

RELIGACIÓN

R E V I S T A

Condición Sociofamiliar y Calidad de Vida de los Adultos Mayores en la Parroquia Luis Cordero: un Análisis Integral

Sociofamiliar Condition and Quality of Life of Older Adults in Luis Cordero Parish: An Integral Analysis

Ruth Cecilia Allaico Muyudumbay, Denny Caridad Ayora Apolo, Ángel Efraín Palaguachi Tencela, Isabel Cristina Mesa Cano

Resumen

El envejecimiento conlleva cambios biopsicosociales influenciados por el estilo de vida, afectando el bienestar físico, mental y psicológico. Este estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional analiza la relación entre la condición sociofamiliar y la calidad de vida en 107 adultos mayores atendidos en el GAD Parroquial Luis Cordero, Azogues. Se emplearon la Escala Sociofamiliar de Gijón y la WHOQOL-BREF. Los resultados muestran una alta dependencia física o psicológica, bajos recursos económicos y viviendas con barreras arquitectónicas. Además, un sector significativo presenta aislamiento social y necesidad de atención en salud. La calidad de vida se divide equitativamente en los dos criterios evaluados, evidenciando que, a mayor riesgo social, menor calidad de vida. El grupo estudiado enfrenta una alta vulnerabilidad social con acceso limitado a recursos, lo que subraya la necesidad de apoyo social para mejorar sus condiciones de vida.

Palabras clave: adulto mayor; calidad de vida; bienestar social; dinámica poblacional.

Ruth Cecilia Allaico Muyudumbay

Universidad Nacional de Loja | Loja | Ecuador | ruth.allaico@unl.edu.ec

Universidad Católica de Cuenca | Cuenca | Ecuador |

<https://orcid.org/0000-0001-8406-2089>

Denny Caridad Ayora Apolo

Universidad Nacional de Loja | Loja | Ecuador | denny.ayora@unl.edu.ec

<http://orcid.org/0000-0003-0177-2662>

Ángel Efraín Palaguachi Tencela

Universidad Católica de Cuenca | Cuenca | Ecuador | angel.palaguachi@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2291-5303>

Isabel Cristina Mesa Cano

Universidad Católica de Cuenca | Cuenca | Ecuador | imesac@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-3263-6145>

<http://doi.org/10.46652/rgn.v10i45.1419>

ISSN 2477-9083

Vol. 10 No. 45 abril-junio, 2025, e2501419

Quito, Ecuador

Enviado: enero 21, 2025

Aceptado: marzo 11, 2025

Publicado: marzo 25, 2025

Publicación Continua



Abstract

Aging involves biopsychosocial changes influenced by lifestyle, affecting physical, mental, and psychological well-being. This quantitative, descriptive, and correlational study analyzes the relationship between socio-family conditions and quality of life in 107 older adults attending the GAD Parroquial Luis Cordero, Azogues. The Gijón Socio-Family Scale and WHOQOL-BREF were used. Results show high physical or psychological dependence, low economic resources, and housing with architectural barriers. Additionally, a significant portion experiences social isolation and requires healthcare. Quality of life is almost equally divided between the two evaluated criteria, indicating that higher social risk correlates with lower quality of life. The studied group faces high social vulnerability with limited access to resources, highlighting the need for social support to improve their living conditions.

Keywords: Older adult; quality of life; social well-being; population dynamics.

Introducción

El envejecimiento es un proceso continuo que abarca múltiples transformaciones biopsicosociales a lo largo de la vida, este proceso no es lineal ni uniforme y se asocia con la edad cronológica; los cambios que ocurren en esta etapa están influenciados por el estilo de vida, condiciones sociales, económicas, ambientales y políticas, estas variables permiten predecir si existirá un desequilibrio a nivel del bienestar físico, mental y psicológico del individuo (Ministerio de Salud Colombiana, 2025). Un ambiente familiar positivo se asocia a menores tasas de morbilidad brindando una mejor calidad de vida al adulto mayor, mientras que, una falta de apoyo familiar puede generar deterioro fisiológico, desencadenando patologías crónicas.

El bienestar en la etapa adulta mayor está estrechamente ligado a múltiples factores, entre ellos, el entorno sociofamiliar. Las dinámicas familiares, el acceso a redes de apoyo y las condiciones socioeconómicas influyen en la percepción de calidad de vida en esta población. No obstante, estos factores varían considerablemente según el contexto cultural, económico y geográfico, lo que hace necesario un abordaje contextualizado en cada comunidad. La comprensión de estas interacciones permite desarrollar estrategias más efectivas para garantizar un envejecimiento digno y saludable. En México, un estudio evidenció que el apoyo social percibido se asocia de manera positiva con la calidad de vida en adultos mayores. La presencia de redes familiares y comunitarias sólidas, el acompañamiento emocional y la participación social se identificaron como elementos clave que contribuyen al bienestar en esta etapa de la vida. Estos hallazgos refuerzan la importancia de diseñar políticas y programas que fortalezcan el tejido social y promuevan entornos inclusivos para la población adulta mayor (Llobera, 2000).

Mientras que, en Chile, se ha evidenciado que factores como la situación socioeconómica y el acceso a servicios de salud desempeñan un papel determinante en el bienestar de la población adulta mayor. La estabilidad económica influye directamente en la capacidad de acceder a una alimentación adecuada, vivienda segura y actividades recreativas, mientras que la disponibilidad de atención médica oportuna y de calidad resulta esencial para la prevención y manejo de enfermedades crónicas. Estos hallazgos subrayan la necesidad de políticas públicas que garanticen

equidad en el acceso a recursos esenciales para mejorar la calidad de vida en esta etapa de la vida (Gajardo, 2016).

Por otro lado, en Taiwán se ha demostrado que factores como el nivel de ingresos, la educación, la red de apoyo social y la calidad de las relaciones familiares son determinantes clave en el bienestar y la salud de la población adulta mayor. Un mayor nivel educativo y una estabilidad financiera no solo favorecen el acceso a mejores servicios de salud, sino que también influyen en el mantenimiento de un estilo de vida saludable. Asimismo, contar con una red de apoyo sólida y relaciones familiares positivas contribuye significativamente a la estabilidad emocional y al sentido de pertenencia, aspectos fundamentales para preservar la calidad de vida y el bienestar integral en esta etapa (Lin, 2015).

El crecimiento poblacional de este grupo etario representa un desafío global en términos de salud pública, políticas sociales y calidad de vida. Se estima que para el año 2050 la población de adultos mayores experimentará un incremento del 22%, alcanzando los 2.100 millones a nivel mundial, en comparación con los 250 millones registrados en 2015. En el contexto de Latinoamérica, esta tendencia también es evidente, ya que en 2020 la población adulta mayor creció en un 12%, con una proyección de aumento del 25% en las próximas décadas. Este panorama exige estrategias integrales que garanticen condiciones de vida dignas, acceso a servicios de salud adecuados y el fortalecimiento de redes de apoyo que promuevan el bienestar de este sector de la población (Organización Mundial de la Salud, 2024); (Organización Panamericana de la Salud, 2025).

En Ecuador, el envejecimiento poblacional sigue una tendencia ascendente que requiere atención en términos de políticas públicas y calidad de vida. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en el año 2020, el 9% de la población tenía más de 65 años, y se proyecta que esta cifra aumentará al 16.7% para el año 2050. Este crecimiento implica un reto para los sistemas de salud, la seguridad social y las redes de apoyo familiar, pues se vuelve fundamental garantizar condiciones óptimas que permitan a esta población mantener su bienestar físico, emocional y social en un entorno que responda a sus necesidades específicas (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2025).

Un estudio realizado por López & Ludeña (2019), en la ciudad de Cuenca evaluó las dimensiones de la calidad de vida relacionadas con la salud, evidenciando que la condición socioeconómica y educativa influye significativamente en la percepción de bienestar de la población adulta. Los hallazgos de esta investigación sugieren que las desigualdades en estos ámbitos pueden afectar la autovaloración del estado de salud, lo que coincide con otros estudios que destacan la importancia del entorno social y económico en la calidad de vida. Estos resultados refuerzan la necesidad de diseñar estrategias que reduzcan las brechas de acceso a la educación y a mejores condiciones económicas, con el fin de promover un envejecimiento digno y saludable.

De manera similar, un estudio realizado por Hernández Vergel et al. (2021), identificó que los principales factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores incluyen factores

intrínsecos que abarcan aspectos personales como valores, temperamento, cultura y experiencias de vida. Los extrínsecos incluyen las circunstancias ambientales e interacciones sociales que afectan su equilibrio emocional del adulto mayor. Estos hallazgos respaldan los factores analizados en la presente investigación, reafirmando la importancia de un enfoque integral que contemple no solo la dimensión biológica del envejecimiento, sino también los determinantes sociales que impactan directamente en el bienestar y la satisfacción con la vida en esta población (Lucero et al., 2020).

La observación de Socías et al. (2019), sobre la influencia del área de residencia en la calidad de vida, aunque no sea un determinante significativo, resalta la importancia de considerar el contexto geográfico y sociocultural de los participantes. La variabilidad en los resultados puede deberse a diferencias en el acceso a servicios de salud, infraestructura, o factores socioeconómicos específicos de cada región. Esto subraya la necesidad de contextualizar los hallazgos de la investigación según el entorno donde se realice el estudio, ya que factores como el género y la ubicación pueden interactuar de maneras diversas, como señalan en su trabajo.

Ante este escenario, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación que tiene la condición sociofamiliar y la calidad de vida de los adultos mayores que acuden al Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de la Parroquia Luis Cordero, con el único fin de identificar los factores causales que influyen en el bienestar fisiológico, como el de diseñar intervenciones locales específicas y efectivas, mejorando la calidad de vida.

Metodología

El estudio se planteó con un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, permitiendo identificar las características sociodemográficas, nivel sociofamiliar y la calidad de vida de 120 adultos mayores atendidos bajo convenio de cooperación por los Servicios administrativos de diversas instituciones suscritos al IESS y GAD parroquial Luis Cordero del Cantón Azogues, Cañar, Ecuador. La muestra fue optada mediante la fórmula de Cohen, la cual se basa en el poder estadístico $(1 - \beta)$ y el tamaño del efecto esperado (ρ): $n = (z^2 * (1 - \beta) * \rho^2) / \varepsilon^2$ ($n = (1.96^2 * (1 - 0.05) * 0.3^2) / 0.05^2$. $N \approx 106.43$). Se seleccionó un nivel de confianza del 95% con una probabilidad de error de tipo II (β) del 0.05, con un tamaño de efecto esperado del 0,3 el cual representa una correlación moderada. Para la recolección de los datos se utilizaron los siguientes instrumentos: el consentimiento informado; la escala sociofamiliar de Gijón, la cual evalúa la situación familiar, situación económica, vivienda, relaciones sociales y apoyo de la red social cuyos indicadores se interpretan de la siguiente manera: bueno o aceptable /5-9; existe riesgo social /10-14; existe problema social/15 a más ; Instrumento de calidad de vida The World Health Organisation Quality Of Life – BREF (WHOQOL-BREF) la misma que evalúa la calidad de vida general, satisfacción con la salud y diferentes aspectos del bienestar divididos en cuatro dominios: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente, con una escala de Likert del nivel de calidad de vida bajo: 0– 59; nivel de calidad vida medio: 60 – 99; nivel de calidad vida Alto: 100 –

130. Se utilizó el software de generación de números aleatorios EPI-INFO para seleccionar los 107 números aleatorios de la muestra y para realizar la tabulación, análisis y presentación de los datos recolectado mediante coeficiente de Pearson se utilizó el programa IBM SPSS statistics versión 27.

Resultados

Tabla 1. Condición socio familiar de los adultos mayores

Variables	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Situación familiar				
Vive con familia, sin conflicto familiar	51	47,70	47,70	47,70
Vive con familia, presenta algún grado de dependencia física/psíquica	22	20,60	20,60	68,20
Vive con cónyuge de similar edad	9	8,40	8,40	76,60
Vive solo y tiene hijos con vivienda próxima	16	15,00	15,00	91,60
Vive solo y carece de hijos o viven lejos (interior del país o extranjero)	9	8,40	8,40	100,00
Situación económica				
Dos veces el salario mínimo vital	17	15,89	15,89	15,89
Menos de 2, pero más de 1, salarios mínimos vitales	14	13,08	13,08	28,97
Un salario mínimo vital	15	14,02	14,02	42,99
Ingreso irregular (menos del mínimo vital)	56	52,34	52,34	95,33
Sin pensión, sin otros ingresos	5	4,67	4,67	100,00
Vivienda				
Adecuada a necesidades	49	45,79	45,79	45,79
Barreras arquitectónicas en la vivienda (piso irregular, gradas, puertas estrechas)	47	43,93	43,93	89,72
Mala conservación	7	6,54	6,54	96,26
Vivienda semi construida o de material rústico	4	3,74	3,74	100,00
Relaciones sociales				
Mantiene relaciones sociales en la comunidad.	62	57,94	57,94	57,94
Relación social sólo con la familia y vecinos.	31	28,97	28,97	86,92
Relación sólo con la familia.	10	9,35	9,35	96,26
No sale del domicilio, pero recibe visitas de familia.	3	2,80	2,80	99,07
No sale del domicilio y no recibe visitas.	1	0,93	0,93	100,00
Apoyo de la red social				
No necesita apoyo.	42	39,25	39,25	39,25
Requiere apoyo familiar o vecinal.	48	44,86	44,86	84,11

Variables	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tiene seguro, pero necesita mayor apoyo de este o voluntariado social.	7	6,54	6,54	90,65
No cuenta con seguro social.	10	9,35	9,35	100,00
Total	107	100,00	100,00	

Fuente: elaboración propia

De acuerdo con los datos recolectados, se demuestra que dentro de la condición sociofamiliar de los adultos mayores (Tabla 1) el 47, 7% vive con la familia sin presentar conflicto, sin embargo un porcentaje significativo presenta dependencia física o psicología; más de la mitad de los individuos muestra una situación económica baja (menor al salario básico) con una representación del 52,34%; por otro lado, el 43,93 describen que las viviendas presentan barreras arquitectónicas; aunque la mayoría mantiene relaciones sociales con la comunidad, un porcentaje presenta un grado bajo de aislamiento social; un 44,86% necesita de apoyo de red social, exclusivamente el acceso a los servicios de salud.

Tabla 2. Calidad de vida de los adultos mayores

Descripción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Calidad de vida baja.	54	50,50	50,50	50,50
Calidad de vida media.	53	49,50	49,50	100,00
Total	107	100,00	100,00	

Fuente: elaboración propia

Los resultados expuestos en la Tabla 2 revelan una distribución dicotómica en la calidad de vida de los adultos mayores estudiados. Se observa una segmentación prácticamente equitativa entre dos categorías: el 50,50% de la muestra presenta una calidad de vida clasificada como baja, mientras que el 49,50% restante se ubica en la categoría de calidad de vida media. Esta distribución casi simétrica sugiere una polarización significativa en las condiciones de vida de la población geriátrica analizada.

La ausencia de casos en la categoría de calidad de vida alta es un hallazgo que merece especial atención, ya que indica una concentración de la muestra en los niveles inferiores de la escala evaluativa. Este fenómeno podría ser indicativo de desafíos sistémicos en la provisión de servicios y apoyo a la población de edad avanzada.

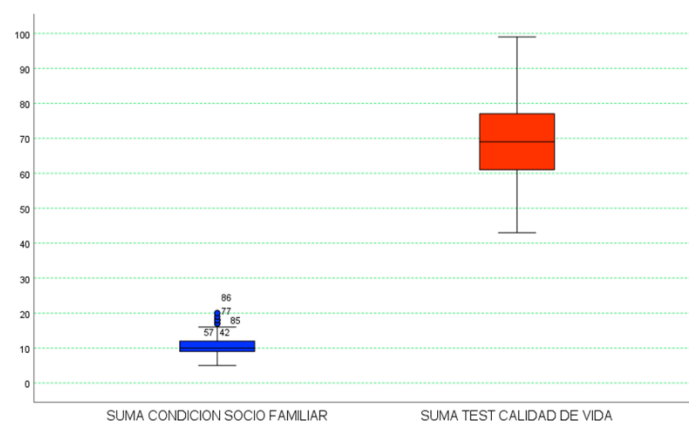
Tabla 3. Relación entre la condición socio familiar y la calidad de vida

CONDICIÓN SOCIOFAMILIAR		RANGO DE CALIDAD DE VIDA		Total	X ²	Gl	P	V Cramer
		Calidad de vida baja	Calidad de vida media					
Problema social.	F	11	2	13	11,396	2	0,003	0,326
	%	84,62%	15,38%	100,00%				
Riesgo social.	F	23	38	61				
	%	37,70%	62,30%	100,00%				
Bueno o aceptable.	F	20	13	33				
	%	60,61%	39,39%	100,00%				
Total	F	54	53	107				
	%	50,47%	49,53%	100,00%				

Fuente: elaboración propia

En relación con la tabla N° 3, se evidencia una clara relación entre la condición socio familiar y la calidad de vida en los adultos mayores, es decir que, mientras mayor sea el riesgo social menor calidad de vida presentara el individuo (problema o riesgo social), en comparación a aquellos que se encuentran con una situación más favorable (bueno o aceptable). Indicando de esta manera que las condiciones socioeconómicas y sociales desempeñan un papel fundamental en el bienestar de la población.

Figura 1. Normalidad de la condición socio familiar y la calidad de vida



Fuente: elaboración propia

Por último, el gráfico de cajas demuestra una directa diferenciación entre la distribución de los puntajes de la calidad de vida de aquellos con una condición socio familiar baja o alta, señalando que los individuos con una alta condición socio familiar, presenta un similar puntaje de la calidad de vida, lo que sugiere una relación entre ambos criterios (a mayor condición socio familiar, mejor percepción de calidad de vida).

Discusión

La transformación demográfica hacia una población cada vez más envejecida se perfila como uno de los cambios sociales más trascendentales del siglo XXI. Este fenómeno demográfico se caracteriza por un incremento generalizado, tanto en términos absolutos como relativos, de la población de adultos mayores en todos los países. Este cambio en la estructura poblacional representa un desafío y una oportunidad para los sistemas de salud y las políticas sociales a nivel global (Naciones Unidas, s.f.).

En el análisis realizado, se observó que el 47,7% de los individuos viven con sus familiares sin conflictos aparentes. Sin embargo, un porcentaje considerable enfrenta dificultades tanto físicas como psicológicas. Más de la mitad de los participantes reporta tener una situación económica por debajo del salario básico, con un 52,34% en esta condición. Además, el 43,93% de los encuestados menciona que sus viviendas presentan barreras arquitectónicas que dificultan su movilidad. Aunque la mayoría mantiene relaciones sociales con su entorno, un porcentaje de la población experimenta un nivel significativo de aislamiento social. Un 44,86% de los participantes señala la necesidad de apoyo a través de su red social, especialmente en lo relacionado con el acceso a servicios de salud. Este panorama subraya la importancia de considerar tanto los aspectos sociales como económicos en el cuidado de la salud, y la necesidad de una atención integral que promueva la inclusión y el bienestar.

Al comparar los hallazgos del análisis realizado con los de Hardiani et al. (2019), sobre el apoyo familiar y la calidad de vida de los adultos mayores en la provincia de Jambi, se observa una importante relación entre el apoyo emocional y la calidad de vida. En el primer análisis, aunque el 47,7% de los individuos viven con sus familiares sin conflictos, un porcentaje significativo enfrenta dificultades físicas y psicológicas, lo que refleja un panorama de bienestar comprometido. Esta realidad resalta la importancia de considerar no solo el apoyo familiar, sino también los factores económicos y las barreras arquitectónicas que afectan su movilidad y acceso a servicios de salud. Por otro lado, el estudio de Hardiani destaca que, aunque el apoyo económico es bajo, el apoyo emocional y social tiene un impacto positivo en la calidad de vida de los adultos mayores, quienes valoran positivamente sus relaciones sociales. A pesar de que las condiciones socioeconómicas pueden influir de manera negativa en la calidad de vida, como se observa en el análisis previo, el apoyo emocional y las buenas relaciones sociales tienen un papel crucial en mejorar el bienestar de los adultos mayores, especialmente cuando las barreras económicas y estructurales dificultan su vida cotidiana. Este contraste subraya la necesidad de un enfoque integral que valore tanto el apoyo social como la mejora de las condiciones materiales y económicas de los adultos mayores para promover un bienestar duradero y sostenible.

En el estudio realizado, se evidenció una distribución bastante equilibrada entre los adultos mayores con una calidad de vida baja, que alcanzan el 50,50%, y aquellos con una calidad de vida

media, representando el 49,50%. Esta distribución casi equitativa refleja que la mayoría de los participantes se encuentran en una situación intermedia, lo cual sugiere que la calidad de vida en esta población está influenciada por una serie de factores diversos. Este hallazgo invita a una reflexión profunda sobre la heterogeneidad de las condiciones de vida de los adultos mayores, donde se combinan variables socioeconómicas, familiares y de salud, que determinan su bienestar general. En este contexto, los resultados sugieren que no todos los adultos mayores enfrentan condiciones de vida precarias, pero sí muchos se encuentran en una zona gris de incertidumbre, lo que hace imprescindible un enfoque integral en los cuidados de salud que considere la diversidad de estos factores.

Por otro lado, el estudio realizado por Samaniego Chalco & Quito Calle (2023), sobre el nivel global de calidad de vida percibida por los adultos mayores que asisten al CAAM del IESS Cuenca mostró que, a diferencia de los resultados anteriores, la mayoría de los participantes percibían una calidad de vida moderadamente alta, especialmente influenciada por su relación socioeconómica. Este contraste plantea una interesante discusión, ya que, si bien la mayoría de los adultos mayores en el estudio de Samaniego reportan una percepción positiva de su calidad de vida debido a sus condiciones socioeconómicas, el análisis previo revela que la mitad de esta población aún enfrenta situaciones de baja calidad de vida. Esta diferencia puede explicarse por el contexto específico de cada estudio: mientras que el primero refleja una población con diversidad de factores adversos, el segundo destaca la influencia positiva de una red socioeconómica estable. Esto subraya la importancia de considerar la interacción entre las condiciones socioeconómicas y las condiciones de salud, y cómo ambos factores juegan un rol crucial en la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores.

Se observa una relación estrecha entre la condición sociofamiliar y la calidad de vida en los adultos mayores, lo que sugiere que, a medida que aumenta el riesgo social, disminuye la calidad de vida del individuo. Es decir, aquellos que enfrentan problemas o riesgos sociales tienen una calidad de vida más baja en comparación con aquellos que se encuentran en situaciones más favorables, donde sus condiciones socioeconómicas y sociales son mejores. Este hallazgo resalta la importancia de las condiciones socioeconómicas y sociales como factores determinantes en el bienestar de los adultos mayores. Las dificultades asociadas a un entorno de riesgo social, como la pobreza o el aislamiento, tienen un impacto negativo directo en la calidad de vida, mientras que un entorno favorable puede mejorar significativamente el bienestar físico y emocional de los individuos en esta etapa de la vida.

En relación con el estudio publicado por Bielderman et al. (2015), que destaca el impacto significativo de la condición sociofamiliar en la calidad de vida de los adultos mayores, se observa una coincidencia en los hallazgos. El estudio revela que la condición socioeconómica es responsable del 25% de la variabilidad en la calidad de vida, indicando que una mejor situación socioeconómica está asociada con una calidad de vida superior. Este resultado coincide con nuestros propios hallazgos, que muestran que los adultos mayores en condiciones socioeconómicas más bajas enfrentan mayores dificultades en su bienestar. No obstante, es importante destacar que mientras

que nuestras observaciones se centran en un enfoque más holístico de la condición social, el estudio citado refuerza la idea de que las condiciones económicas específicas juegan un papel crucial en la calidad de vida. Ambas investigaciones subrayan la necesidad de abordar tanto los factores socioeconómicos como los sociales para promover un envejecimiento saludable y digno.

Pandey & Sharma (2024), en su estudio pone de relieve el importante impacto de los lazos familiares y la dependencia financiera en la toma de decisiones sobre la atención sanitaria de la población de edad avanzada en India, y subraya que la estabilidad financiera de los miembros de la familia desempeña un papel crucial a la hora de garantizar el acceso a la atención sanitaria de las personas de 60 años o más. Revela que una parte sustancial de la población de edad avanzada carece de una seguridad financiera adecuada, ya que sólo el 7% de las personas considera que la situación financiera de su familia es suficiente, lo que indica la necesidad de mejorar la seguridad económica y los sistemas de apoyo a la asistencia sanitaria en medio de la tendencia al aumento de las familias nucleares y de los costes sanitarios.

La calidad de vida de las personas mayores depende en gran medida de su independencia funcional, su funcionamiento familiar y el nivel de apoyo social que reciben. En concreto, la independencia en las actividades básicas y un apoyo social adecuado son cruciales para mejorar la calidad de vida tanto física como psicológica. Una disminución de la independencia en relación con las actividades instrumentales se asocia a un descenso de la calidad de vida percibida, lo que indica que mantener la capacidad funcional en estas áreas es esencial para el bienestar general de los adultos mayores (Alonso et al., 2022).

La población de adultos mayores en Ecuador ha aumentado significativamente en las últimas décadas. Siendo crucial implementar políticas públicas multidimensionales que consideren la diversidad de la población adulta mayor, sus necesidades específicas y el impacto de la condición socio-familiar. Fortalecer el papel de la familia como red de apoyo y promover la cohesión social son acciones esenciales para enfrentar este desafío de manera efectiva (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2025).

Debido al incremento de la población adulta mayor surge la necesidad de crear un desafío significativo para las sociedades actuales, demandando una respuesta proactiva de los estados. Este fenómeno exige el desarrollo e implementación de políticas integrales orientadas al bienestar de los adultos mayores. Es crucial que los gobiernos impulsen iniciativas innovadoras para crear y fortalecer servicios especializados de cuidado, adaptados a la diversidad de estructuras familiares y modalidades de atención existentes. Un aspecto fundamental de este nuevo paradigma es la promoción de la autonomía y participación activa de las personas mayores en las decisiones sobre su cuidado, respetando su dignidad y potenciando su autodeterminación (El Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2025)

Conclusión

Se evidencia una clara correlación entre la condición sociofamiliar y la calidad de vida de los adultos mayores. Aquellos en situaciones de riesgo social, como la pobreza o el aislamiento, presentan una calidad de vida inferior en comparación con aquellos con mejores condiciones socioeconómicas y sociales, lo que subraya la relevancia de mejorar las condiciones de vida en esta población para promover su bienestar.

Los resultados indican que los factores socioeconómicos juegan un papel fundamental en la calidad de vida de los adultos mayores. La situación económica deficiente, junto con barreras sociales y arquitectónicas, limita el acceso a servicios de salud y la participación en la comunidad, lo que contribuye a una disminución en su bienestar general.

A pesar de los desafíos socioeconómicos, el apoyo emocional y las relaciones sociales se destacan como factores cruciales para mejorar la calidad de vida. Este hallazgo sugiere que, aunque las condiciones materiales son importantes, el apoyo social y familiar puede mitigar los efectos negativos del entorno adverso, promoviendo un envejecimiento más saludable.

Los hallazgos de este estudio y los comparativos con investigaciones previas resaltan la necesidad urgente de políticas públicas que aborden tanto las condiciones socioeconómicas como los factores sociales. Un enfoque integral, que incluya mejoras en la infraestructura, el acceso a servicios de salud y el fortalecimiento del apoyo social, es fundamental para garantizar una mejor calidad de vida para los adultos mayores.

Referencias

- Alonso, M. A. M., Barajas, M. E. S., Ordóñez, J. A. G., Ávila Alpírez, H., Fhon, J. R. S., & Duran-Badillo, T. (2022). Calidad de vida relacionada con dependencia funcional, funcionamiento familiar y apoyo social en adultos mayores. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 56.
- Bielderman, A., de Greef, M. H., Krijnen, W. P., & van der Schans, C. P. (2015). Relationship between socioeconomic status and quality of life in older adults: a path analysis. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 24(7), 1697–1705.
- Gajardo, S. (2016). *Pobreza y Distribución del Ingreso en la Región Metropolitana de Santiago: Resultados Encuesta CASEN 2015*. Ministerio de Desarrollo Social.
- Hardiani, H., Prihanto, P. H., & Junaidi, J. (2019). The influence of socioeconomic characteristics and family support on the quality of life and well-being of the elderly in Jambi Province, Indonesia. *International Journal of Social Sciences and Management*, 6(3), 63–74. <https://doi.org/10.3126/ijssm.v6i3.24516>
- Hernandez Vergel, V.K., Solano Pinto, N., Ramírez Leal, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-543.

- Lin, J. P. (2015). Life satisfaction among older adults in Taiwan: The effects of marital relations and intergenerational relations. *Successful aging: Asian perspectives*, 179-198.
- López Catalán, M., Quesada Molina, J. F., & López Catalán, Ó. (2019). Relación entre calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de Cuenca, Ecuador. *Revista Economía y Política*, (29), 62-84.
- Lucero, E. R., Ríos, C. S., & Solís, E. E. (2020). Autoestima como indicador de calidad de vida del adulto mayor: resultados de un programa de intervención en Ecuador. *Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria*, 6(3), 173-182.
- Llobera, M. (2000). *Aspectos semióticos del discurso en la enseñanza de epfe: Ideaciones y dimensión educativa*. Actas del I Congreso Internacional de Español para Fines Específicos.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (s.f.). *Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios Gerontológicos de Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores*.
- Ministerio de Salud de Colombia. (2025). Envejecimiento y vejez. <https://n9.cl/y5q6>
- Naciones Unidas. (s.f.). Envejecimiento. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2025). Envejecimiento saludable. <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- Pandey, A., & Sharma, I. (2024). Family ties and health care decision-making in late life: examining financial dependency in health for India. *Innovation in Aging*, 8(1), 959.
- Samaniego Chalco, M. J., & Quito Calle, J. V. (2023). Quality of life in non-institutionalized older adults in Cuenca - Ecuador, 2022. *Maskana*, 14(1), 41-50.
- Socias, C. O., Caldentey, L. N., & Paniagua, G. M. (2019). El Programa de Competència Familiar Universal-Auto: fonaments teòrics de l'experiència pilot FBD-UIB del PCF-U-Auto a Mallorca. *Anuari de l'envelliment: Illes Balears*, 51-69.

Autores

Ruth Cecilia Allaico Muyudumbay. Maestrante en Enfermería Familiar y Comunitaria en la Universidad Nacional de Loja. Licenciada en enfermería; Magister en Salud Ocupacional. Docente de la Universidad Católica de Cuenca.

Denny Caridad Ayora Apolo. Docente de la Universidad Nacional de Loja. Licenciada en enfermería; Magister en Enfermería Médico – Quirúrgico

Ángel Efraín Palaguachi Tencela. Docente de la Universidad Católica de Cuenca- Carrera de enfermería Matriz, Magister en Gestión del Cidado con mención en unidades de Emergencias y Unidades de Cuidados Intensivos.

Isabel Cristina Mesa Cano. Enfermera. Especialista en Cuidado del Adulto en Estado Crítico de Salud de la Universidad de Antioquia. Doctorado en Enfermería de la UNAB. Desempeño clínico durante 10 años como enfermera clínica en unidades de cuidado intensivo neonatal y pediátrico del Hospital General de Medellín, unidades de cuidado intensivo en clínica Emssa. 10 años como docente de pregrado y postgrado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca. Coordinadora Académica de la Maestría en Gestión del Cuidado. Unidad Académica de Postgrado de la Universidad Católica de Cuenca.

Declaración

Conflicto de interés

No tenemos ningún conflicto de interés que declarar.

Financiamiento

Sin ayuda financiera de partes externas a este artículo.

Nota

El artículo es original y no ha sido publicado previamente.