Research Club Scientia Vol. 4, No 4
Frecuencia: Octubre – Diciembre pp. 1241 - 1250
ISSN: 3103 - 1315
DOI: https://doi.org/10.65415/eza5qr81

Impacto de los programas de envejecimiento activo y apoyo comunitario en la calidad de vida de los adultos mayores: revisión integrativa exploratoria

Impact of Active Ageing and Community Support Programmes on Older Adults' Quality of Life: An Exploratory Integrative Review

Impatto dei programmi di invecchiamento attivo e di sostegno comunitario sulla qualità della vita degli anziani: una revisione integrativa esplorativa

Grecia Elizabeth Encalada Campos [I]
gencaladac@unemi.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-4550-0063

Francisco Gabriel Carrera Cali [II]
franciscocarrera324@gmail.com
https://orcid.org/0009-0007-2128-0899

Lina Gabriela Alzate Pionce [III]
lalzatep@unemi.edu.ec
https://orcid.org/0009-0003-9398-8133

Steven Alexander Alvarez Holguín [IV]
salvarezh3@unemi.edu.ec
https://orcid.org/0009-0001-7952-6827

Frankie Gabriel Espinoza Barzola [V]
fespinozab3@unemi.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-2152-0631

Correspondencia: gencaladac@unemi.edu.ec

Artículo de Investigación

*** Recibido:** 19/10/2026 ***Aceptado:** 08/11/2026 *** Publicado:** 23/11/2026

I. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Milagro, Ecuador.
II. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Milagro, Ecuador.
III. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Milagro, Ecuador.
IV. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Milagro, Ecuador.
V. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), Milagro, Ecuador.

Resumen

El envejecimiento activo incorpora oportunidades de participación, autonomía y bienestar que trascienden la atención centrada en la enfermedad. El objetivo de esta revisión fue analizar la contribución de los programas de envejecimiento activo y del apoyo comunitario a la calidad de vida de las personas mayores, diferenciando resultados de intervenciones y factores asociados. Se realizó una revisión integrativa exploratoria de un archivo CSV de Scopus, exportado en noviembre de 2026 bajo filtros de búsqueda correspondientes a 2010–2025. El archivo contenía diez artículos, todos publicados en 2025; después de depurar duplicados y evaluar títulos y resúmenes, siete fueron incluidos: tres sobre programas o actividades y cuatro de carácter contextual. Los estudios describieron beneficios percibidos de la actividad física comunitaria, fortalecimiento de las relaciones sociales y mejor desempeño en medidas de envejecimiento activo después de capacitación comunicativa. También identificaron asociaciones entre resiliencia, participación social y envejecimiento saludable, junto con desigualdades de acceso a servicios. Sin embargo, las investigaciones fueron heterogéneas y no siempre midieron calidad de vida ni permitieron inferencias causales. Se concluye que las iniciativas comunitarias constituyen una vía prometedora de promoción del bienestar, siempre que integren componentes físicos, psicosociales y de accesibilidad y sean evaluadas mediante diseños rigurosos.

Palabras clave: envejecimiento activo; calidad de vida; adultos mayores; apoyo comunitario; participación social.

Abstract

Active ageing encompasses opportunities for participation, autonomy and well-being beyond disease-centred care. This review aimed to examine how active ageing programmes and community support contribute to older adults' quality of life while distinguishing intervention outcomes from associated factors. An exploratory integrative review was conducted using a Scopus CSV file exported in November 2026 from a search filtered for the period 2010–2025. The file comprised ten articles, all published in 2025. After duplicate checking and title-and-abstract screening, seven studies were retained: three investigating programmes or activities and four providing contextual evidence. The studies reported perceived benefits of community-based physical activity, stronger social relationships and improved active-ageing scores following communication-skills training. Associations among resilience, social participation and healthy ageing were also identified, together with inequalities in access to community services. Nevertheless, study designs and outcome measures varied substantially; quality of life was not assessed directly in every study, and causal interpretation was often inappropriate. Overall, community initiatives offer a promising route to promoting well-being among older people, provided that physical and psychosocial components are integrated with equitable access. Stronger comparative studies, longer follow-up and consistent quality-of-life measures are needed to establish which programmes work, for whom and under what conditions.

Keywords: active ageing; quality of life; older adults; community support; social participation.

Riassunto

L'invecchiamento attivo comprende opportunità di partecipazione, autonomia e benessere che vanno oltre l'assistenza centrata sulla malattia. Questa revisione ha esaminato il contributo dei programmi di invecchiamento attivo e del sostegno comunitario alla qualità della vita degli anziani, distinguendo i risultati degli interventi dai fattori associati. È stata condotta una revisione integrativa esplorativa di un file CSV di Scopus esportato nel novembre 2026, relativo a una ricerca filtrata per il periodo 2010–2025. Il file conteneva dieci articoli, tutti pubblicati nel 2025; dopo la verifica dei duplicati e lo screening di titoli e riassunti, sono stati inclusi sette studi: tre riguardanti programmi o attività e quattro di carattere contestuale. Gli studi hanno segnalato benefici percepiti dell'attività fisica comunitaria, rafforzamento delle relazioni sociali e miglioramenti negli indicatori di invecchiamento attivo dopo una formazione comunicativa. Sono emerse inoltre associazioni tra resilienza, partecipazione sociale e invecchiamento sano, insieme a disuguaglianze nell'accesso ai servizi. Tuttavia, i disegni e gli esiti valutati erano eterogenei e non sempre consentivano inferenze causali sulla qualità della vita. Le iniziative comunitarie rappresentano quindi una prospettiva promettente, purché integrino dimensioni fisiche, psicosociali e accessibilità equa e siano sottoposte a valutazioni metodologicamente solide.

Parole chiave: invecchiamento attivo; qualità della vita; anziani; sostegno comunitario; partecipazione sociale.

Introducción

El aumento de la longevidad exige comprender la vejez como una etapa que puede conservar posibilidades de aprendizaje, participación y autodeterminación, aun cuando existan enfermedades crónicas o limitaciones funcionales. La Organización Mundial de la Salud (2020) propone un envejecimiento saludable centrado en la capacidad funcional y en entornos que posibiliten hacer aquello que cada persona considera valioso. Desde esta perspectiva, la calidad de vida no se reduce a indicadores clínicos: también abarca vínculos afectivos, seguridad, pertenencia y oportunidades de decidir sobre la vida cotidiana. Los programas comunitarios de actividad física, los espacios de convivencia y los servicios de proximidad adquieren relevancia porque pueden actuar sobre varias de estas dimensiones de manera simultánea. No obstante, su contribución debe evaluarse evitando suponer que participar en una actividad equivale automáticamente a mejorar todos los dominios del bienestar.

La literatura reciente aporta indicios alentadores y, al mismo tiempo, matices indispensables. En Colombia, Wagner-Gutiérrez et al. (2025) documentaron experiencias favorables de salud física, bienestar psicológico y relaciones interpersonales entre participantes mayores del programa comunitario Recreovía. En Brasil, Ribeiro et al. (2025) encontraron que personas inscritas en actividad física supervisada asociaban su participación con una valoración positiva de la salud y de la calidad de vida, aunque describían obstáculos socioeconómicos y estructurales para acceder a servicios. Desde un abordaje de intervención, Khajehpour et al. (2025) observaron una mejoría en los puntajes de envejecimiento activo tras una capacitación estructurada en comunicación y

habilidades sociales. Estas investigaciones ilustran que los beneficios potenciales de la participación pueden ser corporales, relacionales y emocionales, pero también que cada estudio mide resultados diferentes.

El componente comunitario presenta además dificultades de acceso y condiciones que no dependen exclusivamente de la motivación individual. Zhou et al. (2025) describieron un uso relativamente bajo de servicios domiciliarios y comunitarios para personas mayores en China, condicionado por recursos económicos, tipo de comunidad, apoyo familiar y estado de salud. Shi et al. (2025) vincularon la resiliencia psicológica y la frecuencia de actividades sociales con indicadores de envejecimiento saludable, mientras que Huang et al. (2025) asociaron una identidad etaria más positiva con mayor participación social. Por su parte, Pinzone et al. (2025) estudiaron la aceptación de sistemas de acompañamiento virtual, subrayando la importancia de la alfabetización digital. Sin embargo, ni la asociación estadística ni la intención de usar una tecnología demuestran, por sí solas, que un programa genere mejoras en calidad de vida.

Pese a la diversidad de propuestas, sigue siendo necesario diferenciar la eficacia observada de una intervención de los factores que pueden facilitarla o limitarla. Las síntesis de Ho et al. (2023) y Gonnord et al. (2023) muestran que el alcance de los beneficios depende del tipo de intervención, del dominio evaluado y de la solidez del diseño. En este marco, el presente artículo tiene como objetivo analizar críticamente la contribución de los programas de envejecimiento activo y del apoyo comunitario a la calidad de vida de los adultos mayores, a partir de los registros documentales disponibles y de literatura de contextualización verificada. La pregunta que orienta el análisis es: ¿qué resultados y condiciones de implementación se relacionan con una mejor calidad de vida de las personas mayores participantes en programas de envejecimiento activo y apoyo comunitario?

Metodología

Enfoque y diseño

Se desarrolló una revisión integrativa exploratoria, con síntesis narrativa de investigaciones empíricas. La unidad de análisis fue el registro bibliográfico y su resumen, complementados por la consulta puntual de fuentes científicas verificables para contextualizar la interpretación. La heterogeneidad de diseños y desenlaces, junto con el tamaño del archivo recibido, impidió justificar un metaanálisis o afirmar que se trataba de una revisión sistemática exhaustiva. La selección se orientó a la relevancia para las intervenciones comunitarias y sus determinantes, diferenciando explícitamente evidencia directa e indirecta.

Fuente documental y estrategia de recuperación

Se utilizó el CSV proporcionado por el investigador, exportado el 19 de noviembre de 2026, cuya columna “Source” identifica Scopus como base de procedencia. En la captura de filtros asociada se observan el rango 2010–2025, el área temática medicina, el tipo documental artículo y los idiomas inglés y español. Sin embargo, el archivo exportado contiene solamente diez artículos, todos de 2025 y en inglés; no incluye la ecuación de búsqueda original ni permite comprobar la

totalidad de resultados mostrados en la plataforma. No se atribuyó al archivo una cobertura temporal o documental que los registros no demostraran. Se consultaron adicionalmente revisiones verificadas y un documento de la OMS para el marco conceptual y el contraste crítico; estas fuentes no se contabilizaron en el conjunto principal.

Elegibilidad y depuración

Se consideraron pertinentes investigaciones sobre personas mayores que evaluaran programas de actividad física, formación psicosocial, servicios o participación comunitaria, o factores directamente vinculados con su acceso, implementación y resultados de envejecimiento saludable. Se excluyeron trabajos cuyo núcleo estuviera fuera de la promoción comunitaria, los artículos de protocolo sin evaluación sustantiva de resultados y estudios circunscritos a institucionalización sin relación con intervenciones comunitarias. La depuración comprobó coincidencias por DOI y título: no se identificaron duplicados. De diez registros examinados se seleccionaron siete y se excluyeron tres; entre los seleccionados, tres examinaron programas o actividades y cuatro aportaron información contextual sobre los mecanismos o barreras de participación.

Extracción y organización de variables

Para los siete estudios incluidos se recogieron autores, año, entorno geográfico, muestra o población, diseño, tipo de intervención o factor examinado y resultado principal. Los hallazgos se organizaron en cuatro ejes: actividad física y bienestar percibido; formación psicosocial y participación; resiliencia e identidad; y accesibilidad de servicios y mediación tecnológica. El término impacto se empleó como noción general del tema de investigación, mientras que en la interpretación se distinguieron resultados de intervenciones, asociaciones observacionales y percepciones de los participantes.

Síntesis y límites de verificación

Se elaboró una matriz de selección que conserva las razones de inclusión y exclusión y los identificadores DOI. La interpretación priorizó coincidencias y divergencias entre estudios, evitando extrapolar resultados a poblaciones o períodos no representados. Las referencias del conjunto documental se construyeron a partir de los metadatos bibliográficos exportados; las referencias externas de contexto se incorporaron tras consulta de páginas editoriales, PubMed o recursos institucionales. Puesto que no se examinaron de manera integral todos los textos completos de la muestra, no se efectuó una evaluación formal del riesgo de sesgo ni se atribuyeron comparaciones causales a diseños transversales o cualitativos.

Resultados

Panorama del corpus

Los siete artículos incluidos proceden de cinco países: Italia, Brasil, China, Colombia e Irán. Todos tienen fecha bibliográfica de 2025, pero estudian intervenciones o datos recopilados en momentos distintos. Sus metodologías abarcan trabajo cualitativo con grupos focales, un estudio mixto de un programa comunitario, una intervención cuasiexperimental, encuestas transversales y modelos de

aceptación tecnológica. Esta diversidad resulta útil para describir diferentes aspectos del envejecimiento activo, aunque dificulta comparar magnitudes de efecto. De hecho, solamente una parte del conjunto mide explícitamente la calidad de vida, mientras otros trabajos observan participación social, resiliencia, utilización de servicios o predisposición a adoptar tecnologías.

La Tabla 1 presenta los estudios incluidos con sus características metodológicas y resultados principales. Para evitar una lectura causal de datos que no la sostienen, se indica si cada investigación evaluó una actividad programada o si aportó factores asociados y condiciones de implementación.

Tabla 1. *Caracterización de los siete estudios incluidos en el corpus principal*

Autor / país	Diseño y muestra	Componente estudiado	Hallazgo principal	Vínculo
Pinzone et al. (2025) · Italia	Encuesta/modelo estructural; 436 personas ≥60 años	Aceptación de coaching virtual para envejecimiento saludable	Utilidad y facilidad percibidas se relacionaron con intención de uso; sin medición longitudinal de calidad de vida	Contextual
Ribeiro et al. (2025) · Brasil	Cualitativo; grupos focales con 14 participantes	Actividad física supervisada	Percepción positiva de salud y calidad de vida; barreras socioeconómicas y de acceso	Programa directo
Shi et al. (2025) · China	Transversal; personas mayores con “nido vacío”	Resiliencia, convivencia y actividad social	Asociaciones positivas con envejecimiento saludable; no intervención	Contextual
Huang et al. (2025) · China	Análisis secundario de encuesta nacional; regresión logística	Identidad de edad y participación social	Identidad etaria positiva asociada con voluntariado, participación política y laboral	Contextual
Wagner-Gutiérrez et al. (2025) · Colombia	Métodos mixtos; usuarios del programa Recreovía	Actividad física comunitaria presencial/virtual	Bienestar físico, psicológico y relaciones sociales descritos favorablemente	Programa directo
Khajehpour et al. (2025) · Irán	Cuasiexperimental ; 80 participantes, intervención y control	Ocho sesiones de habilidades sociales y comunicativas	Mejora significativa en puntuación de envejecimiento activo; QoL no fue desenlace principal	Programa directo
Zhou et al. (2025) · China	Transversal; 1171 respuestas válidas	Servicios de cuidados domiciliarios/comunitarios	Uso relativamente bajo y desigual; influyen recursos, comunidad y apoyo familiar	Contextual

Nota. *El resumen de cada estudio procede de los registros exportados de Scopus.*

La comparación evidencia una concentración de resultados favorables en las dimensiones física, emocional y social. Sin embargo, los instrumentos utilizados no son equivalentes: mientras algunos indagan percepción de calidad de vida, otros miden envejecimiento activo, frecuencia de participación, aceptación de tecnologías o uso de servicios. En consecuencia, las coincidencias deben interpretarse como una convergencia temática, no como una estimación común del efecto de los programas.

El número reducido de artículos de intervención confirma la necesidad de ser prudentes ante la expresión «impacto». Las voces recogidas por Wagner-Gutiérrez et al. (2025) y Ribeiro et al. (2025) aportan profundidad contextual; el estudio de Khajehpour et al. (2025) ofrece un contraste más próximo al diseño evaluativo. Ninguno de estos trabajos, considerado aisladamente, permite establecer qué combinación de componentes será más eficaz en todos los entornos.

Programas comunitarios, movimiento y bienestar

La contribución más cercana al objetivo central proviene de las experiencias de actividad física estructurada. En el estudio de Wagner-Gutiérrez et al. (2025), las personas mayores vinculadas a Recreovía describieron vínculos entre participación, bienestar psicológico, mantenimiento de relaciones y sentido de independencia; el enfoque mixto permitió reunir mediciones y testimonios, pero no equivale a un ensayo de asignación aleatoria. De manera complementaria, Ribeiro et al. (2025) recogieron en Brasil las percepciones de catorce personas mayores que asistían a un programa supervisado: las narraciones reforzaron la importancia de sentirse físicamente capaces y socialmente acompañadas, al tiempo que hicieron visibles obstáculos de acceso. En ambos casos, la intervención funciona también como lugar de encuentro, no únicamente como sesión de ejercicio.

Relaciones, habilidades y dimensiones psicosociales

La participación no depende solo de disponer de espacios físicos; también intervienen las habilidades y las expectativas con que las personas se relacionan. Khajehpour et al. (2025) evaluaron una capacitación de ocho sesiones en habilidades de comunicación y relación interpersonal para ochenta personas mayores de dos centros diurnos en Irán. Informaron mejoras significativas en la puntuación de envejecimiento activo tras el programa. Conviene destacar que el desenlace principal no fue una escala global de calidad de vida; por ello, los resultados respaldan el fortalecimiento de competencias relacionadas con el envejecimiento activo, pero no permiten cuantificar una mejora directa en calidad de vida. Shi et al. (2025) y Huang et al. (2025), mediante diseños observacionales chinos, complementan esta interpretación: la resiliencia psicológica y una identidad etaria positiva estuvieron asociadas, respectivamente, con indicadores de envejecimiento saludable y con mayor disposición a participar socialmente.

Acceso, continuidad y herramientas de apoyo

Una intervención potencialmente útil puede producir escaso beneficio colectivo si solo llega a quienes ya cuentan con recursos y redes sólidas. Zhou et al. (2025), al estudiar la utilización de servicios domiciliarios y comunitarios en China, identificaron diferencias vinculadas con ingresos, características del entorno, apoyo familiar y necesidades de salud. En otro plano, Pinzone et al. (2025) encontraron que la utilidad y facilidad de uso percibidas contribuían a la intención de adoptar sistemas virtuales de acompañamiento entre personas mayores italianas. Este resultado señala una oportunidad tecnológica, pero también una cautela: el estudio analiza aceptación e intención de uso, no efectos longitudinales de una intervención digital sobre bienestar. Las condiciones de implementación —alfabetización, transporte, costos, continuidad, apoyo interpersonal— merecen tanta atención como el contenido del programa.

A partir de la lectura conjunta se agruparon los hallazgos en cuatro categorías. La Tabla 2 sintetiza qué muestran los estudios, qué aspecto permanece sin demostrar y qué decisiones podrían considerarse al diseñar programas orientados a mejorar la calidad de vida.

Tabla 2. *Síntesis interpretativa de los hallazgos y consecuencias para el diseño de programas*

Eje	Estudios	Contribución observada	Límite de evidencia	Implicación práctica
Actividad física comunitaria	Ribeiro et al. (2025); Wagner-Gutiérrez et al. (2025)	Bienestar y socialización favorables según experiencias y mediciones	Dificultad para atribuir causalidad; diferencias en instrumentos	Programas grupales seguros, accesibles y con seguimiento
Competencias y participación	Khajehpour et al. (2025); Huang et al. (2025)	Mejoras en envejecimiento activo tras formación; participación asociada con identidad positiva	Participación y QoL no equivalen; diseños diferentes	Combinar formación comunicativa con espacios de participación
Resiliencia y vínculos	Shi et al. (2025); Wagner-Gutiérrez et al. (2025)	La dimensión psicosocial acompaña un envejecimiento saludable	Falta establecer mecanismos causales y sostenibilidad	Integrar apoyo emocional, redes sociales y acompañamiento
Acceso y acompañamiento	Zhou et al. (2025); Pinzone et al. (2025); Ribeiro et al. (2025)	Barreras económicas/territoriales y mediación de competencias digitales	Aceptación de tecnología no equivale a impacto en calidad de vida	Diseñar servicios asequibles, alfabetización y modalidades híbridas

Nota. *Las implicaciones son derivaciones de la síntesis, no conclusiones causales demostradas para todas las intervenciones.*

La síntesis sugiere que los programas deben combinar un componente de actividad significativa con un entorno de relación y continuidad. No basta con ampliar la oferta de talleres si persisten barreras económicas, geográficas o de alfabetización que impiden aprovecharlos. Los resultados de Zhou et al. (2025) muestran por qué las estrategias dirigidas a personas con menor apoyo familiar necesitan mecanismos explícitos de acceso, mientras que Pinzone et al. (2025) recuerdan que la tecnología solo resulta pertinente cuando su uso es comprensible y aceptable para las personas a quienes va destinada.

De igual modo, la evidencia distingue el bienestar percibido del impacto clínicamente demostrado. Una experiencia comunitaria puede fortalecer la autoestima y el contacto social sin que todavía exista información suficiente sobre cambios sostenidos en movilidad, dependencia funcional o puntuaciones estandarizadas de calidad de vida. Esta distinción orienta futuras evaluaciones:

incorporar mediciones de inicio y seguimiento, grupos de comparación cuando sean viables, y evaluación de participación efectiva por nivel socioeconómico, territorio y situación funcional.

Discusión

La lectura de los siete estudios revela que el envejecimiento activo se sostiene en una interacción entre oportunidades de actividad, vínculos significativos y entornos accesibles. La actividad física comunitaria destaca no solo por sus posibles resultados corporales, sino por su capacidad de organizar encuentros estables y promover sentimientos de pertenencia. Wagner-Gutiérrez et al. (2025) y Ribeiro et al. (2025) ofrecen evidencia congruente en este punto, aunque basada en diseños que no separan por completo el efecto de la participación de las características previas de quienes eligen asistir. La mejora de indicadores de envejecimiento activo reportada por Khajehpour et al. (2025) respalda la incorporación de una dimensión comunicativa explícita. Así, los hallazgos no sugieren un programa único, sino una arquitectura de intervenciones adaptables donde movimiento, relaciones y autonomía puedan reforzarse mutuamente.

El contraste con revisiones más amplias introduce un matiz necesario. Gonnord et al. (2023) identificaron beneficios de actividades físicas o cognitivas grupales en diversas dimensiones, pero subrayaron que el mecanismo específico de las relaciones sociales suele quedar poco definido. Por su parte, Ho et al. (2023) encontraron que algunas intervenciones comunitarias complejas favorecían la permanencia en el hogar, sin demostrar una mejora equivalente en calidad de vida global. Shekelle et al. (2024) observaron reducciones modestas de soledad con determinadas intervenciones grupales y de alfabetización digital, mientras que Koh et al. (2025) registraron efectos pequeños sobre algunos componentes de calidad de vida mediante propuestas no centradas en ejercicio. Estas diferencias no invalidan las experiencias positivas del corpus, pero muestran que bienestar, independencia y participación son resultados relacionados y no intercambiables.

Las implicaciones prácticas se orientan hacia programas integrados y sensibles al contexto. Elhag et al. (2025), al sintetizar intervenciones realizadas en entornos comunitarios, señalaron beneficios en dominios físicos, psicológicos y sociales, aunque también heterogeneidad de actividades y exposición. En la muestra examinada, Zhou et al. (2025) demostraron que el acceso no puede darse por supuesto, y Shi et al. (2025) pusieron de relieve el papel de la resiliencia. En términos operativos, los equipos locales podrían combinar actividad física adaptada, formación para la interacción, espacios de voluntariado, seguimiento psicosocial y sistemas sencillos de derivación. La planificación debería incluir accesibilidad física, transporte, costos asumibles, modalidades presenciales y digitales complementarias, y participación de las propias personas mayores en las decisiones sobre horarios, contenidos y evaluación. Estas propuestas constituyen implicaciones razonadas, no resultados experimentales demostrados por los siete estudios.

Conclusiones

Los programas de envejecimiento activo y el apoyo comunitario muestran una relación prometedora con dimensiones relevantes de la calidad de vida de los adultos mayores, especialmente el bienestar percibido, las relaciones interpersonales y la participación. La evidencia

más directamente vinculada con actividades organizadas proviene de programas de movimiento comunitario y de formación comunicativa. Sus resultados respaldan la pertinencia de intervenciones que permitan mantenerse activo y conservar vínculos significativos, aunque no autorizan atribuir mejoras causales generales en calidad de vida a cualquier programa.

El aporte central de la revisión es distinguir tres niveles de conocimiento que a menudo aparecen mezclados: experiencias favorables de participantes, cambios observados en indicadores de envejecimiento activo y factores estructurales asociados con la utilización de servicios. La resiliencia, la identidad etaria, el apoyo familiar y la accesibilidad emergen como condiciones relevantes para interpretar por qué algunas iniciativas pueden resultar útiles y otras no llegan a quienes más las necesitan. Esta perspectiva exige reconocer que la calidad de vida depende tanto del contenido de una intervención como de las posibilidades reales de participar en ella.

En términos de aplicación, la evidencia sugiere priorizar iniciativas de proximidad, adaptables a capacidades funcionales diferentes, con componentes físicos, sociales y educativos integrados. También justifica evaluar sistemáticamente desigualdades de acceso y utilizar tecnologías de acompañamiento solo cuando sean comprensibles, voluntarias y acompañadas por soporte humano. Las conclusiones permanecen limitadas al pequeño corpus de 2025 disponible; para establecer magnitudes de efecto y generalizar recomendaciones se requieren muestras documentales más completas, estudios comparativos y seguimientos que midan directamente calidad de vida.

Referencias

Elhag, S., Niechcial, M. A., Potter, L., & Gow, A. J. (2025). Exploring the impact of community-based interventions on healthy older adults' physical health, psychological wellbeing, and social connections: A systematic review. Ageing Research Reviews, 111, 102784. https://doi.org/10.1016/j.arr.2025.102784

Gonnord, T., Clarys, D., Boucard, G., & Esnard, C. (2023). Positive impact of social relationships fostered by physical and/or cognitive group activity on older people's quality of life: PRISMA systematic review. Frontiers in Psychology, 14, 1166072. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1166072

Ho, L., Malden, S., McGill, K., Shimonovich, M., Frost, H., Aujla, N., Ho, I. S.-S., Shenkin, S. D., Hanratty, B., Mercer, S. W., & Guthrie, B. (2023). Complex interventions for improving independent living and quality of life amongst community-dwelling older adults: A systematic review and meta-analysis. Age and Ageing, 52(7), afad132. https://doi.org/10.1093/ageing/afad132

Huang, D., Song, W., & Feng, R. (2025). The impact of age identity on social participation of older adults. BMC Geriatrics, 25(1), Article 215. https://doi.org/10.1186/s12877-025-05868-y

Khajehpour, M. H., Ayoubi-Mahani, S., Mohammad-Rezakhani, H., & Farokhzadian, J. (2025). Fostering active aging in older adults: results of a communication and social skills program. BMC Geriatrics, 25(1), Article 626. https://doi.org/10.1186/s12877-025-06333-6

Koh, W. Q., Wora, N., Liong, N. W. L., Ludlow, K., Pachana, N. A., & Liddle, J. (2025). Non-exercise-based interventions to support healthy aging in older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. The Gerontologist, 65(2), gnae156. https://doi.org/10.1093/geront/gnae156

Pinzone, M., Appio, F. P., Gastaldi, L., & Lettieri, E. (2025). Aging population challenges: enhancing healthy aging practices through virtual coaching systems. BMC Health Services Research, 25(1), Article 1277. https://doi.org/10.1186/s12913-025-13497-9

Ribeiro, J. A. B., Vasconcelos, B. B., Fernandes, K. B., Crochemore-Silva, I., & Alberton, C. L. (2025). Older adults' perceptions of health, quality of life, and access to health promotion initiatives for active aging: A qualitative approach. International Journal of Environmental Research and Public Health, 22(12), Article 1796. https://doi.org/10.3390/ijerph22121796

Shekelle, P. G., Miake-Lye, I. M., Begashaw, M. M., Booth, M. S., Myers, B., Lowery, N., & Shrank, W. H. (2024). Interventions to reduce loneliness in community-living older adults: A systematic review and meta-analysis. Journal of General Internal Medicine, 39(6), 1015–1028. https://doi.org/10.1007/s11606-023-08517-5

Shi, C., Long, X., Xia, S., Zhao, H., Wu, C., Zhang, Y., Tang, X., & Li, C. (2025). Healthy ageing and psychological resilience among the empty-nest older adults: a cross-sectional survey in China. BMC Geriatrics, 25(1), Article 421. https://doi.org/10.1186/s12877-025-06081-7

Wagner-Gutiérrez, N., Gonzalez, S. A., Rubio, M. A., Sánchez-Franco, S., Palencia-Pérez, L., Blanco, M., Adlakha, D., Aguirre-Patiño, J. S., Ossa, N., Vietto, G., Suárez, D., & Sarmiento, O. L. (2025). Quality of life, mental health and social relationships among older adults participating in the Recreovía physical activity community program. International Journal for Equity in Health, 24(1), Article 145. https://doi.org/10.1186/s12939-025-02476-5

World Health Organization. (2020). Decade of healthy ageing: Baseline report. https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240017900

Zhou, W., Zhang, X., & Lyu, X. (2025). Monitoring utilisation patterns of home- and community-based services for healthy ageing: a cross-sectional study. BMC Geriatrics, 25(1), Article 291. https://doi.org/10.1186/s12877-025-05918-5