

The active wisdom program and its influence on the active aging of older adults in the Cuenca canton.

El programa sabiduría activa y su influencia en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores en el cantón Cuenca.

Autores:

Padilla-Astudillo, Ángel Francisco
Estudiante de la Maestría en Desarrollo Local
Cuenca-Ecuador



angel.padilla.43@est.ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0007-4639-6302>

Mendoza, Cesar Andrés
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Docente Tutor de la Maestría en Desarrollo Local
Cuenca – Ecuador



cesarandres.mendoza@ucacue.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0003-3106-6742>

Fechas de recepción: 15-MAR-2026 aceptación: 21-ABR-2026 publicación: 20-JUN-2026



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>
<http://mqrinvestigar.com/>

Resumen

Esta investigación analiza la influencia del programa Sabiduría Activa en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores del cantón Cuenca. El estudio identificó la relación entre la participación en el programa y los niveles de bienestar físico, mental y social de los participantes. La investigación adoptó un enfoque mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos mediante la aplicación de cuestionarios estructurados y entrevistas a los beneficiarios del programa. Como sustento teórico, se consideraron los enfoques psicosociales del envejecimiento activo y las políticas públicas relacionadas con el bienestar integral de las personas adultas mayores. Los resultados mostraron cambios en las dimensiones de bienestar físico, mental-emocional y social de los participantes, evidenciando una relación entre la participación en el programa Sabiduría Activa y el envejecimiento activo.

Palabras clave: Envejecimiento activo, Sabiduría activa, Participación social.

Abstract

This research analyzed the influence of the Sabiduría Activa program on active aging among older adults in the canton of Cuenca. The study identified the relationship between participation in the program and the levels of physical, mental, and social well-being of the participants. A mixed-methods approach was adopted, combining quantitative and qualitative methods through the application of structured questionnaires and interviews with program beneficiaries. The theoretical framework was based on psychosocial approaches to active aging and public policies related to the comprehensive well-being of older adults. The results showed changes in the physical, mental–emotional, and social well-being dimensions, evidencing a relationship between participation in the Sabiduría Activa program and active aging.

Keywords: Active aging, Sabiduría Activa, Social participation.

Introducción

El estudio del envejecimiento activo requiere comprender que es un fenómeno global que plantea importantes desafíos para los sistemas sociales y económicos. En Ecuador, este proceso se ha acelerado durante las últimas décadas y el cantón Cuenca no es la excepción. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2020), la proporción de personas adultas mayores en Cuenca ha incrementado de manera constante, generando una mayor demanda de servicios de salud, así como de espacios adecuados para la socialización y la participación activa como elementos claves para promover un envejecimiento digno y saludable.

En el marco legal ecuatoriano, la protección de los derechos de las personas adultas mayores está garantizada por la Constitución de la República (2008) en su artículo 35 y la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2020), que reconoce a los adultos mayores como sujetos de atención prioritaria y establece como obligación del Estado la protección integral de este grupo social. Estas normativas hacen referencia a establecer el derecho a una vida digna, libre de discriminación y violencia, y es deber del Estado asegurar su protección, participación y acceso a servicios integrales.

El Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores detalla la creación de centros de acogida, programas de autonomía personal, actividades recreativas y espirituales, y la protección contra cualquier forma de explotación o abuso. La legislación ecuatoriana se alinea con los compromisos internacionales sobre envejecimiento y derechos humanos, promoviendo la equidad, la inclusión y la protección especial para este grupo social.

A pesar de los avances logrados, persisten desafíos relacionados con la calidad, cobertura y sostenibilidad de estos espacios. La Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional 2021-2025 (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2022) destaca la necesidad urgente de fortalecer estos espacios de socialización y encuentro para adultos mayores, reconociendo que estos lugares son vitales para reducir el aislamiento social, mejorar la salud mental, física y fomentar la participación ciudadana.

A nivel institucional, la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2020) y las políticas integrales de salud del Ministerio de Salud Pública (2021) establecen la obligación de garantizar el acceso a servicios y programas que promuevan la salud, la participación social y el envejecimiento activo. Sin embargo, la implementación efectiva de estos mandatos depende de la coordinación entre los diferentes niveles de gobierno y la capacidad de los programas locales, como “Sabiduría Activa”, para responder a las necesidades reales de los adultos mayores.

A pesar de la existencia de espacios destinados a la atención de las personas adultas mayores, estos aun enfrentan importantes desafíos que limitan su efectividad, entre ellos la baja

calidad, accesibilidad restringida y falta de continuidad en los servicios ofrecidos, según lo reporta el MIES (2025). En el Cantón Cuenca, estas limitaciones se agravan por el crecimiento y diversidad de la población adulta mayor, lo que exige una constante adaptación de la infraestructura y de las actividades, con el fin de responder a sus necesidades cambiantes y promover entornos que fortalezcan el envejecimiento activo y el bienestar integral.

Bajo este contexto de investigación se determina como problema científico: ¿Existe una relación positiva entre la participación en el programa Sabiduría Activa y los niveles de bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores del cantón Cuenca? Para dar respuesta a este problema científico se ha formulado como objetivo general analizar la influencia del programa “Sabiduría Activa” en el envejecimiento activo de los adultos mayores del cantón Cuenca.

Desde una perspectiva académica, este estudio contribuye al análisis del envejecimiento activo, ámbito aún poco explorado en la literatura local. Asimismo, los hallazgos obtenidos aportarán con insumos técnicos para la toma de decisiones institucionales y el fortalecimiento de políticas públicas orientadas al bienestar integral de las personas adultas mayores, en concordancia con los lineamientos del Plan Nacional del Buen Vivir y la Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional.

Marco teórico

El estudio del envejecimiento activo, pretende comprender los marcos teóricos que lo sustentan desde una perspectiva psicosocial y multidimensional. Las Teorías del envejecimiento permiten interpretar cómo las personas adultas mayores enfrentan los cambios físicos, sociales y psicológicos que se presentan en esta etapa de vida, así como el papel que juegan los programas sociales en su bienestar integral.

Diversos enfoques se han desarrollado para explicar la experiencia del envejecimiento, entre los que se destacan la Teoría de la desvinculación, la Teoría de la actividad y la Teoría de la continuidad, las cuales han ido evolucionando hacia modelos más integrales propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), centrados en el envejecimiento activo, digno y saludable. Estas teorías proporcionan una base esencial para el diseño, implementación y evaluación de programas comunitarios dirigidos a las personas adultas mayores.

Teorías psicosociales del envejecimiento activo

El envejecimiento activo es un concepto integral propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) que hace referencia al proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores. Este concepto reconoce que el envejecimiento no debe ser visto desde una perspectiva biológica o asistencialista, sino como una etapa vital digna y activa, donde las personas adultas mayores pueden continuar desarrollándose en las áreas personal, educativa, económica y a su vez fortalecer su bienestar físico, mental y social.

El primer modelo de envejecimiento planteado por Cumming y Henry (1961) La Teoría de la Desvinculación, plantea que el envejecimiento implica una retirada mutua entre el individuo y la sociedad, muestra que retirarse de los roles sociales es un proceso natural en la vejez que ocurre de manera voluntaria y gradual, liberando al individuo de roles sociales que ya no se ajustan al progreso de vida. Según esta perspectiva, la desvinculación permite al individuo adaptarse a las pérdidas físicas y sociales asociadas con la vejez, al mismo tiempo que facilita el equilibrio social, dejando que los más jóvenes asuman nuevos roles (Cumming & Henry, 1961; Nickerson, 2023).

Esta teoría ha recibido múltiples críticas, especialmente por hacer énfasis que el retiro social es un proceso universal y deseable, sin tomar en cuenta otros factores como culturales, género y particularidades del entorno de la persona que llega a esta etapa (Nickerson, 2023). Así, aunque la Teoría de la Desvinculación representa uno de los primeros intentos por analizar el envejecimiento, su aplicación actual requiere ser complementada con otros enfoques que reconozcan la diversidad de trayectorias que presenta la vejez y la importancia activa y significativa en todas las etapas del ciclo vital.

La Teoría desarrollada por Havighurst (1961), conocida como La Teoría de la Actividad, plantea que las personas adultas mayores logran un envejecimiento activo y exitoso cuando mantienen un alto nivel de actividad social, física e intelectual. Además, destaca que la participación activa en la sociedad favorece la satisfacción vital y el bienestar emocional. Según esta perspectiva, la continuidad de roles y la interacción social contribuyen de forma positiva al bienestar psicológico en la etapa de la vejez (LibreTexts, 2020).

Este modelo reconoce que, el envejecimiento, se produce por una pérdida de roles significativos como la jubilación, viudez, entre otros. Frente a esta situación, se plantea el reemplazo de estos roles por nuevas formas de participación, como actividades comunitarias, espacios de socialización, voluntariado, las cuales permiten preservar el bienestar psicológico y la identidad social de las personas adultas mayores (LibreTexts, 2020).

La Teoría de La Continuidad (Atchley, 1989) plantea que las personas mayores buscan mantener patrones estables de actividad y relaciones sociales, adaptándose a los cambios sin perder su sentido de identidad. Este enfoque respalda la importancia de implementar programas comunitarios que promuevan la continuidad de la participación y la vinculación social, ya que las personas adultas mayores en la medida de lo posible intentan mantener, los hábitos, costumbres, actividades y relaciones interpersonales que les han sido significativas a lo largo de su vida.

En las últimas décadas, el estudio del envejecimiento ha evolucionado desde modelos tradicionales hacia enfoques más integradores y dinámicos. Estos enfoques reconocen que el envejecimiento activo y saludable también implica bienestar subjetivo, sentido de vida, relaciones significativas y participación social con propósito (Ryff & Singer, 2002; Rowe & Kahn, 1997; Steptoe, Deaton & Stone, 2015).

En este marco emergen teorías como la Teoría de la Selectividad Socioemocional (Carstensen, 1995), la cual plantea que, al percibir el tiempo más limitado, los adultos mayores reorganizan sus prioridades, enfocándose en relaciones y actividades emocionalmente significativas. Esta perspectiva ayuda a explicar por qué muchos adultos mayores prefieren espacios de socialización, donde se fomenta el compañerismo, la cercanía y la satisfacción emocional. Basándose no solo en la disponibilidad, sino en el valor afectivo y simbólico que representan.

Esta teoría no considera la reducción de redes sociales como un signo de aislamiento, sino como una decisión adaptativa consciente que busca priorizar vínculos afectivos de alta calidad y eliminar relaciones superficiales o estresantes (Carstensen, 1995; Fung & Carstensen, 2003). En consecuencia, los espacios que fomentan la conexión emocional, la convivencia intergeneracional y el apoyo mutuo actúan como factores protectores psicosociales, demostrando que las personas adultas mayores que priorizan vínculos emocionales experimentan mayor bienestar, menor sintomatología depresiva y niveles más altos de resiliencia (Charles & Carstensen, 2010).

El envejecimiento Positivo se aparta de la visión centrada únicamente en la salud física o la ausencia de enfermedad y define el envejecimiento exitoso como un proceso de desarrollo psicológico continuo, que implica vivir con propósito, cultivar relaciones significativas y mantener una percepción positiva de uno mismo (Ryff & Singer, 2002). Asimismo, identifica dimensiones clave del bienestar psicológico como autonomía, crecimiento personal, relaciones positivas, aceptación de uno mismo y dominio del entorno que resultan esenciales para una vida plena en la vejez. Actividades como los talleres artísticos, recreativos y de participación social fortalecen estas dimensiones, fomentando la autoexpresión, la autoestima, el sentido de pertenencia y el compromiso activo con la comunidad (Ryff, 2014; Steptoe, Deaton & Stone, 2015).

El envejecimiento activo se entiende hoy como un enfoque integral que promueve la autonomía, participación social, bienestar físico, cognitivo y emocional (Frontiers in Public Health, 2023). Actividades como la lectura, la música, juegos mentales fortalecen la reserva cognitiva y retrasan el deterioro mental (Woods et al., 2009; Kawasaki & Viswanathan, 2012). De forma complementaria, el concepto de envejecimiento saludable incorpora dimensiones como el bienestar emocional, los derechos humanos y la diversidad cultural, especialmente en contextos latinoamericanos donde las realidades sociales son más complejas.

Desafíos sociales del envejecimiento en América Latina y Ecuador

En Ecuador, al igual que varios países de América Latina, se observa un crecimiento acelerado de la población adulta mayor. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2020), alrededor del 10% de la población ecuatoriana tiene más 65 años o más y este porcentaje podría duplicarse hacia el año 2050. Este crecimiento implica desafíos y demandas

en áreas sociales, económicas, salud pública y comunitaria que deben ser atendidos de forma integral de acuerdo a estas nuevas realidades.

Gran parte de adultos mayores enfrentan varios desafíos en esta etapa de su vida; la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2025) menciona que cerca del 44% de los adultos mayores no perciben ingresos económicos, lo que les obliga a depender de algún familiar o trabajos informales para subsistir. Esta situación es más compleja en el caso de las mujeres, quienes presentan una mayor vulnerabilidad financiera en la vejez.

Otros de los desafíos sociales, es también, la presencia de enfermedades crónicas, discapacidad, dependencia funcional, y el aislamiento social, no. No contar con redes de apoyo, familiares y amistades afectan a su salud mental y emocional. Adicionalmente, existe un déficit de servicios especializados de atención gerontológica en el ámbito público hospitalario, labor que recae en las familias, especialmente en las mujeres cuidadoras (MIES, 2023).

En esta etapa de la vida, surgen también desafíos culturales e intergeneracionales; en Ecuador, la cultura de respeto hacia los adultos mayores continúa siendo un valor importante, pero los cambios en las estructuras familiares como la migración y el aumento de hogares unipersonales, han modificado los esquemas tradicionales de cuidado, generando nuevos retos en el acompañamiento y atención familiar al adulto mayor, transitando muchos de ellos en esta etapa de soledad o abandono (Cabrera & Salazar, 2020). Adicionalmente, existe un déficit de servicios especializados de atención gerontológica en el ámbito público hospitalario, labor que recae en las familias, especialmente en las mujeres cuidadoras (MIES, 2023).

Los programas intergeneracionales fortalecen los vínculos comunitarios y muestran efectos positivos en el bienestar emocional de los adultos mayores (Sánchez-Cazalla & Gutiérrez-Domingo, 2025). Estudios recientes han demostrado que incluso en presencia de alto riesgo genético, un estilo de vida saludable, dieta de calidad, ejercicio regular, y la estimulación cognitiva puede reducir significativamente la velocidad del deterioro cognitivo, superando los efectos del riesgo genético (Wang et al. 2025)

Por su parte, Molina et al. (2021) destacan que la articulación interinstitucional entre los GAD municipales, el MIES y los actores comunitarios permite ampliar la cobertura de servicios y optimizar recursos para el funcionamiento de programas exitosos como “Años Dorados” en Loja, “Actívate Senior” en Quito o “Vida Plena” en Ambato. Estos programas locales muestran cómo la participación activa en espacios comunitarios contribuye al bienestar físico, social y emocional.

A nivel sectorial el Ministerio de salud Pública (MSP) y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) son los responsables de ejecutar acciones concretas para la atención de los adultos mayores. El MSP promueve políticas de salud integral mientras que el MIES implementa unidades de atención gerontológica y atención domiciliaria. A nivel

Internacional la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015), donde Ecuador es parte, refuerza el compromiso del Estado con la autonomía, dignidad y derechos humanos de las personas adultas mayores, constituyéndose en una herramienta de exigibilidad y monitoreo de cumplimiento.

Estudios empíricos sobre el envejecimiento activo

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global que impacta de forma particular a América Latina y Ecuador, donde el número de personas mayores de 60 años ha aumentado de manera sostenida. En 2022, este grupo representaba el 13,4% de la población regional y se proyecta que alcanzará el 25,1% para 2050 (CEPAL, 2025). En Ecuador, el incremento de la esperanza de vida de 48,6 años en décadas anteriores ha crecido a 76,7 años en la actualidad. La disminución de la natalidad ha transformado la estructura demográfica, generando desafíos en salud, cuidados y políticas públicas.

Varios estudios recientes en Ecuador (Molina et al., 2021; Palacios et al., 2022; Reyes Ochoa & Vélez Hernández, 2022) han mostrado cómo los programas de socialización, actividades recreativas, talleres cognitivos, espacios intergeneracionales y apoyo psicosocial generan efectos positivos, precisamente porque permiten a los adultos mayores mantener continuidad en su vida social y emocional. En el caso de Cuenca, el estudio de Reyes Ochoa & Vélez Hernández (2022), evidenció que el rediseño de parques barriales como espacios de encuentro intergeneracional favorece la integración social, la salud emocional y el sentido de utilidad en la población adulta mayor, alineándose a los principios de ciudades amigables con las personas mayores propuestos por la OMS (2007).

Keating, Rodríguez Mañas y De Francisco (2021), en una revisión publicada en Revista Panamericana de Salud Pública, argumentan que el envejecimiento saludable en América Latina y el Caribe requiere estrategias integrales que aborden las inequidades sociales y de salud. Proponen adaptar programas comunitarios exitosos como “ADVANTAGE” donde se enfatiza la necesidad de fortalecer las redes familiares, promover el autocuidado y mejorar el manejo de condiciones crónicas para reducir la fragilidad en la población adulta mayor.

En un estudio realizado por Palacios et al. (2022) en la ciudad de Quito, se encontró que la asistencia constante a los Centros Gerontológicos Municipales promovió la disminución de los niveles de depresión y ansiedad, así como el fortalecimiento de las redes de apoyo social entre los participantes. Asimismo, los programas de estimulación cognitiva, talleres recreativos y actividades físicas, mostraron resultados positivos en la mejora de la funcionalidad y el estado emocional de esta población.

Desde una perspectiva empírica, investigaciones recientes han operativizado la desvinculación social como una variable medible. Por ejemplo, el Otassha Study en Japón (Ejiri et al., 2022) analizó la disminución o ausencia de participación de las personas adultas mayores a través de encuestas comunitarias como indicador de desvinculación, es decir que si un adulto mayor no responde las encuestas en las que antes participaba, se considera que

esa persona esta desvinculada socialmente y se analiza si está relacionada con algún problema de salud grave, menor movilidad, mortalidad, etc. Encontrando que si hay relación y confirmando que la desvinculación tiene consecuencias negativas sociales.

Un estudio reciente de Santamaría-García et al. (2023), con una muestra de 44394 adultos mayores en países de América Latina, y el Caribe, analizó los factores que predicen un envejecimiento saludable utilizando identificó mediante modelos de aprendizaje automático los principales factores asociados al envejecimiento saludable. Estos hallazgos revelaron que los síntomas de la salud mental, los determinantes sociales como el nivel educativo, condiciones socioeconómicas, su realidad socioeconómica, así como el estilo de vida activo, tienen mayor peso predictivo influencia que variables que factores tradicionales como la edad o el sexo. En este contexto, se resalta la importancia del entorno social y emocional, donde los espacios comunitarios, el apoyo mutuo y la estimulación cognitiva actúan como elementos clave para promover un envejecimiento saludable. Particularmente, el aislamiento social y las desigualdades estructurales mostraron una fuerte asociación con menor funcionalidad y bienestar subjetivo en la vejez.

La investigación sugiere que, en el envejecimiento saludable, es fundamental considerar el impacto del entorno social y emocional, destacando en los espacios comunitarios el apoyo mutuo y la estimulación cognitiva como herramientas claves para contrarrestar el deterioro funcional y emocional en los adultos mayores latinoamericanos (Santamaría-García et al., 2023).

Diversos estudios coinciden en que los espacios comunitarios contribuyen significativamente al envejecimiento activo, reduciendo el aislamiento social y promoviendo la participación y autonomía. Investigaciones como la de Fernández-Ballesteros y Schettini (2019) enfatizan que estos programas son importantes para mejorar el bienestar emocional, físico y cognitivo de las personas adultas mayores.

Un estudio reciente de Lakomý et al. (2023) analiza tres olas del Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) y evalúa cómo la participación en diferentes roles sociales impacta en la calidad de vida de las personas adultas mayores. El estudio concluye que ciertos roles, como la participación en asociaciones, clubes o programas de socialización, junto a la práctica de actividad física regular, tienen un efecto significativo y positivo en el bienestar general.

Contexto demográfico del envejecimiento en Ecuador, Azuay y el cantón Cuenca (Censo 2022)

El análisis del envejecimiento poblacional constituye un eje central para comprender los cambios demográficos que enfrenta el país y sus territorios locales. El Censo de Población y Vivienda de 2022 registró un total de 16.938.986 habitantes en Ecuador, de los cuales 8.686.463 son mujeres siendo el 51,3% y 8.252.523 son hombres dando el 48,7% (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2022). La estructura demográfica nacional

evidencia un proceso sostenido de envejecimiento poblacional: el 9% de la población total tiene 65 años o más. De este grupo, el 54% corresponde a mujeres (815.136) y el 46% son hombres (705.454), lo que refleja una feminización del envejecimiento. Además, se registraron 2.738 centenarios y más de 18.000 personas con 95 años o más (INEC, 2023).

Aproximadamente el 22,6% de los hogares ecuatorianos tienen al menos una persona de 65 años o más, mientras que el 18,2% de los adultos mayores viven solos. En cuanto a la salud y autonomía, 459.218 personas adultas mayores presentan alguna dificultad funcional, como limitaciones de movilidad, visión o audición. Respecto al estado civil de las personas adultas mayores, el 43% están casadas, el 23,8% se encuentran viudas/os, el 14,8% solteras/os, el 11,9% viven en unión libre y el 6,2% divorciadas/os o separadas/os, evidenciando la diversidad de estructuras familiares (INEC, 2023).

En el plano territorial, las provincias de la sierra concentran una mayor proporción de personas adultas mayores, En este contexto, Loja presenta el índice de envejecimiento más alto del país, existen 49 adultos mayores por cada 100 niños, mientras que Tungurahua registra aproximadamente 47 personas mayores de 65 años por cada 100 niños. Así mismo, Azuay también presenta una proporción elevada de población adulta mayor, evidenciando una tendencia similar de envejecimiento poblacional en la región andina. En contraste, la Amazonía especialmente en Orellana registra sólo 13 personas mayores de 65 años por cada 100 niños, lo que demuestra la concentración del envejecimiento en la región andina (La Veci, 2023).

Cuenca y su proceso de envejecimiento demográfico

El cantón Cuenca, capital de la provincia del Azuay, cuenta con una población total de 596.101 habitantes de los cuales 281.823 son hombres y 314.278 son mujeres, con una ligera predominancia femenina siendo el 52,8% (Gobierno Autónomo Descentralizado de Cuenca [GAD Cuenca], 2023). De este total, 82.057 personas tienen 60 años o más, lo que representa el 13,8% de la población cantonal, 59.460 habitantes son personas adultas mayores de 65 años o más, equivalentes al 10% de la población cuencana, porcentaje superior a la media nacional que es el 9%. (INEC, 2023).

Según los datos del Censo de Población 2022 del GAD Cuenca, la distribución por grupos de edad de adultos mayores en el cantón es la siguiente:

Tabla 1

Distribución de la población adulta mayor del cantón Cuenca por grupos de edad.

Grupo de edad	Población del cantón Cuenca	Porcentaje (%)
60-64 años	22.597	27,6 %
65-69 años	18.701	22,8 %
70-74 años	14.421	17,6 %

75–79 años	11.062	13,5 %
80–84 años	7.557	9,2 %
85 años y más	7.719	9,3 %
Total	82.057	100 %

Nota. Fuente: Cálculo realizado en base al total de 82.057 personas de 60 años o más registradas en el Censo de Población 2022 (GAD Cuenca, 2023).

De acuerdo con estos datos, el grupo de 65 años o más, concentra 59.460 personas siendo el 10% de la población total. Además, la composición por sexo revela una tendencia similar a la del país, donde el envejecimiento tiene un rostro predominantemente femenino. De las personas mayores de 65 años, 32.292 son mujeres (54,3 %) y 27.168 son hombres (45,7 %) (INEC, 2023; GAD Cuenca, 2023).

Los resultados del censo ponen de manifiesto una serie de desafíos sociales y de políticas públicas. La presencia de 59.460 adultos mayores en el cantón Cuenca implica una alta demanda de servicios de salud, asistencia y programas de envejecimiento activo. Las instituciones locales deben fortalecer sus estrategias de atención integral y crear mecanismos de protección social que garanticen la autonomía y calidad de vida de este grupo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), los gobiernos locales tienen la responsabilidad de desarrollar entornos amigables con las personas mayores, donde la participación, la seguridad y el aprendizaje continuo sean pilares del desarrollo sostenible.

En este contexto, el Concejo Cantonal de Cuenca aprobó el proyecto de Ordenanza para la Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Cantón Cuenca. Esta norma tiene por objeto garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas adultas mayores y mejorar su calidad de vida mediante una intervención integral, con servicios especializados, en el marco de las competencias municipales de regulación, planificación, protección y difusión. Además, procura asegurar los recursos técnicos y económicos necesarios para implementar políticas, planes, programas y proyectos dirigidos a este grupo etario, en concordancia con la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores y su reglamento (GAD Cuenca, 2023).

El programa municipal Promoviendo el bienestar en los adultos mayores “Sabiduría Activa” constituye una iniciativa emblemática impulsada por la Dirección de Desarrollo Social y Productivo del GAD Municipal de Cuenca, orientada a fortalecer el bienestar integral de las personas adultas mayores mediante una atención integral, participativa y multidisciplinaria. Tiene como objetivo impulsar la participación, la autoestima y la calidad de vida de este grupo poblacional a través de espacios de socialización activa en los que se desarrollan talleres de actividades físicas, cognitivas, musicales, ocupacionales y educativas. Estas acciones se complementan con servicios especializados de trabajo social que garantizan un acompañamiento integral adaptado a las necesidades personales, familiares y comunitarias de los participantes.

El programa Sabiduría Activa brindó atención directa a 252 personas adultas mayores del área urbana durante el año 2025, cuyas edades oscilan entre los 65 y 94 años; de este total, 202 corresponden a mujeres y 50 a hombres. En relación con la condición social de los participantes, el registro de la línea base evidencia que 112 personas cuentan con vivienda propia sin hipoteca, 70 poseen vivienda propia con hipoteca, 30 viven en condición de arriendo y el resto habita en viviendas prestadas o junto a familiares. Estos datos reflejan una realidad diversa que combina niveles de estabilidad habitacional con situaciones de dependencia económica y social, aspectos que el programa incorpora en su intervención integral orientada a fortalecer el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores.

Una de las características representativas del programa Sabiduría Activa es su trabajo directo en territorio, utilizando de forma estratégica los espacios públicos como las casas comunales para el desarrollo de sus actividades. Actualmente, el programa opera una vez por semana en ocho espacios urbanos: Las Orquídeas, El Vergel, Casa Para Todos, Barrial Blanco 3, Los Alisos del Cebollar, San Pablo de Totoracocha, Santa María del Vergel y Casa Rodríguez en El Vado. De manera complementaria, el programa extendió su cobertura hacia la ruralidad, atendiendo a personas adultas mayores de las parroquias Octavio Cordero, Ricaurte y Sinincay, mediante actividades de integración, bienestar y participación comunitaria, igualmente encaminadas a la promoción del envejecimiento activo y al fortalecimiento de la inclusión social en territorios rurales.

Esta metodología territorial, basada en un enfoque endógeno, descentralizado y comunitario, acerca los servicios al entorno cotidiano de los adultos mayores, promoviendo la participación vecinal y el aprovechamiento social del espacio público como escenario de encuentro, aprendizaje y convivencia. A partir de los recursos y capacidades propias de cada territorio, el programa fomenta redes de apoyo solidarias, refuerza el sentido de pertenencia barrial y contribuye al desarrollo local sostenible. Desde un enfoque de envejecimiento activo y comunitario, “Sabiduría Activa” se alinea con los principios de la Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional (2021–2025) y con el modelo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que promueve la salud, la seguridad y la participación como pilares esenciales para una vejez digna y productiva.

De esta manera, el programa no solo impulsa el bienestar y la autonomía personal, sino que promueve la ciudadanía activa de los adultos mayores como protagonistas del desarrollo local sostenible, integrando los valores de solidaridad, corresponsabilidad y participación en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, especialmente el ODS 3 (Salud y bienestar), ODS 5 (Igualdad de género) y ODS 11 (Ciudades y comunidades sostenibles).

Metodología

El estudio adopta un enfoque mixto, integrando métodos cuantitativos y cualitativos, que permite combinar el análisis estadístico de las dimensiones del bienestar con la interpretación de las percepciones expresadas por los participantes. El enfoque cuantitativo permite analizar de forma objetiva la influencia del programa Sabiduría Activa en el envejecimiento activo mediante estadística descriptiva y análisis de correlación (coeficiente Rho de Spearman), lo que facilita identificar relaciones entre las dimensiones física, mental y social evaluadas. Por su parte, el enfoque cualitativo complementa la investigación mediante la interpretación de las percepciones de los adultos mayores participantes, considerando sus comentarios y valoraciones sobre el programa. En cuanto a su alcance, la investigación es de tipo descriptivo–correlacional, ya que busca identificar las relaciones entre la participación en el programa y los niveles de bienestar físico, mental y social de los adultos mayores. Asimismo, tiene un diseño no experimental y transversal, dado que las variables fueron observadas en un único momento del tiempo, sin manipulación directa y dentro de su contexto natural. En este sentido, los resultados permiten identificar asociaciones entre variables, mas no establecer relaciones de causalidad directa.

Para la recolección de información se aplicó una encuesta a adultos mayores participantes del programa Sabiduría Activa, mediante un cuestionario estructurado diseñado para esta investigación. El instrumento estuvo conformado por 22 ítems cerrados en escala Likert de cinco niveles, organizados en siete secciones: variables sociodemográficas, autonomía funcional, bienestar físico, mental–emocional, integración social, participación comunitaria y satisfacción con el programa, lo que permitió medir la percepción de los participantes sobre las dimensiones del envejecimiento activo.

La información recopilada fue procesada mediante técnicas estadísticas utilizando el software SPSS. Se aplicó análisis descriptivo, el coeficiente de correlación de Spearman (rho) para identificar relaciones entre las variables y la prueba no paramétrica U de Mann–Whitney para comparar las dimensiones del bienestar según género, dada la distribución no normal de los datos. Así mismo, se evaluó la confiabilidad interna del instrumento mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de $\alpha = 0,839$, que indica un nivel alto de consistencia interna. Finalmente, se realizó un análisis cualitativo interpretativo mediante la categorización de observaciones y comentarios de los participantes, con el propósito de complementar los resultados cuantitativos y favorecer la triangulación de la información.

Diseño muestral

El universo de la investigación estuvo conformado por 117 personas adultas mayores activas del programa Sabiduría Activa del GAD Municipal de Cuenca durante el año 2025, con edades entre 65 y 94 años. La selección de participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, considerando criterios de disponibilidad, accesibilidad y participación continua. La muestra efectiva estuvo integrada por 117 participantes, representando el 70% del universo activo del programa. Aunque el muestreo utilizado no

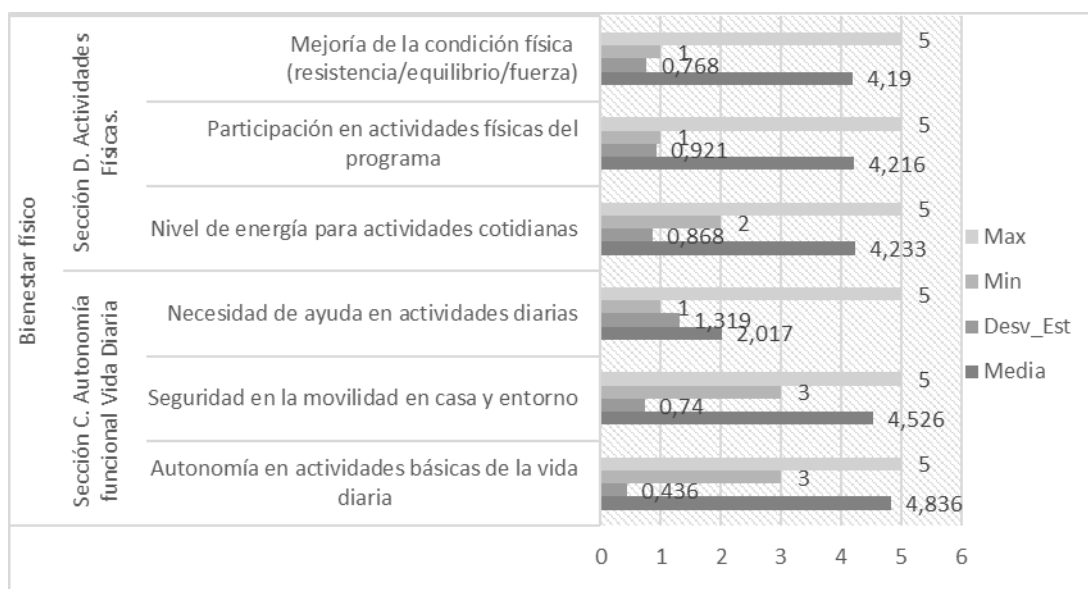
permite inferencias estadísticas generalizables, el tamaño alcanzado resulta suficiente para el análisis asociativo del estudio.

Resultados

Para la construcción de los resultados descriptivos generales, se analizaron los ítems que conforman cada una de las dimensiones evaluadas en el cuestionario aplicado a los adultos mayores. En este proceso, los ítems correspondientes a bienestar físico, bienestar mental-emocional y bienestar social fueron agrupados de acuerdo con su estructura del cuestionario, permitiendo calcular estadísticas descriptivas globales como la media, desviación estándar, valores mínimos y máximos, así como el porcentaje de participantes ubicados en niveles altos de percepción.

Figura 1

Estadísticos descriptivos de los ítems que conforman la dimensión bienestar físico.



Nota. Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a personas adultas mayores participantes del programa Sabiduría Activa. Elaboración propia.

Como resultados en la Figura 1. se presenta los resultados de los ítems que conforman la dimensión bienestar físico, donde se observan valoraciones altas en la mayoría de los criterios evaluados, destacando especialmente la autonomía en actividades básicas de la vida diaria y la seguridad en la movilidad en casa y su entorno. Por otro lado, el criterio relacionado con la necesidad de ayuda en actividades diarias muestra una mayor variabilidad en las respuestas en comparación con los demás indicadores, reflejando un comportamiento equilibrado dentro

de la dimensión física, evidenciando una percepción positiva respecto a la funcionalidad y autonomía de los participantes del programa Sabiduría Activa.

Para cada ítem se presentan los valores estadísticos descriptivos (media, desviación estándar, mínimo y máximo), calculados a partir de las respuestas obtenidas en la escala Likert de cinco puntos. Estos resultados permitieron identificar el comportamiento individual de cada indicador y, posteriormente, consolidar la información en una dimensión global de bienestar físico.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de la dimensión bienestar físico.

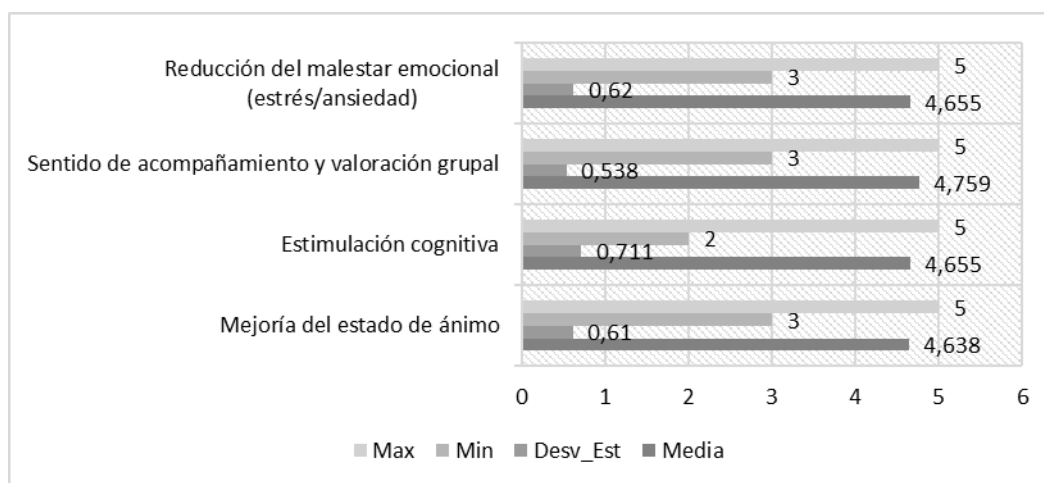
Dimensión	Media	Desv. Est.	Nivel alto (%)
Bienestar físico	4.21	0.63	70.9

Nota. Fuente: Elaboración propia con base en encuesta aplicada a participantes del programa Sabiduría Activa.

Los resultados que se muestran en la Tabla 2 evidencian que la dimensión bienestar físico presentó una media de 4.21 en una escala Likert de 1 a 5, con una desviación estándar de 0.63, evidenciando una tendencia general hacia niveles favorables entre los participantes. Los aspectos relacionados con la autonomía funcional y la seguridad en las actividades diarias presentan mayores niveles de valoración, mientras que el criterio asociado a la necesidad de ayuda muestra mayor variabilidad en las respuestas. Asimismo, el 70.9% de los adultos mayores encuestados se ubica en niveles altos 4 y 5, reflejando una percepción positiva del bienestar físico dentro del programa Sabiduría Activa.

Figura 2

Estadísticos descriptivos de los ítems que conforman la dimensión bienestar mental-emocional.



Nota. Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a personas adultas mayores participantes del programa Sabiduría Activa. Elaboración propia.

Continuando con el análisis descriptivo en La Figura 2 se observa los resultados de los ítems que integran la dimensión bienestar mental-emocional. De manera general, se identifican valoraciones elevadas en los criterios asociados al estado de ánimo, la estimulación cognitiva y la percepción de acompañamiento grupal.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos de la dimensión bienestar mental-emocional.

Dimensión	Media	Desv. Est.	Nivel alto (%)
Bienestar mental-emocional	4.62	0.49	90.6

Nota. Fuente: Elaboración propia con base en encuesta aplicada a participantes del programa Sabiduría Activa.

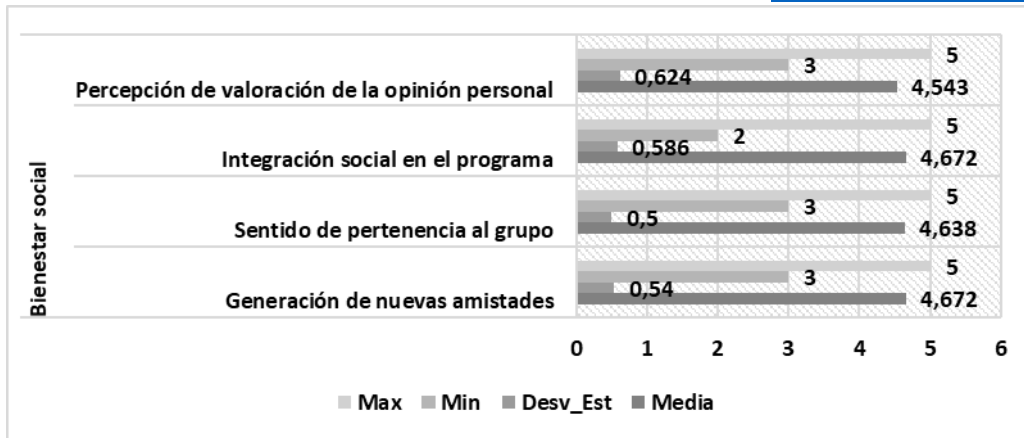
Los resultados presentados en la Tabla 3 muestran que la dimensión presentó una media de 4.62 en una escala Likert de 1 a 5, con una desviación estándar de 0.49, evidenciando una valoración alta y homogénea entre los participantes. Asimismo, el 90.6% de los encuestados se ubicó en niveles altos con valores iguales o superiores a 4, reflejando una percepción favorable en relación con los aspectos emocionales y psicológicos evaluados dentro del programa Sabiduría Activa.

Estos resultados reflejan un comportamiento consistente en la dimensión bienestar mental-emocional, caracterizado por valoraciones elevadas y escasa variabilidad en las respuestas, lo que permite identificar una percepción favorable del estado emocional entre las personas adultas mayores participantes del programa Sabiduría Activa, evidenciando estabilidad en los aspectos emocionales evaluados.

En relación con el bienestar social, esta dimensión permite evaluar la percepción de integración, participación y relaciones interpersonales de las personas adultas mayores dentro del programa Sabiduría Activa. La misma recoge información vinculada al sentido de pertenencia, la interacción social y la creación de vínculos, aspectos relevantes para comprender la dimensión social del envejecimiento activo en los participantes.

Figura 3

Estadísticos descriptivos de los ítems que conforman la dimensión bienestar social.



Nota. Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a personas adultas mayores participantes del programa Sabiduría Activa. Elaboración propia.

El análisis visual de la Figura 3 evidencia valoraciones elevadas en la mayoría de los criterios que conforman la dimensión bienestar social. Se destacan especialmente aquellos relacionados con la integración social en el grupo, el sentido de pertenencia y la generación de vínculos interpersonales, los cuales presentan niveles altos de valoración entre los participantes, mostrando los resultados un comportamiento homogéneo en los criterios evaluados.

Tabla 4

Estadísticos descriptivos de la dimensión bienestar social.

Indicador	Media	Desv. Est.	Nivel alto (%)
Bienestar social	4.63	0.46	94.0

Nota. Fuente: Elaboración propia con base en encuesta aplicada a participantes del programa Sabiduría Activa

De manera complementaria, los resultados presentados en la Tabla 4 muestran que la dimensión bienestar social alcanzó una media de 4.63 en una escala Likert de 1 a 5, con una desviación estándar de 0.46, evidenciando una valoración alta y homogénea entre los participantes. Asimismo, el 94.0% de las personas adultas mayores encuestadas se ubicó en niveles altos.

En términos descriptivos, la dimensión bienestar social muestra un comportamiento altamente favorable, caracterizado por valoraciones elevadas y una baja variabilidad en las respuestas. Los resultados evidencian una percepción consistente de integración y cohesión grupal entre los participantes, lo que permite identificar una tendencia general positiva en los aspectos sociales evaluados dentro del programa.

De manera general, los resultados descriptivos evidencian que las dimensiones de bienestar físico, bienestar mental-emocional y bienestar social presentan valoraciones favorables entre

las personas adultas mayores participantes del programa Sabiduría Activa. Se observa una tendencia hacia niveles altos en las tres dimensiones evaluadas. Estos hallazgos permiten identificar un comportamiento consistente en las dimensiones del envejecimiento activo analizadas, constituyendo una base descriptiva para el posterior análisis de las relaciones entre variables.

Tabla 5

Correlaciones de Spearman entre Frecuencia de asistencia, edad y las dimensiones del bienestar.

Variables	Bienestar físico	p-value	Bienestar mental-emocional	p-value	Bienestar social	p-value
Frecuencia asistencia	0.235	0.011	0.177	0.056	0.230	0.013
Edad	-0.178	0.055	-0.021	0.822	0.007	0.941

Nota. ρ = coeficiente de correlación de Spearman. p indica el nivel de significancia estadística. Valores $p < 0.05$ indican significancia al 95% de confianza y $p < 0.10$ al 90%.

Fuente: Elaboración propia con base en encuesta aplicada a participantes del programa Sabiduría Activa.

Los resultados del análisis correlacional presentados en la Tabla 5, mediante el coeficiente Rho de Spearman, permitieron identificar asociaciones entre la frecuencia de participación en el programa, la edad y las dimensiones del bienestar evaluadas. Los resultados evidencian correlaciones positivas entre la frecuencia de asistencia al programa y las dimensiones del bienestar evaluadas. En particular, se identificaron asociaciones estadísticamente significativas con el bienestar físico ($\rho = 0.235$; $p = 0.011$) y el bienestar social ($\rho = 0.230$; $p = 0.013$), lo que sugiere que una mayor participación en las actividades del programa se relaciona con niveles más favorables en dichas dimensiones. En contraste, el bienestar mental-emocional presentó una correlación positiva baja ($\rho = 0.177$), sin significancia estadística, lo que refleja una tendencia favorable pero no concluyente.

Respecto a la edad, se observaron correlaciones negativas débiles o prácticamente nulas con las dimensiones del bienestar, sin evidencia estadística significativa, lo que sugiere que las diferencias etarias no influyen de manera relevante en la percepción del bienestar dentro del programa. En conjunto, los resultados indican que la participación activa se relaciona principalmente con mejoras en el bienestar físico y social, mientras que los aspectos emocionales podrían depender de factores personales o contextuales adicionales.

Tabla 6

Comparación de las dimensiones del bienestar según género (Prueba U de Mann-Whitney).

Los resultados muestran que el bienestar percibido por las personas adultas mayores se relaciona con su participación en las actividades del programa, destacándose asociaciones más evidentes en las dimensiones física y social. Además, el análisis de variables sociodemográficas indica una distribución similar de los beneficios entre los participantes, evidenciando el carácter inclusivo del programa y su aporte al envejecimiento activo desde el enfoque de desarrollo local.

Discusión

Los resultados obtenidos evidencian que la participación en el programa Sabiduría Activa se asocia con niveles favorables de bienestar físico, mental-emocional y social en las personas adultas mayores del cantón Cuenca, lo que refuerza el valor de los programas comunitarios como estrategias locales promotoras del envejecimiento activo. Estos hallazgos se alinean con el enfoque propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), que plantea la salud, la participación y la seguridad como pilares fundamentales para mejorar la calidad de vida en la vejez.

En la dimensión física, los resultados muestran valoraciones positivas vinculadas a la autonomía funcional, la movilidad y la percepción de mejoría en la condición física. Estos hallazgos son coherentes con la Teoría de la Actividad (Havighurst, 1961), que sostiene que la participación en actividades sociales y recreativas contribuye al mantenimiento de las capacidades funcionales en la vejez. Asimismo, coinciden con estudios en contextos latinoamericanos, como el de Molina et al. (2021), quienes señalan la participación frecuente en programas comunitarios fortalece la funcionalidad física y reduce el riesgo de dependencia. La correlación positiva entre frecuencia de asistencia y el bienestar físico refuerza la importancia de la participación continua como un factor protector frente al deterioro funcional.

En la dimensión mental-emocional, los resultados muestran niveles positivos asociados al estado de ánimo, la estimulación cognitiva y el acompañamiento grupal. Estos hallazgos se vinculan con la Teoría de la Continuidad (Atchley, 1989) y con el Modelo de Bienestar psicológico propuesto por Ryff y Singer (2002), el cual plantea que dimensiones como las relaciones positivas, el dominio del entorno y la autoaceptación para el bienestar en la vejez.

De manera similar, Palacios et al. (2022), evidencian que la participación en centros gerontológicos se relaciona con menores niveles de ansiedad y depresión en adultos mayores. No obstante, la asociación estadística moderada observada sugiere que el bienestar emocional también depende de factores individuales, familiares y contextuales, tal como señalan Santamaría-García et al. (2023).

En la dimensión social, se registran los niveles más altos de valoración, destacándose el sentido de pertenencia, la integración grupal y la generación de nuevos vínculos

interpersonales. Estos hallazgos son coherentes con la Teoría de la Selectividad Socioemocional (Carstensen, 1995), que plantea que las personas mayores priorizan relaciones significativas que les brindan satisfacción emocional. Asimismo, se alinean con estudios internacionales como el de Lakomý et al. (2023), quienes demostraron que la participación en programas sociales tiene un impacto positivo en la calidad de vida de las personas mayores. Del mismo modo, Fernández-Ballesteros y Schettini (2019) resaltan que los espacios comunitarios contribuyen al fortalecimiento del capital social y a la reducción del aislamiento.

Finalmente, los resultados evidencian que no existen diferencias significativas según edad y género, lo que sugiere que los beneficios del programa se distribuyen de manera homogénea entre los participantes y refuerza su carácter. El estudio aporta evidencia empírica local sobre la relación entre programas comunitarios municipales y el bienestar de las personas adultas mayores. No obstante, debido al diseño no experimental y transversal, los resultados deben interpretarse como asociaciones y no como relaciones de causalidad directa.

Conclusiones

La presente investigación aporta evidencia relevante para la comprensión del envejecimiento activo desde una perspectiva comunitaria y territorial. Los resultados muestran que la participación en el programa municipal Sabiduría Activa se asocia con percepciones favorables de bienestar físico, mental-emocional y social en las personas adultas mayores del cantón Cuenca. En relación, se concluye que la participación social organizada en espacios comunitarios constituye un factor clave para promover la interacción, la autonomía y la inclusión social durante la vejez, evidenciando que el envejecimiento activo puede fortalecerse cuando existen oportunidades de participación adaptadas a las necesidades del adulto mayor.

Asimismo, los hallazgos confirman la hipótesis de investigación al identificarse asociaciones positivas entre la participación en el programa y los niveles de bienestar evaluados. La participación constante en actividades comunitarias favorece principalmente la dimensión física y social del bienestar, fortaleciendo la funcionalidad, el sentido de pertenencia y la integración grupal. De igual manera, se evidenció que los beneficios del programa se distribuyen de manera relativamente homogénea entre los participantes, sin diferencias significativas según edad o género, lo que refleja su carácter inclusivo y su potencial para promover la equidad social en la población adulta mayor.

Finalmente, se concluye que el principal aporte de esta investigación radica en proporcionar evidencia empírica local sobre la influencia de los programas comunitarios en el envejecimiento activo, aportando conocimiento útil para la planificación de políticas públicas y estrategias municipales orientadas al bienestar de las personas adultas mayores. Además,

el estudio permite reflexionar sobre la necesidad de continuar fortaleciendo espacios comunitarios que favorezcan la participación y el desarrollo integral en la vejez, consolidando así un enfoque de envejecimiento activo centrado en la dignidad, la autonomía y la inclusión social dentro del contexto local investigado.

Referencias bibliográficas

Asamblea Nacional del Ecuador. (2020). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. Registro Oficial No. 38. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2020-09/Documento_Ley-Org%C3%A1nica-Del-Adulto-Mayor.pdf

Associated Press. (2025). Exercise, MIND diet, and cognitive training improve brain function in seniors. AP News. <https://apnews.com/article/33fe2ed685acc30452005e53eba11410>

Atchley, R. C. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist*, 29(2), 183–190.

Cabrera, G., & Salazar, L. (2020). Redes de apoyo social en adultos mayores participantes de centros gerontológicos en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Gerontología*, 5(2), 45–57.

Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 4(5), 151–156. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep11512261>

Charles, S. T., & Carstensen, L. L. (2010). Social and emotional aging. *Annual Review of Psychology*, 61, 383–409. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100448>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2025). Envejecimiento y políticas públicas en América Latina y el Caribe. <https://www.cepal.org>

Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2022). Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional 2021–2025. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/04/ANII_2021-2025-signed.pdf

Cumming, E., & Henry, W. E. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. Basic Books.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial No. 449. <https://www.defensoria.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/08/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>

Ejiri, M., Kawai, H., Ito, K., Hirano, H., Fujiwara, Y., Ihara, K., Kim, H., & Obuchi, S. (2022). Association of social disengagement with health status and all-cause mortality among

community-dwelling older adults: Evidence from the Otassha study. *Scientific Reports*, 12, Article 17918. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-22609-y>

Fernández-Ballesteros, R., & Schettini, R. (2019). Active aging and quality of life. *Journal of Gerontology and Geriatric Research*, 8(3), 1–8. <https://doi.org/10.4172/2167-7182.1000451>

Frontiers in Aging. (2025). Comparative effects of high-intensity interval and continuous aerobic training in older adults. *Frontiers in Aging*, 3, Article 1493827. <https://doi.org/10.3389/fragi.2025.1493827>

Frontiers in Public Health. (2023). Determinants of active ageing and their impact on quality of life: A multinational study. *Frontiers in Public Health*, 11, Article 1193789. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1193789>

Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. In R. H. Williams, C. Tibbitts, & W. Donahue (Eds.), *Processes of aging: Social and psychological perspectives* (pp. 299–320). Atherton Press.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2020). *Proyecciones de población por edad y sexo, Ecuador 2020–2050*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>

Kawasaki, R., & Viswanathan, S. (2012). Bilingualism as a contributor to cognitive reserve: Evidence from brain atrophy in Alzheimer’s disease. *Trends in Cognitive Sciences*, 16(12), 646–647.

Keating, N., Rodríguez Mañas, L., & De Francisco, A. (2021). Toward healthy aging in Latin America and the Caribbean: Leaving no one behind? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e113. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.113>

Lakomý, M. (2023). The effect of roles prescribed by active ageing on quality of life across European regions. *Ageing & Society*, 43, 664–688. <https://doi.org/10.1017/S0144686X21000726>

Martínez, M. (2022). Gobernanza interinstitucional en programas de atención al adulto mayor en América Latina: Experiencias comparadas. *Revista Gerontológica Latinoamericana*, 18(1), 25–39.

Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador. (2025). *Informe de atención a personas adultas mayores: Enero 2025*. <https://info.inclusion.gob.ec>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *Políticas integrales de salud para adultos mayores*. <https://aplicaciones.msp.gob.ec>

Molina, A., Pérez, L., & Cedeño, M. (2021). Evaluación del programa “Años Dorados” y su impacto en el envejecimiento activo. *Revista de Desarrollo Local*, 14(1), 78–92.

Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: Un marco político. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>

Organización de los Estados Americanos. (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. <https://www.oas.org>

Palacios, M., Guamán, K., & Cordero, S. (2022). Centros de atención diurna y su influencia en el estado emocional de adultos mayores en Quito. *Revista Científica de Psicología y Gerontología*, 7(3), 98–109.

Reyes Ochoa, X. I., & Vélez Hernández, C. A. (2022). Análisis y rediseño de parques barriales para el bienestar del adulto mayor en Cuenca [Trabajo de titulación, Universidad de Cuenca]. Repositorio UCuenca. <https://dspace-test.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/41636/1/Trabajo-de-Titulaci%C3%B3n-1.pdf>

Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>

Ryff, C. D., & Singer, B. (2002). From social structure to biology: Integrative science in the pursuit of human health and well-being. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 541–555). Oxford University Press.

Santamaría-García, H., Baez, S., Sedeño, L., Huepe, D., & Ibañez, A. (2023). Understanding healthy aging and disparities: New insights from a large-scale Latin American study. *Frontiers in Public Health*, 11, Article 1134569. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1134569>

Sánchez-Cazalla, V., & Gutiérrez-Domingo, T. (2025). Impact of intergenerational programmes on older adults for active ageing: A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics Plus*, 2(3), 100176. <https://doi.org/10.1016/j.aggp.2025.100176>

Stephoe, A., Deaton, A., & Stone, A. A. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *The Lancet*, 385(9968), 640–648. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61489-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61489-0)

Vásquez-Carrasco, E., Sánchez Gómez, C., Valdés-Badilla, P., Hernandez-Martinez, J., Villagrán-Silva, F., Aravena-Sagardia, P., Sandoval, C., & Moruno Miralles, P. (2025). Effectiveness of combined cognitive stimulation and physical activity interventions on activities of daily living, cognitive function, and physical function in older people with mild cognitive impairment: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 14(7), 2261. <https://doi.org/10.3390/jcm14072261>

Wang, J., Chen, C., Zhou, J., et al. (2025). Integrated healthy lifestyle even in late-life mitigates cognitive decline risk across varied genetic susceptibility. *Nature Communications*, 16, 539. <https://doi.org/10.1038/s41467-024-55763-0>

Woods, B., Spector, A. E., Jones, C. A., Orrell, M., & Davies, S. P. (2009). Reminiscence therapy for dementia: A Cochrane review. The Cochrane Library, 1, 1-34.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.