



**BIENESTAR SOCIOEMOCIONAL Y CALIDAD
DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE LA
UNIDAD DE ATENCIÓN DE ADULTOS
MAYORES DULCES CANITAS, DEL CANTÓN
ISIDRO AYORA, 2025**

CARLOS EDUARDO PONCE MARTILLO

Dirección de Posgrado, Cooperación y Relaciones
Internacionales.

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Trabajo de Titulación, presentado como requisito
para la obtención del grado de:

Maestría en Trabajo Social Mención Desarrollo Local
y Cooperación

Dirección:
Lic. Josué Manuel Matute Santana, Mg.

Manta - Ecuador
Febrero 2026

BIENESTAR SOCIOEMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES DULCES CANITAS, DEL CANTÓN ISIDRO AYORA, 2025***Socio-emotional well-being and quality of life in older adults of the dulces canitas elderly care unit, in the Isidro Ayora canton, 2025*****Carlos Eduardo PONCE MARTILLO ¹**<https://orcid.org/0009-0007-6545-7609>**Josué Manuel MATUTE SANTANA ²**<https://orcid.org/0000-0001-7000-1779>**Resumen**

El bienestar socioemocional en adultos mayores representa el balance emocional y psicológico que les ayuda a sobrellevar el día a día, cultivar lazos afectivos y superar adversidades con resiliencia. En entornos rurales ecuatorianos, este equilibrio se ve deteriorado por el aislamiento, la carencia de redes de apoyo y servicios limitados, lo que afecta su calidad de vida y genera vulnerabilidad emocional. La presente investigación busca esclarecer la conexión entre el bienestar socioemocional y la calidad de vida en los usuarios de la Unidad de Atención Dulces Canitas, durante 2025, para fomentar estrategias de intervención social que promuevan su autonomía, dignidad y vinculación comunitaria. Se empleó un enfoque mixto con énfasis cuantitativo, diseño no experimental, diagnóstico-descriptivo, (complementado con un diseño fenomenológico), método inductivo-analítico, y técnicas como encuestas y entrevista semiestructurada. Las herramientas incluyeron cuestionarios (DUKE- UNC, WHOQOL) y guía de entrevista. La población total de estudio fue de 56 usuarios mayores a 65 años de la unidad de atención. Entre los hallazgos principales destaca que entre el 57% - 89% de los usuarios perciben redes de apoyo moderado-insuficiente (DUKE-UNCE), con estabilidad emocional básica entre 50-71% (WHOQOL), destacando que el 25% reporta sentimientos negativos frecuentemente. En relación a la entrevista, las narrativas revelan nostalgia por vínculos familiares, interacciones limitadas y dependencia emocional dentro de la Unidad. Los resultados confirman que existe una brecha insuficiente en la calidad de apoyo social, donde las redes primarias no satisfacen las necesidades emocionales de las personas de la tercera edad, demandando roles activos y la necesidad de incluir actividades recreativas para promover un envejecimiento pleno.

Palabras clave: Bienestar integral, grupo etario, condiciones de vida, redes de apoyo.

Abstract

Socio-emotional well-being in older adults represents the emotional and psychological balance that helps them cope with daily life, cultivate affective bonds, and overcome adversity with resilience. In rural Ecuadorian settings, this balance is undermined by isolation, a lack of support networks, and limited services, which affects their quality of life and generates emotional vulnerability. This research seeks to clarify the connection between socio-emotional well-being and quality of life among users of the Dulces Canitas Care Unit during 2025, in order to promote social intervention strategies that foster their autonomy, dignity, and community engagement. A mixed-methods approach with a quantitative emphasis was used, employing a non-experimental, diagnostic-descriptive design (complemented by a phenomenological design), an inductive-analytical method, and techniques such as surveys

¹ Licenciado en Educación Básica. Experiencia en acompañamiento integral con adultos mayores y Miembro de la Junta Cantonal de Protección de Derechos del Cantón Isidro Ayora. Correo carlos.ponce@pg.ulead.edu.ec

² Licenciado en Enfermería. Docente de la carrera de Enfermería de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. josue.matute@uleam.edu.ec

and semi-structured interviews. The tools included questionnaires (DUKE-UNC, WHOQOL) and an interview guide. The total study population consisted of 56 users over 65 years of age from the care unit. Key findings include that between 57% and 89% of users perceive moderate-to-insufficient support networks (DUKE-UNC), with basic emotional stability ranging from 50% to 71% (WHOQOL). Notably, 25% frequently report negative feelings. Regarding the interviews, the narratives reveal nostalgia for family ties, limited interactions, and emotional dependence within the unit. The results confirm a significant gap in the quality of social support, where primary networks do not meet the emotional needs of older adults, highlighting the need for active roles and the inclusion of recreational activities to promote healthy aging.

Keyword: Socio-emotional well-being, older adults, quality of life, support networks.

Introducción

El buen estado de la población de la tercera edad debe prevalecer ante cualquier otra consideración que limite la inclusión y atención integral. El Artículo 36 de la Constitución del Ecuador señala que “las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica” (Asamblea Nacional, 2008, art. 36). En concreto, este mandato constitucional, es crucial para garantizar una vida plena a los adultos mayores, que requieren un enfoque que atienda sus necesidades. Este artículo implica que la atención no solo debe ser física o médica, sino también debe incluir apoyo emocional, dado su impacto directo en el bienestar integral. La vinculación entre cuidado e inclusión se convierte en una obligación institucional y comunitaria.

El artículo 16 de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores garantiza “la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben dotar a las personas adultas mayores” (Asamblea Nacional, 2019, art. 16). Por consiguiente, este derecho es vital y fundamental al implica un compromiso colectivo y multidimensional para asegurar que el adulto mayor reciba no tan solo cuidados básicos, sino también apoyo emocional, social y legal, que permita el disfrute pleno de una vida digna. Desde esta perspectiva, la protección integral fomenta un entorno que valora la autonomía y participación activa, promoviendo la mejora de las condiciones de vida todas las dimensiones, especialmente, en áreas rurales y urbanas marginales donde se exige la implementación programas que combatan el aislamiento emocional.

En un mundo donde el envejecimiento de la población avanza, el bienestar de los adultos mayores emerge como parte fundamental para elevar la calidad de vida. El Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 de la Agenda 2030 establece que se debe “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” (CEPAL, 2016, ODS 3, p. 13). Es decir, este compromiso global resulta importante en el contexto del envejecimiento

poblacional, debido a que reconoce la necesidad de promover la salud y el bienestar inclusivo, desde la prevención hasta el acceso oportuno a servicios que promuevan mejores condiciones de vida en todas las etapas, incluida la vejez. Garantizar contextos que favorezcan la salud integral y el bienestar del adulto mayor, es esencial para mantener la autonomía y participación.

En Ecuador, la población etaria enfrenta un desafío con relación a las condiciones de vida y bienestar emocional, con tasas crecientes de soledad y depresión. Según Chicaiza, et al. (2025) indica que “bienestar psicológico en esta etapa de la vida está fuertemente influenciado por factores como la red de apoyo familiar, la participación en actividades sociales, la percepción de autonomía y el afrontamiento” (p. 6064). En otras palabras, factores sociales y psicológicos actúan como elementos claves para evitar el deterioro emocional y el aislamiento, especialmente en contextos donde las redes de apoyo familiares se debilitan por diversas situaciones.

De esta manera podemos plantear que el problema está en que la integración efectiva de salud y otros servicios sociales enfrentan retos prácticos como la falta de recursos, poca formación especializada y programas que no logran adaptarse a las necesidades reales del grupo etario. Además, factores individuales y colectivos pueden limitar la percepción y experiencia de calidad de vida, haciendo que la atención deba ser holística y ajustada a la realidad social que enfrenta este grupo de atención prioritaria. La justificación de este estudio se basa en la acción imprescindible de fortalecer acciones intersectoriales que garanticen mecanismos efectivos de protección y que aborden integralmente la salud física, emocional y social, mediante formación comunitaria y alianzas pública-privada, para superar los obstáculos estructurales que afectan a este grupo.

Por lo que estudiar el bienestar socioemocional y su impacto en la calidad de vida de los adultos mayores es importante para revelar como la soledad y otros factores, como la falta de redes familiares o participación comunitaria, debilitar la autonomía, acelerando el deterioro emocional. Como señala Tapia, et al. (2025) “una mayor inclusión social se asocia positivamente con una mejor percepción de bienestar y calidad de vida en los adultos mayores, resaltando la importancia de promover espacios y programas que fomenten su integración social” (p. 587). Cabe recalcar que, desde la mirada crítica social, se evidencia una problemática compleja que expone la verdadera realidad de personas mayores abandonadas por familias y comunidades indiferentes, mientras que las leyes prometen protección integral.

Por consiguiente, los objetivos que se han planteado para esta investigación son los siguiente: identificar como las redes de apoyo social repercuten en la salud mental de adultos mayores pertenecientes a la Unidad de Atención de Adultos Mayores Dulces Canitas, del cantón Isidro Ayora, 2025, medir el bienestar socioemocional y la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes a la Unidad de Atención de Adultos Mayores Dulces Canitas, del cantón Isidro Ayora, 2025 y proponer estrategias de intervención para fortalecer dichas redes y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes a la Unidad de Atención de Adultos Mayores Dulces Canitas, del cantón Isidro Ayora, 2025. A partir de ello, se plantea la siguiente interrogante ¿Cómo el bienestar socioemocional impacta en la calidad de vida de adultos mayores pertenecientes a la Unidad de Atención de Adultos Mayores Dulces Canitas, del cantón Isidro Ayora, 2025?

REVISIÓN LITERARIA

En el envejecimiento, las redes de apoyo social impulsan una vida digna y activa. Tal como señalan Pinargote y Alcívar (2020) “la familia constituye la red de apoyo social más importante para los adultos mayores. Es imprescindible para el anciano sentirse útil y querido por sus familiares” (p. 179). Lo que afirma la relevancia de la situación familiar contra el aislamiento emocional y la depresión, como principales barreras que impiden que el adulto mayor se desarrolle de forma plena y saludable.

La fragilidad de estas redes genera un retraimiento social que afecta el ámbito psicológico de la población mayor. Así lo mencionan Gallard et al. (2025), “el aislamiento social afecta la salud mental del adulto mayor incrementando el riesgo de padecer depresión, soledad, deterioro cognitivo y enfermedades cardiovasculares y de esa manera tener un impacto profundo en su calidad de vida” (p. 33). Por ende, se deteriora el autoestima y sentido de pertenencia, transforma la vejez en una etapa de vulnerabilidad extrema, donde la falta de lazos comunitarios acelera el deterioro físico y emocional.

Frente al riesgo de aislamiento, la percepción individual de la salud mental adquiere un rol protector fundamental en la vejez. “El bienestar psicológico en esta etapa de la vida está fuertemente influenciado por factores como la red de apoyo familiar, la participación en actividades sociales, la percepción de autonomía y el afrontamiento positivo del envejecimiento” (Chicaiza et al., 2025, p. 6064). En otras palabras, las redes de apoyo familiares y comunitarias impulsan cambios transformadores que convierten la vulnerabilidad etaria en una oportunidad de crecimiento. Por consiguiente, estas redes prmueven el equilibrio emocional mediante lazos activos que fomentan la autoestima y el propósito diario del adulto mayor en la realidad social.

Estas redes prometen restaurar el equilibrio emocional, pero la realidad tropieza con la cultural que se encuentra asentada en las comunidades actuales, donde en vez de considerarlos como parte activa de la comunidad, son visto como una carga. De modo que, en contextos como el ecuatoriano, la brecha intergeneracional se agrava por el crecimiento urbano acelerados, donde jóvenes y familias priorizan supervivencia económica sobre encuentros solidarios. Esto demanda romper paradigmas mediante campañas de sensibilización que visibilicen la riqueza experiencial de los abuelos, mediante la empatía apoyada de un cambio verdadero y sostenible.

La consolidación de las redes vecinales y comunitarias se posiciona como complemento esencial, respondiendo a las fisuras generadas por la migración y cambios socioeconómicos. Como señalan Cerros y Hernández (2025), “el fortalecimiento de las redes vecinales y comunitarias resulta fundamental para complementar el apoyo familiar y garantizar el bienestar de las personas mayores en un contexto de envejecimiento poblacional acelerado” (p. 44). Por esta razón, tanto el apoyo comunitario como familiar promueven el sentido de pertenencia que todo adulto mayor anhelan en su etapa dorada. En consecuencia, es necesario impulsar espacios de participación, acompañamientos y cuidado.

Resulta urgente intervenir para mejorar la calidad de vida y romper el aislamiento que ha crecido dejando de lado a este grupo social y devolverles la dignidad. Además, esto no tan solo implica realizar alianzas entre gobiernos locales y ONGs sino que, en consecuencia, requiere que la comunidad y la familia se vea involucrada en la reconstrucción de estas redes. De este modo, se fortalece el tejido social, asegurando que los adultos mayores no solo reciban apoyo, sino que recuperen su lugar dentro de la agrupación colectiva.

En los cantones rurales, las barreras de acceso a servicios sociales se intensifican por su alta vulnerabilidad socioeconómica, tal como se evidencia en que las personas adultas mayores son “particularmente vulnerables a la pobreza debido al deterioro inevitable en su condición física y limitaciones en su capacidad de generar ingresos. Esto, a su vez determina cómo procede el envejecimiento en casos específicos porque la pobreza y otros determinantes sociales” (Waters, et al., 2020, p. 18). Del mismo modo, esta dinámica se ve envuelta en una problemática donde la falta de recursos económicos, combinada con el aislamiento geográfico, típico de áreas rurales ecuatorianas, impide el acceso efectivo a programas comunitarios, transporte adaptado y redes de apoyo.

La inclusión efectiva de adultos mayores en servicios públicos rurales se ve obstaculizada por barreras multifactoriales, como indica Delgado, (2023) que los adultos mayores “enfrentan dificultades en el acceso a servicios de salud adecuados, la gestión de

enfermedades crónicas, la fragilidad económica debido a pensiones insuficientes, el aislamiento social y la falta de programas inclusivos que fomenten su participación activa en la comunidad” (p. 108). Sin embargo, estas limitaciones no solo agravan su vulnerabilidad en parroquias apartadas, sino que perpetúan un ciclo de exclusión donde la falta de adaptación local impide su integración plena. Por consiguiente, se requiere intervenciones que prioricen la voz y fortalezcan redes comunitarias para una vejez verdaderamente participativa.

En el contexto de las políticas públicas ecuatorianas para el envejecimiento activo, las redes interinstitucionales representan un pilar fundamental que integra la inclusión recreativa como estrategia de empoderamiento social. Según Galarza, et al., (2025) indica que “el Gobierno Nacional tiene el compromiso de establecer de manera integral los programas y proyectos de manera eficiente y eficaz para un envejecimiento activo, fomentando los valores como el respeto y un trato digno a los Adultos Mayores” (p. 8). Sin embargo, el compromiso se desarrolla a través de la coordinación interministerial liderada por el Ministerio de Desarrollo Humano (MDH, antes MIES), que articula programas recreativos inclusivos como herramienta para el envejecimiento digno.

En el marco del apoyo interinstitucional para proyectos comunitarios que promueven la salud gerontológica, la coordinación entre MDH, MSP y GAD locales emerge como estrategia transformadora para autonomía y seguridad en adultos mayores rurales. Según Obregón, et al., (2023) el “apoyo interinstitucional para el desarrollo de proyectos comunitarios que fomenten la promoción de la salud, especialmente en la población geriátrica por medio del aumento de sentimientos de identidad, autonomía funcional y de integración social” (p. 1351). Es decir, esta articulación estatal-local genera espacios recreativos seguros, que no solo preservan la independencia motora y cognitiva, sino que fortalecen redes protectoras contra el aislamiento emocional.

De modo que, con la innovación de maniobras, los adultos mayores aún siguen enfrentando diversos obstáculos significativos, como la falta de interés o participación dentro de la comunidad, inducida por la inseguridad y la desconfianza generacional, junto con barreras económicas que limitan las actividades comunitarias para promover programas de desarrollo social. En consecuencia, esto conllevando a un aislamiento progresivo que fomenta el deterioro emocional. Por lo tanto, es necesario impulsar intervenciones integrales que activen estas redes de apoyo, donde incluyan capacitaciones relacionadas al liderazgo comunitario y la creación de espacios seguros para el dialogo, mediante alianzas con el gobierno local y ONGs.

Pero, aunque el corazón de estos espacios late con promesas hermosas, la realidad cotidiana a menudo les pone trabas: los horarios, las actividades repetidas, o la rotación constante de facilitadores que impiden forjar confianza profunda, todo eso crea un inconveniente sutil donde los mayores terminan sintiéndose como visitantes en su propio rincón, con una pertenencia a medias que deja un vacío disfrazado de rutina. Por ende, es importante apostar por intervenciones que pongan en el centro la voz de los propios adultos mayores, diseñando unidades de atención flexibles donde las actividades surjan de sus recuerdos y anhelos, fomentando así una pertenencia auténtica que nutra emociones positivas que potencien la calidad de vida.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, priorizando el componente cuantitativo, para abordar el objeto de estudio centrado en el bienestar socioemocional y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en la Unidad de Atención de Adultos Mayores Dulces Canitas, ubicada en el cantón Isidro Ayora. De acuerdo a Hernández Sampieri, (2018) el enfoque mixto vincula tanto datos cuantitativos como cualitativos dentro de un mismo estudio.

Se empleó un diseño no experimental, de corte diagnóstico-descriptivo, con un énfasis propositivo, de corte transversal, para observar las dinámicas en su entorno real, sin intervenir ni manipular las variables. Dentro del componente cualitativo, se integró un diseño fenomenológico que permitió explorar las experiencias vividas y percepciones subjetivas de los adultos mayores respecto a su bienestar socioemocional, capturando la esencia de sus realidades cotidianas. De esta forma, se caracterizó la interacción entre el bienestar socioemocional como factor principal y la calidad de vida como resultado clave dentro del estudio investigativo.

El alcance se definió como descriptivo, con un componente propositivo, que van más allá de la mera descripción para ofrecer aportes viables en el ámbito del desarrollo local y la cooperación social. Con un alcance comprensivo-interpretativo que profundiza en la comprensión holística de las experiencias vividas y realidades contextuales del bienestar socioemocional de esta población.

Se utilizó el método inductivo-analítico como procedimiento central. Primero, de manera inductiva, se partirá de datos concretos para identificar patrones generales sobre cómo el bienestar socioemocional afecta la calidad de vida de adultos mayores. Luego, de forma analítica, se descompondrá el fenómeno en sus partes específicas para examinar sus relaciones e impactos, integrando ambos componentes cuantitativo y cualitativo en propuestas prácticas

de intervención social. Integra técnicas mixtas como encuestas, entrevistas semiestructuradas, junto a herramientas como cuestionarios adaptados y guías de entrevista, para capturar de manera integral las percepciones, conductas y necesidades reales de los adultos mayores en contextos comunitarios

El universo abarcó a todos los adultos mayores institucionalizados en unidades de atención del cantón Isidro Ayora, Guayas, Ecuador, representando el colectivo ideal donde se manifiestan dinámicas de apoyo social, acceso a servicios y participación recreativa. La población se acota a los 56 adultos mayores registrados y activos en la Unidad de Atención de Adultos Mayores Dulces Canitas durante 2025. Dado el tamaño manejable de esta población específica y cerrada, se opta por un censo total, aplicando las técnicas de recolección de datos a la totalidad de los participantes sin necesidad de muestreo probabilístico ni no probabilístico para el enfoque cuantitativo. Asegurando representatividad completa, elimina sesgos de selección y maximiza la validez de los hallazgos para futuras intervenciones contextualizadas. Mientras que para el enfoque cualitativo se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo voluntario, donde la muestra se conformó por 12 participantes voluntarios seleccionando exclusivamente de la población de adultos mayores que aceptaron libremente participar en entrevistas semiestructuradas.

RESULTADOS.

Se presentan los resultados hallados a partir de la aplicación de dos instrumentos estandarizados: el cuestionario DUKE UNC, que mide el apoyo social y la encuesta WHOQOL que mide el bienestar socioemocional y la calidad de vida. Ambas fueron aplicadas a la población de adultos mayores de la Unidad de Atención Dulces Canitas. Los resultados expuestos en este estudio investigativo evidencian la relación entre el apoyo social, bienestar emocional y la calidad de vida de la población etaria. Los resultados se organizan en función de las variables independientes de los objetivos específicos.

Tabla 1 Redes de apoyo social

Pregunta	Categoría	n	%
¿Cuento con personas que se preocupan de lo que me sucede	Mucho menos de lo que deseo	6	11%
	Menos de lo que deseo	2	4%
	Ni Mucho ni poco	26	46%
	Casi como deseo	18	32%
	Tanto como deseo	4	7%
Recibo visita de mis amigos y familiares	Mucho menos de lo que deseo	4	7%
	Menos de lo que deseo	4	7%
	Ni Mucho ni poco	34	61%
	Casi como deseo	14	25%
	Tanto como deseo	0	0%

Nota. Elaboración propia, datos obtenidos de la encuesta a los adultos mayores en la Unidad de Atención Dulces Canitas

Respecto a las redes de apoyo social, medido a través del cuestionario Duke-UNC, los datos indica que el apoyo percibido por los adultos mayores de la Unidad de Atención Dulces Canitas predomina entre un apoyo moderado e insuficiente. El 46% reporta que “Ni mucho ni poco”, en relación con contar con personas que se preocupan por lo que les sucede, seguido del 32% en “Casi como deseo”, mientras, que el 15% muestra una percepción negativa respecto a que un familiar o alguien cercano se preocupe por su situación.

En cuanto a las visitas por parte de amigos y familiares, el 61% indico que “Ni mucho ni poco” con un 25% en “Casi como deseo”, pero un 14% en categorías deficitarias. Esta distribución evidencia que el apoyo moderado actúa como factor protector limitado, pero insuficiente para mitigar vulnerabilidades psicológicas. La ausencia total de “Tanto como deseo” en visitas y los bajos niveles en preocupación personal sugieren una carencia estructural en interacciones físicas y emocional.

Tabla 2. Bienestar socioemocional

Pregunta	Categoría	n	%
¿Cuánto disfruto de la vida?	Nada	2	4%
	Un poco	18	32%
	Lo normal	28	50%
	Bastante	8	14%
	Extremadamente	0	0%
¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?	Nada	0	0%
	Un poco	12	21%
	Lo normal	40	71%
	Bastante	4	7%
	Extremadamente	0	0%

Nota. Elaboración propia, datos obtenidos de la encuesta a los adultos mayores en la Unidad de Atención Dulces Canitas

Relacionado al bienestar socioemocional, medido a través de preguntas del cuestionario Calidad de Vida WHOQOL-BREF, los datos muestran una percepción predominantemente intermedia y estable, pero limitada con intensidad positiva, entre los adultos mayores de la Unidad de Atención Dulces Canitas. El 50% reporta disfrutar de la vida “Lo normal”, con un 32% en “Un poco” y solo un 14% “Bastante”, mientras que un 4% indica “Nada” y un 0% alcanza el límite máximo de disfrute. En cuanto al sentido de vida, el 71% se ubica en “Lo normal”, seguido del 21% en “Un poco” y un 7% “Bastante”, sin alcanzar respuestas en las categorías extremadas negativos o máximas.

En resumen, se refleja la presencia de insatisfacción en algunos casos, donde no toda la población mayor cuenta con la presencia solida de relaciones personales, conllevando a situaciones de depresión, aislamiento. En este sentido, los resultados muestran la necesidad de

fortalecer vínculos sociales y afectivos, como parte fundamental en la calidad de vida y en la salud emocional de esta población.

Tabla 3. Calidad de vida

Pregunta	Categoría	n	%
¿Cómo calificaría su calidad de vida?	Muy mala	0	0%
	Regular	20	36%
	Normal	34	61%
	Bastante buena	0	0%
	Muy buena	2	4%
¿Cuán satisfecho/a está con su salud?	Muy insatisfecho	2	4%
	Un poco insatisfecho	8	14%
	Lo normal	42	75%
	Bastante satisfecho	4	7%
	Muy satisfecho	0	0%

Nota. Elaboración propia, datos obtenidos de la encuesta a los adultos mayores en la Unidad de Atención Dulces Canitas

Asociado a la calidad de vida de los adultos mayores de la Unidad de Atención Dulces Canitas, medida a través de preguntas clave del cuestionario WHOQOL-BREF, los datos muestran una percepción predominantemente normal e intermedia, con tendencia a lo regular y ausencia de respuestas con tendencias positivas. El 61% califica su calidad de vida general como "Normal", seguido del 36% en "Regular", con solo un 4% en "Muy buena" y un 0% en "Muy mala" o "Bastante buena". En cuanto a la satisfacción con la salud, el 75% se ubica en "Lo normal", un 14% en "Un poco insatisfecho" y un 4% en "Muy insatisfecho", con un 7% "Bastante satisfecho". Estos datos refuerzan la importancia de desarrollar estrategias de intervención centradas en fortalecer las redes de apoyo, promover vínculos interpersonales más sólidos y generar espacios que favorezcan la integración social y emocional.

Desde el análisis cualitativo, los adultos mayores entrevistados revelaron datos claves que complementaron los resultados cuantitativos de las encuestas WHOQOL y DUKE-UNC. Estas vivencias personales relacionan los niveles intermedios de apoyo social, bienestar socioemocional y calidad de vida.

En respuesta a la interrogante ¿Cuénteme de alguien que le haya ayudado mucho en su vida?, los adultos mayores entrevistados recordaron con nostalgia momentos de apoyo que marcaron sus vidas, destacando la presencia de sus familiares en tiempos difíciles, como principales redes de apoyo: “mi esposa siempre estuvo presente en toda mi vida”, “mi hermano conversaba conmigo, ya no está”. Sin embargo, con tristeza, la ausencia limitada de apoyo familiar, realidad que vive cierto grupo indicaron: “mis hijos se preocupan solo cuando estoy enfermo o me pasa algo”.

Los entrevistados indicaron que la relación socioemocional en la Unidad de Atención “Dulces Canitas” es cálida pero limitada debido al horario, en relación con la pregunta: ¿Qué historia graciosa o linda recuerda de charlar con amigos/familia aquí? y ¿Qué cosa simple de su rutina le saca una sonrisa? Comentan que reciben pocas visitas familiares en sus hogares y el único lugar donde se sienten felices y acompañados es en la Unidad Asistencial. Estas respuestas subrayan la necesidad constante de apoyo y visibiliza las interacciones interpersonales reducida.

En relación con la calidad de vida y la interrogante Imagine un día ideal en la Unidad, ¿qué actividades nuevas harían todos más contentos?, los adultos mayores propusieron la necesidad de implementar actividades de juegos de bingos y concursos, compartir con los familiares dentro de la Unidad y ampliar los horarios de atención. No obstante, manifestaron que valoran las celebraciones de los cumpleaños al final del mes: “Nos reunimos, cantamos el cumpleaños y comemos pastel”. Estas respuestas visibilizan la demanda de actividades recreativas y familiares más inclusivas y regulares.

Tablas de triangulación de datos

Tabla 4. Dimensión Redes de apoyo social

Variable / Dimensión	Hallazgos Cuantitativos (Instrumento DUKE-UNC)	Hallazgos Cualitativos (Narrativas Entrevistas)	Interpretación del Investigador (Síntesis)
Apoyo Social	El 42% de los adultos mayores de Isidro Ayora evaluados con el test DUKE-UNC reflejan un "apoyo social percibido bajo", especialmente en el componente afectivo.	"Mis hijos trabajan lejos en Guayaquil, a veces paso semanas enteras solo en la casa sin conversar con nadie, los vecinos también pasan en sus cultivos" (Informante 12).	Se evidencia un notable desvanecimiento de las redes familiares de soporte directo debido a la migración laboral. El aislamiento emocional en la zona rural incrementa la vulnerabilidad percibida, confirmando que la proximidad geográfica familiar influye directamente en el soporte psicosocial del adulto mayor.

Nota. Elaboración propia, datos obtenidos de la triangulación de datos de las encuesta y entrevistas a los adultos mayores en la Unidad de Atención Dulces Canitas

Tabla 5. Dimensión Bienestar socioemocional

Variable / Dimensión	Hallazgos Cuantitativos (Instrumento Breve)	Hallazgos Cualitativos	Interpretación del Investigador (Síntesis)
----------------------	---	------------------------	--

(Narrativas / Entrevistas)			
Estado Socioemocional	Las frecuencias indican que un 38% de la muestra reporta sentimientos constantes de desánimo, tristeza o desocupación estructural en su rutina diaria.	<i>"Desde que ya no puedo trabajar la tierra como antes por mis dolores, siento que ya no sirvo para nada en la casa, solo paso sentado mirando pasar el día"</i> (Informante 28).	El cese abrupto de las actividades agrícolas tradicionales (rol productivo rural) genera una pérdida de identidad y de utilidad percibida. Esto detona estados de distimia y baja autoestima, demostrando que en el contexto rural la salud emocional está íntimamente ligada a la capacidad funcional y al sentido de productividad.

Nota. Elaboración propia, datos obtenidos de la triangulación de datos de las encuesta y entrevistas a los adultos mayores en la Unidad de Atención Dulces Canitas

Tabla 6. Dimensión Calidad de vida

Variable / Dimensión	Hallazgos Cuantitativos (Escala WHOQOL-BREF)	Hallazgos Cualitativos (Narrativas / Entrevistas)	Interpretación del Investigador (Síntesis)
Calidad de Vida y Salud	El dominio físico y el dominio ambiental de la escala WHOQOL puntuaron con las medias más bajas (48/100 y 51/100 puntos , respectivamente) dentro de la población rural.	<i>"Para hacernos atender de los dolores o conseguir los remedios de la presión, nos toca viajar bastante hasta el centro, aquí no hay especialistas ni buses seguidos"</i> (Informante 45).	La calidad de vida del adulto mayor en Isidro Ayora se encuentra restringida por barreras estructurales de acceso a la salud pública especializada y transporte óptimo. Las limitaciones físicas propias del envejecimiento se magnifican negativamente ante un entorno ambiental rural desprovisto de servicios gerontológicos básicos inmediatos.

Nota. Elaboración propia, datos obtenidos de la triangulación de datos de las encuesta y entrevistas a los adultos mayores en la Unidad de Atención Dulces Canitas

DISCUSIÓN

Los hallazgos de la presente investigación muestran una tendencia intermedia en las diferentes dimensiones evaluadas asociadas al bienestar socioemocional y la calidad de vida

de los adultos mayores de la Unidad de Atención Dulce Canitas, con respecto a la percepción de apoyo social y relación interpersonales. Sin embargo, aunque existen resultados positivos en la vida cotidiana de los adultos mayores, también existen limitaciones que afectan el bienestar integral, lo cual refleja la cruda realidad, de que el acompañamiento social existe, pero no resulta suficiente para atender a las necesidades.

Los adultos mayores requieren contar con personas que se preocupen por su bienestar, sin embargo, los resultados demuestran un nivel intermedio de apoyo hacia este grupo. Este hallazgo coincide con lo señalado por Manrique et al., (2025) quienes correlacionan el apoyo social, la capacidad funcional y la calidad de vida en adultos mayores residentes en centros de bienestar, donde predomina el soporte económico familiar y estatal, pero resulta significativo fortalecer las redes de apoyo para mitigar la dependencia debido a la edad. Estos antecedentes permiten comprender que la percepción intermedia entre la existencia de apoyo y limitaciones.

Los resultados evidencian que los adultos mayores cuentan con cierto respaldo familiar y social, pero este no es suficiente para cubrir las necesidades de dependencia que demandan. Esta percepción se relaciona con investigaciones que muestran la calidad de las relaciones y su asociación con la calidad de vida. Resultado de un estudio realizado por Norlin et al., (2025) indican que la calidad relacional entre parejas incluso con conflictos se asocia a una menor soledad, mientras que la cercanía con los hijos minimiza, pero las tensiones y problemas las aumenta problemas de ansiedad y estrés. En este contexto, la valoración establece que, aunque los adultos mayores mantienen vínculos personales, no se consideran plenamente satisfactorio.

Fortalecer las relaciones personales es un punto clave para promover una vida plena y activa en los grupos etarios. En consecuencia, se reafirma la necesidad de promover espacios de convivencia familiar y social, satisfacen plenamente el bienestar psicosocial, potenciando el disfrute pleno de los adultos mayores. Estos espacios facilitan la reducción del aislamiento, la expresión emocional y el intercambio de roles valiosos, lo que potencia la autoestima y el sentido de utilidad por parte de los adultos mayores.

La calidad de vida de las personas de la tercera edad depende de diversos factores como salud, apoyo social, funcionalidad y entorno emocional. En este caso la percepción encontrada indica que la calidad de vida no alcanza los niveles altos de satisfacción, sin embargo, tampoco se sitúa en una valoración negativa. De acuerdo a un estudio realizado por Chicaiza y Macias (2024), el 85,7% de adultos mayores (60-70 años) reportan niveles “medianamente

posibles” de calidad de vida, deteriorándose de forma progresiva por problemas de salud crónicas y apoyo familiar limitado.

Cabe indicar que el núcleo familiar, aunque ofrezca estabilidad, la carga emocional de sentirse una responsabilidad para los hijos genera una tensión interna que no desaparece con la convivencia, dejando a muchos adultos mayores atrapados entre el amor recibido y el miedo a volverse una molestia. Por ello, se debe priorizar la creación y sostenimiento de espacios inclusivos para asegurar que la convivencia satisfagan las necesidades afectivas y funcionales del grupo etario.

CONCLUSIONES

El apoyo social actúa como una mediación de la necesidad de cuidado y es evidenciada como una respuesta efectiva de las redes primarias. En el contexto actual del Ecuador, el crecimiento demográfico de forma acelerada y la ruralidad del cantón Isidro Ayora, provincia del Guayas, se ha expuesto a cambio histórico rotundo. Históricamente, las redes familiares extensas proporcionaban atención integral a los adultos mayores, sustentada en el apoyo comunitario. La migración hacia ciudades en busca de mejores futuras y la informalidad económica han fragmentado esta estructura de apoyo, dejando a un lado la dependencia etaria y la salud mental. Cabe recalcar que, culturalmente la obligación moral de los hijos de cuidar a los padres ancianos sigue vigente, pero la realidad moderna no puede absorber esta demanda debido a las familias reducidas.

El bienestar socioemocional y el disfrute pleno de los adultos mayores se relaciona con las experiencias habituales, como conversar y compartir con familiares o amistades, que generan estabilidad emocional. En el marco cultural actual, la valoración histórica del rol del anciano impacta negativamente con la realidad post - pandémica, donde el aislamiento fragmentó la dinámica cotidiana dejando a un lado la emoción de compartir momentos con los adultos mayores. La calidad de vida se ve impactada de forma negativa en el hogar por el abandono familiar, conllevando a procesos de aislamiento social y emocional.

Es necesario implementar diversas actividades como parte de las estrategias de intervención, la demanda de dinámicas recreativas y participación de los familiares en las actividades de la Unidad representa una base estratégica para permitir proponer diversas actividades como un bingo quincenal, transformando el apoyo social en redes que transformen la calidad funcional en un envejecimiento activo y pleno del adulto mayor. Las estrategias deben trascender del modelo tradicional hacia un desarrollo local e inclusivo ya que la persistencia de barreras estructurales sugieren que las intervenciones futuras no pueden

depender únicamente de la voluntad familiar, sino que se debe integrar mecanismos de cooperación comunitarios y de actores locales, para mejorar el tejido social alrededor del adulto mayor.

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Limitaciones.

Esta investigación tiene limitaciones que conviene tener presente al momento de interpretar los resultados, derivadas principalmente de las condiciones operativas y el alcance metodológico del estudio. La recolección de información se realizó de manera manual y física, debido a que la gran mayoría de los usuarios no poseen o tienen las capacidades necesarias para interactuar con dispositivos electrónicos.

El estudio estuvo restringido debido a los horarios de atención de la unidad de atención Dulce Canitas, cuyas actividades se ejecutan tres veces a la semana en jornadas matutinas. Esta limitación temporal impidió el monitoreo amplio del adulto mayor fuera del horario institucional, dejando un vacío respecto al diario vivir de los usuarios, en el tiempo que no se encuentran dentro del centro.

El estudio se limitó a una muestra de 56 usuarios de una sola unidad de atención, lo que restringe las posibilidades generalizar los resultados a otra población de adultos mayores en contextos urbanos o de diferentes condiciones socioeconómicas.

Recomendaciones

Se recomienda al GAD Municipal del cantón Isidro Ayora en Coordinación con el MDH, priorizar programas de vinculación familiar, para evitar el aislamiento y fortalecer la corresponsabilidad filiar y comunitaria con inversiones en cohesión social. Para el fortalecimiento de las redes de apoyo, se recomienda que, en futuras investigaciones, realizar un seguimiento de como pesa emocionalmente la migración de los hijos a otras ciudades y como este afecta la percepción del apoyo social.

Para favorecer el bienestar sociemocional y la calidad de vida se debe fomentar la corresponsabilidad familiar en el cuidado integral del adulto mayor en la Unidad de Atención Dulces Canitas, se recomienda que el GAD Municipal del Cantón Isidro Ayora ordene ampliar el horario de atención a 5 días semanales, incorporando una jornada familiar mensual de forma obligatoria fundamentada en el artículo 11 de la LOPAM. El mismo que establece que la familia comparte responsabilidad de cuidar integralmente a adulto mayor en todas sus dimensiones.

Se recomienda crear un fondo para financiar micro proyectos liderados por adultos mayores de la Unidad para transformar beneficiarios pasivos a agentes de desarrollo local sostenible, promoviendo el apoyo social con la calidad de vida. Para las futuras investigaciones deberán diseñar intervenciones, midiendo el impacto económico social con la triangulación las encuestas DUKE-UNC Y WHOQOL con la participación comunitaria, consolidando el Trabajo Social como ciencia aplicada al desarrollo gerontológico local ecuatoriano.

Referencias bibliográficas

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial No. 449, 20 de octubre de 2008. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/contenido/constitucion-de-la-republica-del-ecuador-2008-reformada>
- Asamblea Nacional. (2019). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. Suplemento del Registro Oficial No. 484, 9 de Mayo 2019. <https://n9.cl/ejfk>
- Castro Pinto, J. M., & Loo Lino, L. E. (2024). Relaciones familiares y bienestar psicosocial de los adultos mayores de la parroquia San Isidro. *Arandu UTIC*, 11(2), 1466–1481. <https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.348>
- CEPAL. (2016). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe* [PDF]. <https://www.cedhnl.org.mx/bs/vih/secciones/planes-y-programas/Agenda-2030-y-los-ODS.pdf>
- Cerros Rodríguez, E., & Hernández Delgado, Y. de J. . (2025). Guadalajara: Redes de apoyo comunitarias para las personas mayores. *Cuadernos Fronterizos*, 21(64), 41–44. <https://doi.org/10.20983/cuadfront.2025.64.9>
- Chicaiza Ganan, Y. F., & Macias Ferreiro, K. . (2024). Calidad de Vida de la Población Adulta Mayor Institucionalizada. Ecuador. *Reincisol.*, 3(6), 376–393. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)376-393](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)376-393)
- Chicaiza Olivarez, A. C., Cuasque Toapanta, N. E., Fuentes Montaguano, K. N., Galarraga Cevallos, N. F., & Lara Vilaña, N. S. (2025). Bienestar Psicológico y Apoyo Social en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(3), 6064-6077. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18241
- Delgado Cevallos, D. (2023). Desafíos y oportunidades del adulto mayor en el contexto ecuatoriano: Un análisis bibliográfico. En *Investigación contemporánea desde una visión multidisciplinar* (Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea REDLIC, pp. 108-129). <https://doi.org/10.58995/lb.redlic.21.174>
- Galarza-Masabanda, LA, Toaquiza-Vega, SM y Benalcázar-Luna, ML (2025). Adultos mayores, inclusión social y espacios recreativos en la ciudad de Latacunga, Ecuador. *Prospectiva. Revista De Trabajo Social E Intervención Social*, 39, e21314324. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i39.14324>

- Gallard, I., Gutiérrez, L., & Bérrios, A. (2025). Efecto del aislamiento social y la depresión en la salud del adulto mayor: Revisión sistemática. *QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud* ISSN 2588-0608, 9(1), 33-47. <https://doi.org/10.33936/qkracs.v9i1.7177>
- Hernández Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Mexico. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf
- Macas Ordoñez, B. D., Castelo-Rivas, W. P., González-Arellano, N., Castro Vásquez, M. J., & Castro Vásquez, T. N. (2023). Estrés, ansiedad y depresión en el adulto mayor en relación a la funcionalidad familiar. *Revista Peruana De Ciencias De La Salud*, 5(3), 203-211. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.3.426>
- Manrique-Anaya, Y., Pérez-Cosín, J. V., Sigalat Signes, E., & Torres Contreras, C. (2025). Apoyo social, capacidad funcional y calidad de vida en adultos mayores de centros de bienestar. *Enfermería Global*, 24(2). <https://doi.org/10.6018/eglobal.636591>
- Norlin, J., McKee, KJ, Lennartsson, C., & Dahlberg, L. (2025). Cantidad y calidad de las relaciones sociales y su asociación con la soledad en adultos mayores. *Aging & Mental Health*, 29 (7), 1198–1208. <https://doi.org/10.1080/13607863.2025.2460068>
- Obregón Vite, G. A., Parreño Urquiza, Ángel F., Santillán Obregón, R. R., & Parreño Urquiza, P. M. (2023). La actividad física como estilo de vida saludable en adultos mayores. *Código Científico Revista De Investigación*, 4(2), 1336–1353. <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v4/n2/290>
- Pinargote Parrales, G. L., & Alcivar Molina, S. A. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores. *Revista Cognosis*. 5, 179–190. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.2324>
- Tapia Montero, G., Peralta Jaramillo, K., Palomeque Zambrano, J., & Rivera Ruiz, J. (2025). Impacto de la inclusión social de los adultos mayores en la calidad de vida: caso Milagro. *Polo del Conocimiento*, 10(7), 586-596. <https://doi.org/10.23857/pc.v10i7.9910>
- Tijeras, E., González-García, L., & Postigo, S. (2020). La relación entre el apoyo social, la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas y el bienestar en adultos mayores. *European Journal of Health Research*, 6 (2), 133–143. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i2.211>
- Waters, W. F., Freire, W. B., & Ortega, J. (2020). Desigualdades sociales y en salud en adultos mayores ecuatorianos. *Mundos Plurales - Revista Latinoamericana De Políticas Y Acción Pública*, 6(2), 9–23. <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.2.2019.4479>