

# Apoyo social en la calidad de vida de las personas adultas mayores institucionalizadas en el Centro Nuevo Amanecer, Portoviejo

## Social support in the quality of life of institutionalized older adults in the New Dawn Center, Portoviejo

Diana Elizabeth Álava Bravo\*

<https://orcid.org/0000-0002-7848-6632>

Facultad de Posgrado, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador

Maritza Elizabeth Quiroz Vines

<https://orcid.org/0000-0003-3865-7369>

Carrera de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador

\*dalava5824@utm.edu.ec

**Recibido:** 25 de septiembre de 2023 **Aceptado:** 2 de enero de 2024 **Publicado:** 30 de enero de 2024

### Resumen

La población mundial está experimentando un proceso de envejecimiento acelerado; la esperanza de vida ha aumentado, lo que ha llevado al incremento de personas mayores institucionalizadas en centros de cuidado para adultos mayores. Por este motivo, el objetivo de esta investigación fue analizar la influencia del apoyo social en la calidad de vida de las personas mayores institucionalizadas en el Centro de Cuidados para el Adulto Mayor Nuevo Amanecer en la ciudad de Portoviejo, Manabí. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, utilizando el método deductivo junto con un estudio descriptivo. Para medir la variable de apoyo social, se empleó como instrumento la Escala de Apoyo Social (EAS) de Palomar et al. (2013), mientras que la Escala WHOQOL-BRED de la Organización Mundial de la Salud (1996) se utilizó para evaluar la variable de calidad de vida. Los resultados indican que el 62,5% de las personas mayores institucionalizadas perciben un nivel alto de apoyo social. Por otro lado, la calidad de vida se sitúa en un nivel medio con un 93,8%. Además, el coeficiente de correlación "r" de Pearson es 0,333, lo que sugiere una correlación positiva baja. Sin embargo, el valor de la significación bilateral es 0,207, superior al 0,05 necesario para validar la correlación entre ambas variables. En resumen, aunque no se observe una correlación significativa, el apoyo social sigue siendo un factor importante en la calidad de vida de las personas mayores institucionalizadas.

**Palabras clave:** Apoyo social, calidad de vida, gerontología, institucionalización, vejez, vida cotidiana.

## Abstract

The world population is undergoing a process of accelerated aging; life expectancy has increased, leading to the growth of institutionalized older adults in centers for the care of the elderly. For this reason, the objective of this research was to analyze the influence of social support on the quality of life of institutionalized older adults at the New Dawn Elderly Care Center in the city of Portoviejo, Manabí. The research approach was quantitative, accompanied by the deductive method, with a descriptive study. To measure the social support variable, the Social Support Scale (EAS) by Palomar et al. (2013) was applied as the instrument, and the WHOQOL-BRED Scale from the World Health Organization (1996) was used for the quality of life variable. The results show that 62.5% of institutionalized older adults perceive a high level of social support. On the other hand, the quality of life is represented at a medium level with 93.8%. Meanwhile, the Pearson correlation coefficient "r" is 0.333, indicating a low positive correlation. However, the bilateral significance value is 0.207, which is higher than the required 0.05 to validate the correlation between both variables. In summary, even though there is no significant correlation, social support remains an important factor in the quality of life of institutionalized older adults.

**Keywords:** Social support, quality of life, gerontology, institutionalization, old age, daily life.

## Introducción

El envejecimiento poblacional es un fenómeno demográfico presente en América Latina y el Caribe, a propósito de ello, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022), en su informe para el cuarto examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento en América Latina y el Caribe, Inclusión y derechos de las personas mayores indica que: "en 2022, viven 88,6 millones de personas mayores de 60 años en la región, que representan el 13,4% de la población total, proporción que llegará al 16,5% en 2030" (p. 11).

El cuerpo y mente del ser humano atraviesa por etapas de crecimiento, una de ellas es el envejecimiento, que se entiende como un ciclo vital. Alvarado y Salazar (2014) mencionan que el envejecimiento es el conjunto de todos los cambios que se producen en el cuerpo de una mujer o un hombre con el paso del tiempo y que conllevan a un deterioro funcional. De esta manera, el envejecer debe ser considerado un proceso, debido a que, ocurre de manera gradual y progresiva.

Por otra parte, Pinilla et al. (2021) expresan que: "esta etapa del ciclo de vida comprende un amplio

conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociales relacionados con la edad adulta" (p. 492). En el envejecimiento se evidencia con frecuencia los cambios, necesidades y situaciones que implican el apoyo de la sociedad ante esta población, como lo mencionan Cano et al. (2022) en esta etapa se desarrollan variaciones que resultan estresantes para las personas adultas mayores.

Según Forttes (2020), Ecuador "se encuentra experimentando un proceso de envejecimiento poblacional, resultado del aumento de la esperanza de vida y de la disminución del número de nacimientos" (p. 7). Aunque la edad para considerar a una persona adulta mayor cambia de acuerdo al país o región, en Ecuador según la Constitución de la República del Ecuador 2008, Sección Primera "Adultas y Adultos Mayores", en el Art 36 menciona que "[...] se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco (65) años de edad".

Las personas adultas mayores son una población de atención prioritaria, que requieren un cuidado integral ajustado a sus necesidades, Villafuerte et al. (2017) mencionan que un envejecimiento

poco saludable conlleva a una vejez frágil y la persona va a necesitar de apoyo, atención o una institucionalización en centros residenciales dedicados al cuidado de esta población. Para la sociedad actual, la institucionalización de las personas adultas mayores es una alternativa de cuidado, sin embargo, Gómez (2014) opina que al separarse de su entorno habitual y la integración en estos centros colectivos trae consigo sentimientos de tristeza y abandono en los individuos institucionalizados.

Vasallo (2019) expresa que el aumento de la institucionalización de las personas adultas mayores ha sido motivado porque sus familias se sienten incapaces de cuidarlos, como lo manifiesta Martínez (2019) los motivos de los cuidadores para la institucionalización son múltiples, entre las más comunes se encuentran las alteraciones neuropsiquiátricas y de conducta, la dependencia para las actividades de la vida diaria y la incapacidad del cuidador para hacerse cargo del adulto mayor.

En Ecuador, como menciona Forttes (2020) "Las personas adultas mayores se enfrentan a una situación socioeconómica adversa que dificulta la capacidad de responder a la necesidad de cuidado que requieren con la calidad necesaria" (p. 24). En tal sentido, "optar por la institucionalización es una realidad inevitable para muchas familias que confían en que las necesidades de sus mayores estén cubiertas en su totalidad" (Gómez, 2014, p. 5).

Todos estos procesos y cambios que experimentan las personas adultas mayores institucionalizadas influyen de alguna manera en la percepción del apoyo social y en su calidad de vida. Por lo tanto, el objetivo principal de esta investigación fue analizar la influencia del apoyo social en la calidad de vida de las personas adultas mayores institucionalizadas en el Centro de Cuidados para el Adulto Mayor Nuevo Amanecer de la ciudad de Portoviejo, Manabí, y responder a la pregunta: "¿De qué manera influye el apoyo social en la calidad de vida de las personas adultas mayores institucionalizadas?"

El fundamento teórico de esta investigación se basa en la comprensión de la vejez como una etapa del ciclo vital y en la importancia del apoyo social en la percepción de una buena calidad de vida. Esto se aborda mediante la Teoría de las Redes

Sociales, que cuenta con contribuciones teóricas de diversas disciplinas y proporciona un marco para interpretar los vínculos en las relaciones sociales. Desde este enfoque teórico, se entiende que los comportamientos individuales son influenciados por la conexión del ser humano con sus semejantes (Mitchell citado por Lozares, 1996). En otras palabras, el análisis de las redes permite visualizar el nivel de apoyo disponible y la percepción de calidad de vida que mantienen las personas adultas mayores.

### *Apoyo social*

A lo largo de la vida, el ser humano se encuentra inmerso en situaciones sociales que contribuyen a la formación de vínculos utilizados como sostén emocional, afectivo y económico (Lizcano et al., 2020). En este contexto, Quiroga-Sanzana et al. (2022) definen el apoyo social como los mecanismos que fomentan el bienestar material, emocional, físico y social frente a situaciones que rompen la estabilidad a nivel económico, de salud y en las redes sociales. Esto posibilita que las personas adultas mayores cuenten con un respaldo que les ayude en esta etapa de la vida.

Garza-Sánchez y González-Tovar (2018) consideran que el apoyo social se percibe como la "información proveniente del entorno que permite a una persona sentirse querida, estimada y sostenida" (p. 191). Desde la perspectiva de Oh et al. (2019), el apoyo social se deriva de la estructura familiar, el estado civil, la vivienda y el grado de participación en actividades sociales y religiosas. Sin embargo, Arias (2013) señala que, a pesar de que las personas adultas mayores mantienen varios tipos de vínculos en sus redes sociales, identifican a la pareja, hijos y amigos como aquellos que les brindan mayor satisfacción.

"En los adultos mayores, las redes de apoyo social son determinantes para su estado de salud; su ausencia incrementa el riesgo de trastornos físicos y psicológicos" (Aragón et al., 2020, p. 55). Este razonamiento es respaldado por Xifra (2020), quien afirma que la presencia del apoyo social es un factor crucial cuando las personas adultas mayores atraviesan situaciones que implican cambios vitales.

Arias et al. (2020) sostienen que la red de apoyo social es crucial a lo largo de la vida de cada individuo, ya

que impacta en el bienestar integral de la persona. Sin embargo, en la vejez, esta red tiende a modificarse y su tamaño a disminuir. Esta observación es respaldada por Winningham (2007), quien señala que los adultos mayores, especialmente aquellos institucionalizados, experimentan pérdidas sociales e interrupciones en sus redes de apoyo social.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2003) distingue entre dos tipos de fuentes de apoyo para las personas adultas mayores: formales e informales. El sistema formal de apoyo se caracteriza por una organización burocrática que emplea profesionales y establece objetivos, mientras que la fuente de apoyo informal está conformada por redes personales y comunitarias. Como señalan Pinargote y Alcívar (2020), “en las relaciones y la comunicación con su familia, amigos y coetáneos es donde el adulto mayor puede encontrar el apoyo social tan necesario para su salud física y bienestar emocional” (p. 186).

Villafuerte et al. (2017) sostienen que las personas adultas mayores tienen acceso a redes de apoyo familiar y social, lo que les permite recibir ayuda de familiares, amigos, convivientes, no convivientes o instituciones de la comunidad en general. Aunque la red de apoyo no se limita exclusivamente al hogar y la familia, en general se ha observado que compartir el mismo espacio con la familia brinda cierta protección para las personas mayores (Garay et al., 2019, p. 73).

### *Calidad de vida*

El término “calidad de vida” es multidimensional, y no existe una única perspectiva sobre ella. En este contexto, se destaca la contribución de Aponte (2015), quien concluye que la calidad de vida resulta de la combinación de factores objetivos y subjetivos que se evalúan a través de la satisfacción personal del individuo en relación con el desarrollo de sus condiciones de vida. Verdugo y Schalock (2013) sostienen que “una persona puede tener calidad de vida cuando sus necesidades personales están satisfechas y tiene la oportunidad de enriquecer su vida en las principales áreas de actividad vital para cualquier individuo” (p. 446).

Los autores Quiroga-Sanzana et al. (2022) indican que la calidad de vida, en conjunto con las

condiciones de salud, está vinculada a un proceso adecuado de envejecimiento. Por esta razón, es crucial llevar a cabo estudios que determinen y visibilicen el estado de las personas adultas mayores. En este sentido, Schalock y Verdugo (2007) establecieron ocho dimensiones que deben considerarse al estudiar la calidad de vida:

- a) Desarrollo personal: acciones que impulsan el desarrollo de habilidades personales y de superación.
- b) Autodeterminación: la capacidad de tomar decisiones informadas y significativas.
- c) Relaciones interpersonales: habilidades para relacionarse de manera positiva con los demás.
- d) Inclusión social: participar activamente en las comunidades y programas de apoyo social.
- e) Derechos: reconocimiento y respeto de los derechos humanos y legales.
- f) Bienestar emocional: habilidad para disfrutar la vida y sentirse satisfecho emocionalmente.
- g) Bienestar físico: cuidado del cuerpo, realización de actividades físicas y de la vida diaria.
- h) Bienestar material: mantener un estatus socioeconómico estable que permita cubrir las necesidades básicas.

Desde el punto de vista de Rubio *et al.* (2015) “la calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de apoyo y redes sociales” (p. 2), en otras palabras, se vincula estrechamente con aspectos sociodemográficos, para Varela (2016) tiene relación con algunos factores económicos, sociales y culturales que la persona percibe del entorno donde se desarrolla. De forma similar, Barbancho (2017) considera que los factores sociales e individuales que presenta una persona en su vida son determinantes para el mejoramiento de la misma, por ende, es importante que las personas adultas mayores integren cada uno de estos aspectos para lograr una percepción de la satisfacción de necesidades y de una mejor calidad de vida.

### Metodología

El enfoque metodológico de esta investigación fue el cuantitativo, Cabezas *et al.* (2018) indican que este proceso de investigación hace uso de medidas numéricas, se fundamenta en la recolección de datos para llegar a responder las preguntas

que se plantean en un inicio de la investigación. Para entender el estudio se utilizó el método deductivo, Abreu (2014) expresa que este método permite conocer el fenómeno a estudiar desde una perspectiva general a una específica, de la misma manera, el alcance de la investigación es correlacional, para Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) este tipo de alcance tiene como objetivo conocer la relación que existe entre dos o más variables. Por otra parte, la temporalidad del estudio fue transversal, debido a que se recolectaron los datos en un solo momento.

### *Población*

La población estuvo compuesta por 22 personas adultas mayores institucionalizadas en el Centro de Cuidados para el Adulto Mayor Nuevo Amanecer de la ciudad de Portoviejo-Manabí, los criterios de inclusión utilizados fueron que el rango de edad sea mayor a 65 años y que las personas adultas mayores posean habilidades físicas e intelectuales básicas para el desarrollo óptimo del cuestionario. De la población total, 6 adultos mayores presentan un diagnóstico de Alzheimer (CIE-10-F009), por lo tanto, tomando en cuenta los criterios de inclusión se determinó como muestra a 16 personas adultas mayores.

### *Técnica e Instrumento*

Se aplicó como técnica la encuesta, que para Baena (2017) es: "aplicación de un cuestionario a un grupo representativo del universo que estamos estudiando" (p. 82). El instrumento estaba compuesto por 3 apartados, divididos de la siguiente forma: en el primer apartado se abordaron datos sociodemográficos tales como: edad, sexo y números de hijos. Posteriormente, se incluyeron las preguntas de la escala de Apoyo Social EAS de Palomar *et al.* (2013), la cual está compuesta por 21 ítems tipo Likert de cuatro puntos (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo).

Estos ítems se agrupan en tres factores: 12 preguntas que corresponden al apoyo social (20,18,21,15,19,16,14,13,12,17,11,10), el factor 2 correspondiente al apoyo familiar abarca 6 preguntas (4,5,2,3,7,8) y finalmente el apoyo de amigos lo constituye 3 interrogantes (9,6,1). El tercer y último apartado

integró las preguntas relacionadas con la variable calidad de vida, utilizando la Escala WHOQOL-BRED de la World Health Organization (1996) que consta de 26 ítems que miden la calidad de vida basándose en 4 ámbitos: Físico, psicológico, relaciones sociales y ambiente.

### *Análisis de datos*

Se utilizó el software SPSS para el análisis de los datos obtenidos en la aplicación del instrumento, en la escala de apoyo social cada ítem tuvo una valoración de medición ordinal atribuyendo el valor de 1 a la más baja y 4 a la más alta, de la misma manera, en la escala de Calidad de vida los valores de los ítems iban de 1 al más bajo y 5 al más alto. Posteriormente se hizo uso del programa Excel para la creación del baremo de tres niveles de ambas escalas; nivel bajo (1), nivel medio (2) y nivel alto (3).

## **Resultados**

De los 16 encuestados, el 62,5% pertenecen al sexo masculino, y el 37,5% al femenino, en relación a la edad, el rango oscila entre 69 a 87 años, siendo la media 76 años, de acuerdo al estado civil, el 43,8% indicó ser viudo, el 25,00% representa a los casados y el 18,8% corresponde a los divorciados. Referente al número de hijos, el 25% cuenta con un hijo, mientras que el 18,8% corresponde a los adultos mayores que tienen 4 y 5 hijos, por otra parte, el 12,5% mencionan tener 3 hijos, y con el mismo porcentaje hay adultos mayores que tienen 6 hijos.

Referente a los resultados obtenidos de la variable apoyo social, luego de la aplicación de la escala EAS, la Tabla 1 muestra los datos relacionados al factor 1 correspondiente a la percepción de apoyo social, donde el 50% de las personas adultas mayores lo perciben en un nivel medio y con el mismo porcentaje se encuentra el nivel alto.

**Tabla 1**  
F1. Apoyo Social

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Medio	8	50,0	50,0	50,0
Alto	8	50,0	50,0	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

De la misma manera, al analizar las respuestas en las preguntas que corresponde al Factor 2 relacionado con la percepción del Apoyo Familiar, se constata en la Tabla 2 que el 62,5% de los encuestados

presentan un apoyo familiar alto, mientras que el 31,3% se posiciona en el nivel medio y, por último, en un porcentaje menor, el 6,3% percibe un apoyo familiar bajo.

**Tabla 2**  
F2. Apoyo Familiar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	6,3	6,3	6,3
Medio	5	31,3	31,3	37,5
Alto	10	62,5	62,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

Acerca del factor 3 que se enfoca en el Apoyo de amigos, la tabla 3 revela que el 50% de las personas adultas mayores institucionalizadas en el Centro para

el cuidado del adulto mayor Nuevo Amanecer tienen un nivel medio de apoyo de amigos, mientras que el 31,3% perciben un apoyo bajo, y el 18,8% un nivel alto.

**Tabla 3**  
F3. Apoyo de amigos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	5	31,3	31,3	31,3
Medio	8	50,0	50,0	81,3
Alto	3	18,8	18,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

Para análisis final de la variable apoyo social, la Tabla 4 presenta el sumatorio total del apoyo social percibido por los sujetos de estudios, donde se

constata que el 62,5% de los encuestados cuentan con un apoyo social alto, mientras que el 37,5% restante perciben el apoyo social medio.

**Tabla 4***Sumatorio total del apoyo social*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Medio	6	37,5	37,5	37,5
Alto	10	62,5	62,5	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

Mientras tanto, la tabla 5 corresponde a los resultados de la aplicación de las 26 preguntas correspondiente a la Escala WHOQOL-BRED de la World Health Organization, el 93,8% de las personas

adultas mayores institucionalizadas en el Centro para el Cuidado del Adulto Mayor Nuevo Amanecer perciben una calidad de vida media, el 6,3% restante un nivel bajo.

**Tabla 5***Sumatoria de calidad de vida*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	6,3	6,3	6,3
Medio	15	93,8	93,8	100,0
Total	16	100,0	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 6 se observa que el coeficiente de correlación "r" de Pearson es de 0,333, es decir existe una correlación positiva baja, sin embargo, el valor de la significación bilateral es de 0.207, que es superior al 0,05 requerido para validar la correlación entre ambas variables de análisis, en conclusión, no existe una correlación significativa entre las variables de

apoyo social y calidad de vida, esto se debe a que, aunque el apoyo social aumente no significa que la calidad de vida lo haga, porque existen otros factores aparte del apoyo social que afectan a la calidad de vida, en especial el estado de salud y dolor físico que las personas adultas mayores sienten por enfermedades como artritis, artrosis, osteoporosis, problemas del corazón, entre otros.

**Tabla 5***Correlación entre las variables*

		Suma de Apoyo Social	Suma de Calidad de Vida
Suma de Apoyo Social	Correlación de Pearson	1	,333
	Sig. (bilateral)		,207
	N	16	16
Suma de Calidad de Vida	Correlación de Pearson	,333	1
	Sig. (bilateral)	,207	
	N	16	16

**Fuente.** Elaboración propia

## Discusión y conclusiones

En los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos, en la sección de datos socio demográficos, el 62,5% de las personas adultas mayores institucionalizadas en el Centro para el cuidado del adulto mayor Nuevo Amanecer pertenecen al sexo masculino, lo que indica que los hombres son más propensos a ser institucionalizados, esto lo corrobora Fusté et al. (2018) indicando que existe una tendencia en ubicar adultos mayores masculinos en las diferentes instituciones de cuidado.

De acuerdo a los resultados el 43,8% son de estado civil viudo, es decir, ha existido una pérdida que de una u otra manera ha afectado a la persona adulta mayor "cuando el anciano se queda solo tras la muerte del cónyuge, situación de gran estrés, su familia puede optar por una institución como recurso para la vinculación del mismo a la vida social" (Fusté, 2018, p. 6). En este sentido, los centros encargados del cuidado de esta población, cumplen una función importante para que la persona se reintegre a un ambiente confortable e interactúe con sus pares.

Sin duda, la familia es un factor influyente en la vida del ser humano, especialmente en la etapa del envejecimiento, de esta manera, el apoyo familiar es de suma importancia para los adultos mayores institucionalizados, para Torio (2021) la familia forma parte de la principal fuente de relaciones sociales y grupo de pertenencia de las personas mayores, en el Centro para el cuidado del adulto mayor Nuevo Amanecer de la ciudad de Portoviejo, el 62,5% de los encuestados perciben en un nivel alto el apoyo familiar, que de una u otra manera influye en su vida, Iraizoz et al. (2022) indican que el buen trato, la integración social y apoyo familiar cumplen un papel fundamental en la calidad de vida y en el incremento de la vitalidad de las personas adultas mayores.

Otro factor necesario de mencionar, es la percepción del apoyo que perciben las personas adultas mayores desde sus fuentes informales, como los amigos, es evidente que en la vejez las relaciones de amistad suelen disminuir por motivos externos, como lo indica Fonseca "una red social reducida

puede deberse al fallecimiento de amigos y amigas, a la ausencia de oportunidades para integrarse a la sociedad o a la comunidad de la cual forma parte, entre otras razones" (2019, p. 143), aun así se considera importante la presencia de los amigos, en relación a los resultados de la investigación el 50% de los adultos mayores institucionalizados consideran que reciben un nivel medio de apoyo de parte de sus amigos.

Por otra parte, se pudo evidenciar que con un 62,5% la percepción del apoyo social de los participantes fue predominante en el nivel alto, esto mantiene profunda relación con lo que propone la Teoría de Redes Sociales, dado que pone énfasis en el vínculo con otras personas y su influencia en los adultos mayores para sentirse apoyados.

Por último, la correlación entre el apoyo social y la calidad de vida arrojaron que, aunque exista un coeficiente de "r" que indica una correlación positiva baja, el valor de la significancia es mayor a 0,05, por ende, no existe una correlación significativa entre las variables analizadas, esto se debe a que la calidad de vida tiene otros factores a parte del apoyo social que influyen en ella, Loredo-Figueroa et al. (2016) señalan que cada persona adulta mayor vive cambios físicos, sociales y mentales, por lo que su percepción de calidad de vida puede ser alterada.

De acuerdo con Contreras (2021), en la calidad de vida es importante las necesidades, aspiraciones e ideales, pero también influye la etapa evolutiva por la que las personas atraviesan, debido a que esta se ve afectada por variables ligadas con la edad, esto lo corrobora Soria-Romero y Montoya-Arce (2017) expresando que, la calidad de vida resulta de la unión de varios factores incluyendo variables sociodemográficas como la edad.

Es por eso que, en las personas adultas mayores la percepción de un nivel alto de calidad de vida depende de un sin número de factores, pero uno de los principales es la edad y los problemas de salud que envejecer conlleva, el poder realizar las actividades diarias y sentirse autosuficiente es un elemento que influye, por eso, García y Lara-Machado consideran que "las habilidades



básicas y su desempeño cotidiano determinarán el nivel de calidad de vida que el adulto mayor percibe y cómo se valora a sí mismo" (2022, p. 97).

En conclusión, a pesar de que los adultos mayores se encuentren institucionalizados, la familia es la fuente de apoyo que se percibe en un nivel alto entre los sujetos de investigación, lo que indica que es un pilar sustancial en esta etapa de vida. Al mismo tiempo, la muestra percibe un apoyo social alto, sin embargo, se constata que no hay una correlación significativa con la calidad de vida.

Esto no quiere decir que el apoyo social no influye en la calidad de vida de la persona adulta mayor institucionalizada, hay que recordar que quienes logran construir y mantener redes de apoyo sólidas y adecuadas pueden aumentar la longevidad y lograr una calidad de vida óptima que le permita mantener sus habilidades funcionales y de esta manera seguir sintiéndose útil y hábil, logrando promover y desarrollar su resiliencia.

Los hallazgos manifestados en esta investigación permiten concebir al apoyo social y calidad de vida como factores importantes dentro del desarrollo de las personas adultas mayores institucionalizadas, dando así, apertura a que este grupo de atención prioritaria se vuelva objeto de estudios futuros, dado que, puede ser estudiado en profundidad con nuevas investigaciones que se enfoquen en entender y conocer los procesos por los que pasan las personas adultas mayores, analizar lo que ocurre en los microsistemas de las redes informales con el paso de la edad y como esto va modificando el contexto de las personas involucradas.

## Referencias

- Alvarado, A., y Salazar, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.
- Aponte, V. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu*, 13(2), 152-182. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v13n2/v13n2a03.pdf>
- Aragón, S., Cáceres, D., y Manrique-Anaya, Y. (2020). Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16(1), 55-64. <https://doi.org/10.15332/22563067.5541>
- Arias, C. J. (2013). El apoyo social en la vejez: la familia, los amigos y la comunidad. *Revista Kairós-Gerontología*, 16(4), 313-329. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/20024>
- Arias, C., Sabatini, M., Scolni, M., y Tauler, T. (2020). Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 38(3), 1-15. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7901>
- Barbancho, G. (2017). Envejecimiento, salud y trabajo. *SANUM Revista de Divulgación Científico-Sanitaria*, 1(2), 52-62. [https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum\\_v1\\_n2\\_a8.pdf](https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v1_n2_a8.pdf)
- Cano, A., Castañeda A.C., Hernández, J.A., Malo, G.J., Pérez, M. y Esquivel, M.F. (2022). Resiliencia y apoyo social en adultos mayores de municipios del Estado de Hidalgo, México. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria: RIdEC*, 15(1), 40-47. <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/2885/RIdEC-v15-s1%20-%20Originales-5.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2003). *Notas de Población*. Naciones Unidas, Santiago de Chile. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12750/np77035070\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12750/np77035070_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe Inclusión y derechos de las personas mayores*. Naciones Unidas. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/48567/S2201043\\_es.pdf?sequence=3](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/48567/S2201043_es.pdf?sequence=3)
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008. <https://www.cec-epn.edu.ec/wp-content/uploads/2016/03/Constitucion.pdf>
- Contreras, V. (2021). Reflexiones necesarias acerca de las actividades recreativas para

- beneficiar la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados. *Revista Dilemas Contemporáneo: Educación, Política y Valores*, 9(37). <https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v9n3pe1/2007-7890-dilemas-9-spe1-00037.pdf>
- Fonseca, I. (2019). Factores relacionados al sentimiento de soledad durante la vejez. *UCR, Anales en Gerontología*, 11, 141-157. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/40037/41174>
- Forttes, P. (2020). *Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador*. Banco Internacional de Desarrollo. <https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf>
- Fusté, M., Pérez, M., y Paz, Luis. (2018). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuani, Cuba. *Novedades en Población*, 27, 1-12. <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v14n27/rnp120118.pdf>
- Garay, S., Montes de Oca, V., y Concepción, M. (2019). Redes de apoyo en los hogares con personas adultas mayores en México. *Revista Latinoamericana de Población*, 13(26), 70-88. <https://doi.org/10.31406/relap2020.v14.i1.n26.4>
- García, H., y Lara-Machado, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades CHAKIÑAN*, 17, 95-108. <https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
- Garza-Sánchez, R., y González-Tovar, J. (2018). El apoyo social en la vejez: diferencias por sexo en una muestra del norte de México. *Revista de Avances en Psicología*, 4(3), 191-198. DOI: <https://doi.org/10.24016/2018.v4n3.155>
- Gómez, M. (2014). *El proceso de Institucionalización en la tercera edad* [tesis de grado, Universidad Internacional de la Rioja]. Repositorio Institucional. <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2763/gomez%20morales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Iraizoz, A., Santos, J., García, V., Brito, G., Jaramillo, R., León, G., Solorzano, S., y Rodríguez Irán. (2022). El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v38n3/1561-3038-mgi-38-03-e1934.pdf>
- Lizcano, D., Cardona, D., Segura, A., Segura, A., Agudelo-Cifuentes, M.C. y Muñoz, D. (2020). Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. 2016. *Rev. CES Psico*, 13(2), 144-165. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.2.10>
- Loredo-Figueroa, M., Gallegos-Torres, R., Xequé-Morales, A., Palomé-Vega, y Juárez-Lira, A. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 159-165. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.002>
- Lozares-Colina, C. (1996). La teoría de redes sociales. *Papers: revista de sociología*, (48), 103-126. <https://raco.cat/index.php/Papers/article/view/25386/58613>
- Martínez, S. (2019). Motivos de los cuidadores para la institucionalización de ancianos. *SANUM Revista de Divulgación Científico-Sanitaria*, 3 (2), 32-39. [https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum\\_v3\\_n2\\_a4.pdf](https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v3_n2_a4.pdf)
- Oh, A., Patel, K., Boscardin, J., Max, W., Stephens, C., Ritchie, C., & Smith, A. (2019). Social Support and Patterns of Institutionalization Among Older Adults: A Longitudinal Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67 (12), 2622-2627. <https://doi.org/10.1111/jgs.16184>
- Palomar, J., Matus, G. L., y Victorio, A. (2013). Elaboración de una Escala de Apoyo Social (EAS) para adultos. *Universitas Psychologica*, 12(1), 129-137. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64728729013>
- Pinargote, G., y Alcívar, S. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores. *Revista Cognosis: Revista de Filosofía, Letras y Ciencia de la Educación*, 5, 179-190. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2324/2887>
- Pinilla, M., Ortiz, M., y Suárez-Escudero, J. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad,

- cuidado y centros día. *Revisión de tema. Revista Salud Uninorte*, 37(2), 488-505. <http://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>
- Quiroga-Sanzana, C., Parra-Monje, G., Moyano-Sepúlveda, C., y Díaz-Bravo, M. (2022). Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (33), 57-74. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i33.11544>
- Rubio, D., Rivera, L., Borges, L. y González, F., (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *Varona*, 61, 1-7. <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
- Schalock, R. y Verdugo, M.A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *SigloCero, Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 38(4), 21-36. [https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224\\_articulos2.pdf](https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224_articulos2.pdf)
- Soria-Romero, y Montoya-Arce, B. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de población*, 23(93), 59-93. <https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022>.
- Torio, S. (2021). La vivencia de la soledad en la vez. Una mirada en tiempos de pandemia. SIPS - pedagogía social. *Revista interuniversitaria*, 37, 9-16. 10.7179/PSRI\_2021.37.00
- Vasallo, M. (2019). *Calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de dos centros de reposo de Lurigancho-Chosica*. [Tesis de grado, Universidad San Ignacio de Loyola] Repositorio institucional. <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3f7ffa8c-99c5-4d43-80c0-d13a65170c0b/content>
- Varela, L. (2016). Salud y Calidad de vida en el Adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 199-201. doi: 10.17843/rpmesp.2016.332.2196
- Verdugo, M.A. y Schalock, R.L. (2013). *Discapacidad e Inclusión Manual para la docencia. Calidad de vida* (p. 443-461). Salamanca: Amarú
- Villafuerte, J., Alonso, Y., Alonso, Y., Alcaide, Y., Leyva, I. y Arteaga, Y. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *Medisur*, 15(1), 85-92. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms12115.pdf>
- Winningham, R. G. & Pike, N. L. (2007). A cognitive intervention to enhance institutionalized older adults' social support networks and decrease loneliness. *Aging & Mental Health*, 11(6), 716-721. <https://doi.org/10.1080/13607860701366228>
- World Health Organization. (1996). *WHOQOL-BREF Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*. Geneva: WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63529>
- Xifra, M.J. (2020). Perfil sociodemográfico y apoyo social percibido de personas mayores en condiciones de vulnerabilidad. *Revista Ocupación Humana*, 20(2), 10-24. <https://doi.org/10.25214/25907816.996>