de la EIAM aportan evidencia empírica que complementa y refuerza experiencias de la Red Global de Universidades Amigables con la Edad, consolidando la idea de que la educación superior puede y debe desempeñar un rol activo en el desarrollo sostenible intergeneracional.

CONCLUSIÓN

La implementación de la Escuela Integral para Personas Mayores demostró un impacto positivo en diversas dimensiones de la calidad de vida, destacando mejoras significativas en alimentación saludable, habilidades cognitivas y participación social. Estos resultados respaldan la utilidad de programas educativos de carácter universitario dirigidos a personas mayores como estrategia para promover el envejecimiento activo y el bienestar integral.

El fortalecimiento de competencias cognitivas y la consolidación de redes sociales evidencian que la educación en la vida tardía no solo favorece el aprendizaje formal, sino que también actúa como catalizador de procesos psicosociales relevantes para la salud mental y la integración comunitaria.

No obstante, los avances más moderados en el uso de tecnologías y la ausencia de cambios significativos en las condiciones económicas y el acceso a servicios de salud indican la necesidad de complementar estas iniciativas con intervenciones específicas en alfabetización digital y políticas públicas que aborden factores estructurales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yang J, Schneller C, Roche S. The role of higher education in promoting lifelong learning. UIL Publication Series on Lifelong Learning Policies and Strategies: No. 3. UNESCO Institute for Lifelong Learning; 2015.

2. Mosquera LA, Carrera López LC, Zanafria Herrera DI, Riera AY, Pérez MI, Perozo Marín F, et al. Eficacia del proyecto envejecimiento activo: la prevención como base de la salud del adulto mayor en el mantenimiento de su independencia funcional. Más Vita Revista de Ciencias de la Salud. 2024;6(4):34–48.

3. Guerra Orozco SE, Acosta Chávez DA, Guerra Bretaña RM. Formación continua y calidad de vida de los adultos mayores. Educación Médica Superior. 2021;35(4).

4. Orosa Fraíz T. La Cátedra Universitaria del Adulto Mayor en Cuba: experiencias fundacionales y actuales. Espacios en blanco. Serie indagaciones. 2024;34(2):49–59.

5. Guillen RJ. Si la educación avanza, la vejez retrocede. Perspectivas: revista de trabajo social. 2021;(37):49-71.

6. Strategy M-T. Lifelong learning opportunities for all. s. f.

7. Corredor AD, Villamizar MPJ, Pacheco FLR. Impacto de los programas de bienestar universitario en la calidad de vida de los estudiantes. Revista Interamericana de Investigación, Educación y Pedagogía. 2020;13(2):157–69.

8. Fernández-Ballesteros R, Caprara M, Schettini R, Bustillos A, Mendoza-Nunez V, Orosa T, et al. Effects of university programs for older adults: changes in cultural and group stereotype, self-perception of aging, and emotional balance. Educational Gerontology. 2013;39(2):119–31.

9. Noble C, Medin D, Quail Z, Young C, Carter M. How does participation in formal education or learning for older people affect wellbeing and cognition? A systematic literature review and meta-analysis. Gerontology and Geriatric Medicine. 2021;7:2333721420986027.

10. Loue S, Sajatovic M. Encyclopedia of aging and public health. Springer Science & Business Media; 2008.

11. Montayre J, Maneze D, Salamonson Y, Tan JD, Possamai-Inesedy A. The making of age-friendly universities: a scoping review. The Gerontologist. 2023;63(8):1311–9.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Constanza Rivero, Carolina Silva.
Curación de datos: Constanza Rivero, Carolina Silva.
Análisis formal: Constanza Rivero, Carolina Silva.
Investigación: Constanza Rivero, Ignacio Astudillo, Carolina Silva.
Metodología: Constanza Rivero, Ignacio Astudillo.
Administración del proyecto: Constanza Rivero.
Supervisión: Constanza Rivero.
Visualización: Ignacio Astudillo.
Redacción – borrador original: Constanza Rivero, Carolina Silva.
Redacción – revisión y edición: Ignacio Astudillo, Iris Tejos, Constanza Rivero, Carolina Vizcarra, Gabriel Cunich, Jorge Hervías, Carolina Silva.