



1859



Universidad  
Nacional  
de Loja

**Universidad Nacional de Loja**  
**Unidad de Educación a Distancia y en Línea**  
**Carrera de Trabajo Social**

**Factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, Santa Rufina, periodo actual**

**Trabajo de Integración Curricular  
previo a la obtención del título de  
Licenciada en Trabajo Social.**

**AUTORA:**

Gina Mercedes Roman Yaguana

**DIRECTORA:**

Lcda. Giselle Elizabeth Orellana Pardo, Mgtr.

**LOJA – ECUADOR**

**2025**

## Certificación



Sistema de Información Académico  
Administrativo y Financiero - SIAAF

### CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **ORELLANA PARDO GISELLE ELIZABETH**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto "Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad"**, Santa Rufina, periodo actual., perteneciente al estudiante **GINA MERCEDES ROMAN YAGUANA**, con cédula de identidad N° **1105088387**.

**Certifico:**

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 14 de Febrero de 2025



GISELLE ELIZABETH  
ORELLANA PARDO

F)

**DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR**



Certificado TIC/TT.: UNL-2025-000933

1/1  
*Educamos para Transformar*

## **Autoría**

Yo, **Gina Mercedes Roman Yaguana**, declaro ser autor/a del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

**Firma:**

**Cédula de Identidad:** 1105088387

**Fecha:** 16 de abril de 2025

**Correo electrónico:** gina.roman@unl.edu.ec

**Teléfono o celular:** 0960023486

**Carta de autorización por parte del autor/a, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.**

Yo, **Gina Mercedes Roman Yaguana**, declaro ser autor/a del presente Trabajo de Integración Curricular denominado: **Factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, Santa Rufina, periodo actual**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Trabajo Social**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad. La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero. Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los dieciséis días del mes de abril de dos mil veinticinco.

**Firma:**

**Autora:** Gina Mercedes Roman Yaguana

**Cédula de Identidad:** 1105088387

**Dirección:** Provincia Loja, Cantón Chaguarpamba, Parroquia Santa Rufina, Barrio Cucumate, Calles S/N.

**Correo electrónico:** gina.roman@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0960023486

**DATOS COMPLEMENTARIOS:**

**Directora del Trabajo de Integración Curricular:** Lcda. Giselle Elizabeth Orellana Pardo, Mgtr.

## **Dedicatoria**

Quiero dedicar el presente trabajo de investigación primeramente a Dios, por darme la vida, sabiduría, entendimiento y fortaleza para seguir adelante en cada paso que doy y firme para alcanzar mi meta propuesta.

Asimismo, de manera especial este trabajo va dedicado a mis padres por estar a mi lado cuando los he necesitado y motivarme a seguir adelante, también al amor de mi vida por su apoyo incondicional en todo momento. Finalmente, a mis hermanas por ayudarme constantemente y brindarme su apoyo, cariño y motivación.

***Gina Mercedes Roman Yaguana***

## **Agradecimiento**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, Unidad de Educación a Distancia y en Línea, a la carrera de Trabajo Social, al personal que labora en la misma y sobre todo a los docentes por permitirme formar parte de esta comunidad, por darme su apoyo durante mi proceso de formación y por brindarme sus conocimientos y experiencias compartidas mismas que serán aprovechadas de la mejor manera tanto en mi vida personal como profesional.

Asimismo, expreso mis más sinceros agradecimientos al departamento de Unidad Técnica de Desarrollo Social del Gobierno Autónomo de Descentralizado del cantón Chaguarpamba, a la Promotora Social Liseth Puchaicela encargada de la parroquia Santa Rufina por su buena predisposición de ayuda, colaboración y tiempo brindado durante el transcurso de la realización del trabajo de campo del presente Trabajo de Integración Curricular. Finalmente, doy gracias a mi familia y a todas las personas quienes de una u otra manera me apoyaron para llevar a cabo el presente trabajo de investigación.

***Gina Mercedes Roman Yaguana***

## Índice de Contenidos

Portada.....	i
Certificación .....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice de Contenidos .....	vii
Índice de Figuras .....	viii
Índice de Tablas .....	ix
Índice de Anexos.....	x
1. Título.....	1
2. Resumen .....	2
Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco teórico .....	6
4.1. Paradigma de la investigación.....	6
4.2. Historia de la calidad de vida .....	6
4.3. Datos Estadísticos.....	8
4.4. Marco legal.....	9
4.4.1. ODS – Objetivos de Desarrollo Sostenible .....	9
4.4.2. Organización Mundial de la Salud .....	10
4.4.3. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.....	10
4.4.4. Constitución de la República del Ecuador .....	11
4.4.5. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores .....	11
4.5. Bases teóricas .....	12
4.5.1. Calidad de vida.....	12
4.5.1.1. Dimensiones.....	12
4.5.2. ¿Qué es un factor? .....	16
4.5.3. Tipos de factores .....	16
4.5.3.2. Factores socioculturales.....	17
4.5.3.3. Factores socioeconómicos.....	17
4.5.3.4. Factores ambientales .....	17
4.5.3.5. Factores de relacionamiento.....	18
4.5.3.6. Factores sociales.....	18
4.5.3.7. Factores de protección.....	18
4.5.4. Adulto mayor .....	19
4.5.5. Programas y servicios del MIES .....	19
5. Metodología.....	21
5.1. Área de estudio.....	21
5.2. Procedimiento.....	22
5.2.1. Enfoque metodológico .....	22
5.2.2. Técnicas de investigación por objetivo específico .....	22
5.2.3. Diseño de investigación.....	24
5.2.4. Unidad de estudio .....	25
5.2.4.1. Población.....	25
5.2.4.2. Muestra.....	25
5.2.4.3. Criterios de inclusión .....	25
5.2.4.4. Criterios de exclusión.....	25

5.2.5. Procesamiento y análisis de datos .....	25
6. Resultados .....	27
6.1. Entrevista semiestructurada aplicada a los familiares .....	27
6.2. Entrevista estructurada aplicada a los usuarios del proyecto Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad .....	29
7. Discusión .....	32
8. Conclusiones .....	35
9. Recomendaciones .....	36
10. Bibliografía.....	37
11. Anexos.....	43

## **Índice de Figuras**

Figura 1. Ubicación de la parroquia Santa Rufina .....	22
--	----

## Índice de Tablas

Tabla 1. Factor familiar .....	27
Tabla 2. Factor socioeconómico.....	28
Tabla 3. Factor ambiental.....	28
Tabla 4. Factor de relacionamiento .....	28
Tabla 5. Nivel de calidad de vida general .....	29
Tabla 6. Nivel de calidad de vida con respecto al bienestar físico.....	29
Tabla 7. Nivel de calidad de vida con respecto al bienestar psicológico .....	30
Tabla 8. Nivel de calidad de vida con respecto al ambiente .....	30
Tabla 9. Nivel de calidad de vida con respecto a las relaciones sociales.....	31

## **Índice de Anexos:**

Anexo A. Oficio de autorización de la institución .....	43
Anexo B. Consentimiento Informado .....	44
Anexo C. Estructura de la entrevista semiestructurada.....	46
Anexo D. Estructura de la entrevista estructurada .....	47
Anexo E. Plan de Intervención Social.....	50
Anexo F. Memoria fotográfica.....	54



**unl**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## 1. Título

Factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, Santa Rufina, periodo actual





## 2. Resumen

Los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores es un problema social que ha impactado negativamente a este grupo poblacional, su familia y la comunidad en general. La investigación realizada a los usuarios que pertenecen al proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, se orientó a identificar cuáles son los factores que influyen de forma predominante en su calidad de vida, para ello se planteó objetivos como fundamentar teórica y metodológicamente los diferentes factores, asimismo, se busca analizarlos para ver de qué manera influyen en su calidad de vida y a su vez, plantear alternativas de solución desde la intervención del Trabajo Social enfocadas a fortalecer los vínculos familiares para mejorar la calidad de vida de sus usuarios. Por lo tanto, la metodología aplicada en el presente estudio posee un enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), de corte transversal, en adultos mayores de la parroquia Santa Rufina que pertenecen al proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”. Para ello, se realizó entrevistas estructuradas y semiestructuradas mediante las cuales se logró determinar que el 61 % de los adultos mayores poseen una calidad de vida moderada, seguido del 30 % que mantienen una calidad de vida baja, misma que se ha visto afectada por el factor económico y ambiental. En definitiva, existen factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores tanto de forma positiva como los sociales y de forma negativa como los familiares, ambientales y socioeconómicos los cuales afectan su bienestar.

**Palabras Claves:** Familiares, factor económico y ambiental, socioeconómicos, bienestar



### Abstract

The factors that influence the quality of life of older adults is a social problem that has negatively impacted this population group, their families and the community in general. The research conducted with the users who belong to the project “Home Care for Elderly People without Disabilities”, was aimed at identifying the factors that predominantly influence their quality of life, for this purpose, objectives were set as a theoretical and methodological basis for the different factors, also, seeks to analyze them to see how they influence their quality of life and in turn propose alternative solutions from the intervention of Social Work focused on strengthening family ties to improve the quality of life of its users. Therefore, the methodology applied in this study has a mixed approach (qualitative and quantitative), cross-sectional, in older adults of Santa Rufina parish who belong to the Home Care for the Elderly without Disabilities project. For this purpose, structured and semi-structured interviews were conducted, through which it was determined that 61 % of the older adults have a moderate quality of life, followed by 30 % who have a low quality of life, which has been affected by the economic and environmental factors. In short, there are factors that influence the quality of life of older adults in a positive way, such as social factors, and in a negative way, such as family, environmental and socioeconomic factors, which affect their well-being.

**Key words:** Family, economic and environmental factors, socioeconomic factors, well-being.



### 3. Introducción

El presente estudio, se encuentra focalizado en los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores que pertenecen al proyecto Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad, perteneciente a la parroquia Santa Rufina. Hay que reconocer que en la actualidad el envejecimiento poblacional es un fenómeno que está inmerso a nivel mundial, por ello, nos incita a plantear nuevos desafíos tanto en el ámbito de la salud como en otras áreas de la vida. Además, existen muchos factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores, por tanto, se consideran una problemática social compleja que aqueja a los usuarios y que requiere una intervención urgente y multidisciplinaria, ya que se ha visto afectada por causas como los bajos recursos económicos, el estado de salud, la discriminación por edad, la ubicación geográfica, la falta de información, los avances tecnológicos, entre otros, mismas que generan consecuencias en el bienestar de este grupo poblacional.

Existen diversos factores que influyen de una u otra manera en la calidad de vida de los usuarios e impactan significativamente en su bienestar social e integral. Las causas antes mencionadas muestran que en los adultos mayores la familia, la integración social y el estado de salud están relacionados con los factores que influyen de manera negativa en su calidad de vida (Brito et al., 2023); asimismo, se consideran otros factores como la valoración física, que hace referencia al grado de su dependencia y estado de salud general que posee, la valoración psicológica, que abarca el deterioro cognitivo, la comunicación, la soledad, la autonomía, el estado de ánimo y la autopercepción que tiene la persona de sí misma, finalmente, la valoración de signos financieros que se enfoca en la participación de las personas adultas mayores en relación a los recursos económicos para administrarlos de manera independiente (Pabón, 2019).

Además, el estudio tiene como objetivo principal analizar los factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, Santa Rufina. Para ello, se considera fundamental plantear objetivos específicos que estén enfocados en fundamentar teórica y metodológicamente los factores e identificar aquellos que inciden de forma predominante en la calidad de vida de los adultos mayores con la finalidad de proponer estrategias o alternativas de solución desde la intervención del Trabajo Social y, así, mejorar la calidad de vida de sus usuarios. Cabe recalcar que dichos objetivos están planteados con el propósito de dar una solución adecuada que ayude a los usuarios a gozar de un completo estado de bienestar y una vida digna, a través del mejoramiento de la prestación del servicio que brindan las promotoras sociales y de la experiencia que han tenido los beneficiarios respecto a los diferentes factores.



Por lo tanto, es importante que se aborde el estudio de esta problemática, ya que busca investigar y dar respuesta a la principal interrogante que se centra en ¿Cuáles son los factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, Santa Rufina, periodo actual?; y a las siguientes interrogantes específicas ¿Cuáles son las causas que impiden a los adultos mayores tener una calidad de vida digna?, ¿De qué manera influyen los factores en la calidad de vida de los adultos mayores? y ¿Qué estrategias contribuirán a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores desde la intervención del Trabajo Social?

Cabe recalcar que esta investigación se centra en identificar la problemática acerca de los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores en la actualidad y es una realidad social que afecta de manera significativa a su bienestar integral. Por ello, con la información recolectada durante la investigación se busca obtener datos concretos y verídicos que contribuyan a entender de mejor manera esta problemática compleja y, a su vez, encontrar soluciones basadas en un enfoque integral para garantizar su bienestar.



## 4. Marco Teórico

### 4.1. Paradigma de la investigación

La presente investigación se enmarca en el paradigma socio-crítico, ya que aborda una perspectiva muy importante para comprender la realidad social en la que viven los usuarios desde una mirada reflexiva y transformadora, pues se basa en la opinión social, en el carácter autorreflexivo y, a su vez, considera “que el conocimiento se construye siempre por intereses que parten de las necesidades de los grupos; pretende la autonomía racional y liberadora del ser humano; y se consigue mediante la capacitación de los sujetos para la participación y transformación social” (Pinto, 2018).

Además, Alvarado y García, 2008 (como se citó en Orozco, 2016) sostienen que este paradigma tiene como principal objetivo propiciar la transformación social en grupos sociales determinados mediante la reflexión y la acción en la cual se toma en cuenta su participación para buscar soluciones que contribuyan a la resolución de sus problemas y, así, trabajar en conjunto para lograr el bien común. Por ello, a través de este enfoque se pretende guiar la investigación para dar respuesta a la problemática identificada y por ende promover el bienestar integral de los usuarios.

Por otra parte, el paradigma sociocrítico se fundamenta en la estrecha relación que existe entre la teoría y la práctica para comprender la realidad en la que vive el ser humano tomando en cuenta los valores, juicios e intereses que prevalecen en la sociedad con la finalidad de fomentar la transformación social a través del diálogo crítico, mismo que permita identificar y abordar las diversas problemáticas para promover el cambio y la transformación social (Maldonado, 2018, como se citó en Loza et al., 2020).

### 4.2. Historia de la calidad de vida

La calidad de vida es un concepto amplio y complejo, por ello, ha sido objeto de estudio a lo largo del tiempo y su definición ha ido variando. El término calidad de vida surgió en Europa en la década del 30, en el año 1932, con el economista inglés llamado “Arthur Pigou, precursor de la economía del bienestar, su obra más conocida es “The Economics Of Welfare”, publicada en 1920. Se refirió a cuantificar los costos o servicios sociales del gobierno para poder calcular un producto social marginal neto” (Ramírez, et al., 2020).

En 1954, después de la segunda guerra mundial la Organización de las Naciones Unidas (ONU) se vio en la necesidad de definir al nivel de vida como “las necesidades globales de la población para conseguir su satisfacción, estas necesidades se basaban en consideraciones psicológicas y biológicas, haciendo referencia en las características socioeconómicas del entorno y características ambientales” (Ramírez et al., 2020). Este concepto permitirá evaluar



el bienestar social de las personas en los diferentes países ya que debido a la guerra mundial que se suscitó en esos tiempos millones de personas fueron asesinados por diversos motivos, estas situaciones afectaron psicológicamente y socialmente a las familias, grupos, comunidades y a los países en general, puesto que dejó consecuencias graves, como hijos sin padres, hogares destruidos, probabilidad de sufrir enfermedades físicas, trastornos mentales, entre otros, mismas que se dieron debido a los hechos que tuvieron que vivir.

Posteriormente, en 1961 la ONU cambia el término nivel de vida por bienestar social, para lo cual “denominó doce componentes en su informe: alimentación, salud, vivienda, educación, situación de empleo, condición laborar, transporte, ahorro y consumo, vestimenta, vivienda, entretenimiento y libertades humanas” (Ramírez et al., 2020). Adicional a ello, este nuevo concepto abarca la equidad y la justicia social como un principio fundamental para evaluar el bienestar social de las personas.

De esta manera el término calidad de vida ha ido evolucionando constantemente a través del tiempo y desde la perspectiva de diversos autores, sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza su primera aproximación de la calidad de vida y la define como: “La percepción de los individuos de su posición en la vida en el contexto de los sistemas de cultivo y de valor en el que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares, y preocupaciones” (Ramírez et al., 2020). Es decir, este concepto aborda de manera integral al ser humano, puesto que abarca el estado físico, psicológico, la autonomía e independencia, las relaciones sociales y su entorno.

Continuando con la investigación, la calidad de vida es el estado de satisfacción general, que se deriva de la realización de las potencialidades que posee la persona, abarcando los aspectos subjetivos relacionados al bienestar físico, psicológico y social y aspectos objetivos como el bienestar material, el ambiente físico, social y la salud percibida (Ardila, 2003). Además, Ferris afirma que la calidad de vida se trabaja desde una perspectiva social, plantea que está es producida por dos fuerzas: una endógenas y otra exógenas. Las endógenas refieren a las respuestas mentales, psicológicas y emocionales de un individuo hacia sus condiciones de vida y las exógenas hacen referencia a las influencias culturales y la estructura social de la comunidad (como se citó en Ramírez et al., 2020). Por tanto, el término calidad de vida es un concepto multidimensional, ya que está ligado a varios campos como la salud, las políticas públicas, la economía, el bienestar social, emocional, y psicológico, además, está constituida por una dimensión objetiva y otra subjetiva.



### 4.3. Datos Estadísticos

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la población a nivel mundial va creciendo de forma acelerada, pues se prevé que para el año 2030 de cada seis personas en el mundo una tendrá 60 años o más. Asimismo, “la soledad y el aislamiento social son factores de riesgo clave para las afecciones de salud mental en etapas posteriores. Uno de cada seis adultos mayores sufre malos tratos, a menudo por parte de sus propios cuidadores” (Organización Mundial de la Salud, 2023).

El Banco Interamericano de Desarrollo-BID publicó el primer estudio de eficiencia de los sistemas de salud de la región, en el cual pone en evidencia la ineficiencia y la realidad de la atención médica que existe y se vive en el sistema de salud en el Ecuador, situándolo así en el puesto 54 dentro de los 71 países que fueron investigados y se consideraron los más ineficientes en relación al ámbito de la salud, posicionándose así incluso por debajo de Venezuela (La Hora, 2018). Por ello, se estima que las personas y de manera especial los adultos mayores que acuden a los diversos centros de salud pública ubicados en el país no reciben una atención médica de calidad para atender sus necesidades, pues su acceso a varios servicios de salud se ha visto limitado, debido a la falta de inversión pública en el ámbito de salud, lo cual afecta al bienestar de dicha población y, por ende, su calidad de vida.

En Ecuador, los datos obtenidos por el INEC dan a conocer que, en relación a las condiciones de vida, existen “1.173.896 (22.6%) hogares en Ecuador que tienen al menos un adulto mayor. 276.084 (18.2%) viven solos. Adicionalmente 6.066 viven en hogares colectivos (asilos, residencias, casa hogar) y 108 se encuentran en situación de calle”. Asimismo, respecto a la salud “459.218 (30.2%) adultos mayores tiene alguna dificultad funcional, 20.6% presenta problemas comunes en la movilidad y 12.8% en la visión” (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2024).

Por otra parte, los datos del VIII Censo de Población y VII de Vivienda proporcionados por el (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2023), arrojan que Loja en relación a su población misma, es la provincia que cuenta con más población de adultos mayores con un porcentaje de 11,9 % (57 799); además, se estima que a nivel nacional el 50 % de este grupo poblacional que vive en el área rural son pobres, por tal motivo, deben enfrentar grandes desafíos para romper las barreras de acceso a los diferentes servicios básicos públicos a los cuales tienen derecho como ciudadanos ecuatorianos.

En el cantón Chaguarpamba se ha identificado que el mayor porcentaje de adultos mayores comprendidos desde los 65 años hasta los 85 y más, se encuentran en las zonas rurales con una cantidad de 1 099, de los cuales 544 poseen relación de dependencia (Instituto Nacional



de Estadística y Censos, 2022), sin embargo, es difícil entender la complejidad y el efecto que produce esta problemática en las personas adultas mayores.

De esta manera, en la parroquia Santa Rufina se puede identificar que existen 180 personas adultas mayores de las cuales la mayoría posee entre 65 a 79 años de edad, asimismo, el 25,1 % de las familias está conformada por dos personas, el 21,1 % por una persona y el 19,9 % por tres personas, por tanto, se considera que probablemente la mayoría de los adultos mayores viven solos ya sea con o sin pareja o simplemente con algún familiar (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2023).

Las cifras antes mencionadas, demuestran la importancia que se debe brindar a las personas adultas mayores en relación a sus condiciones de vida, salud y factores que influyen en su vida cotidiana, ya que debido a su edad están cada vez más expuestas a ser vulneradas y sufrir graves consecuencias que afecten su bienestar integral, por ello, es importante investigar esta problemática en la parroquia Santa Rufina, ya que aún no se han encontrado datos estadísticos que comprueben su abordaje.

#### **4.4. Marco legal**

En el contexto relacionado a los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores que forman parte del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad” correspondiente a la parroquia Santa Rufina, es importante tomar en cuenta el marco legal que rige y garantiza los derechos humanos para promover y mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, estas normativas incluyen:

##### **4.4.1. ODS – Objetivos de Desarrollo Sostenible**

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, es un plan de acción de las Naciones Unidas, que posee 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas, a través de ellos se pretende poner “a la igualdad y dignidad de las personas en el centro y llama a cambiar nuestro estilo de desarrollo, respetando el medio ambiente”, esto con la finalidad de generar cambios significativos, que contribuyan a lograr el desarrollo sostenible e inclusivo y, por ende, la transformación social (Naciones Unidas, 2018).

Por lo tanto, el ODS # 1 tiene como finalidad poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo, ya que la pobreza va más allá de la falta de ingresos y recursos para garantizar unos medios de vida sostenibles, además, el ODS # 3 busca garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, para ello se debe lograr el desarrollo sostenible, garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad. Cabe recalcar que en la Meta 3.8 se propone lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a



medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos (Naciones Unidas, 2018).

#### **4.4.2. Organización Mundial de la Salud**

La Organización Mundial de la Salud es un organismo cuya finalidad es ayudar “a los países a cumplir su compromiso en materia de derechos humanos de garantizar el acceso no discriminatorio a unos servicios de salud eficaces y de calidad y a los determinantes subyacentes de la salud” (Organización Mundial de la Salud , 2023). Según datos clave publicados, todas las personas tienen derecho al más alto nivel posible de salud física y mental. Los países tienen la obligación legal de formular y aplicar leyes y políticas que garanticen el acceso universal a unos servicios de salud de calidad y aborden las causas profundas de las disparidades en materia de salud, incluidas la pobreza, la estigmatización y la discriminación.

Además, “el derecho a la salud es indisociable de otros derechos humanos, como el derecho a la educación, a la participación, a la alimentación, a la vivienda, al trabajo y a la información” (Organización Mundial de la Salud, 2023), es decir, que el derecho a la salud no puede estar aislado de otros derechos ya que son fundamentales para la realización del otro, por ello, están estrechamente relacionados entre sí y es importante que se respeten y se protejan para beneficio de los demás.

#### **4.4.3. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores**

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores se basa en principios generales para dar cumplimiento a los derechos que tienen las personas, entre ellos, se destacan: la promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor; la dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona mayor; la igualdad y no discriminación (Organización de los Estados Americanos, 2015).

Asimismo, dentro del Capítulo 5 denominado Derechos Protegidos se establece algunos de los artículos más relevantes que garantizan los derechos a las personas adultas mayores para que puedan gozar de una calidad de vida digna, entre ellos, se encuentran: Art 5. Igualdad y no discriminación por razones de edad; Art 6. Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez; Art 7. Derecho a la independencia y a la autonomía; Art 8. Derecho a la participación e integración comunitaria; Art 9. Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia; Art 19. Derecho a la salud, entre otros (Organización de los Estados Americanos, 2015). Cabe recalcar que existen más derechos que están establecidos dentro de esta Convención, no obstante, se consideró describir los más relevantes.



#### **4.4.4. Constitución de la República del Ecuador**

La Constitución de la República del Ecuador es aquella norma que se encarga de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas a nivel nacional, dentro de su Art. 35 establece que “Las personas adultas mayores (...) recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado (...). El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad”. Asimismo, en el Art. 36 manifiesta 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, y protección contra la violencia” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

En los artículos antes mencionados, se puede evidenciar que existen diversas maneras para garantizar el bienestar de las personas, sin embargo, no se cumplen, ya que hoy en día existen muchos factores que influyen en su calidad de vida, como la inseguridad, la ineficiente atención en los servicios de salud y la falta de recursos económicos, por ello, surge la necesidad de abordar este problema para estudiarlo, y así poder buscar alternativas de solución o estrategias eficaces que permitan dar solución al mismo para garantizar su bienestar y la protección y promoción de los derechos de las personas adultas mayores, puesto que son fundamentales para que las personas puedan tener una vida digna.

#### **4.4.5. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores**

La Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores es una ley que se implementó en el año 2019 con el objetivo de “promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos específicos de las personas adultas mayores” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019). Dentro del Art. 3 se establece que el Estado debe orientar políticas, planes y programas que respondan a las necesidades de los adultos mayores y promuevan un envejecimiento saludable. Asimismo, debe promover la corresponsabilidad y participación del Estado, sociedad y familia para lograr la inclusión de las personas adultas mayores y su autonomía teniendo en cuenta sus experiencias de vida y garantizar el pleno ejercicio de sus derechos.

Por lo tanto, esta ley es un instrumento fundamental para proteger y garantizar el bienestar integral de las personas adultas mayores, puesto que tiene como finalidad promover los derechos y velar porque se cumplan para que las personas puedan poseer una calidad de vida digna y por ende contribuir a la construcción de sociedades más justas, equitativas e igualitarias fomentando la integración, la participación activa y la inclusión de las personas adultas mayores en la sociedad.



## 4.5. Bases teóricas

### 4.5.1. Calidad de vida

En 1966 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió a la calidad de vida como “la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y sistema de valores en que vive, y con respecto a sus objetivos, expectativas, estándares e intereses” (Molina y Centeno, 2021). Respecto a ello, se puede decir que la calidad de vida no solo representa la ausencia de enfermedades o discapacidades, sino que va mucho más allá de eso, pues se considera que puede estar influenciada por varios factores lo cual afectará su estilo de vida saludable.

La calidad de vida (CV) es un proceso complejo y multidimensional, ya que depende de “la percepción (aspecto de énfasis objetivo) y el autorreporte (aspecto de carácter subjetivo) y su relación con los ámbitos físico, psicológico, medio-ambiental/ecosistémicos, realimentadores del nivel de autonomía, independencia-interdependencia en las relaciones interpersonales, la espiritualidad, la religión, las creencias y valores” (Hernández et al., 2017, p. 33). En este sentido, la familia juega un papel fundamental para lograr la calidad de vida, ya que puede influir de manera positiva o negativa en la vida de los individuos fortaleciendo sus relaciones personales o a su vez generando dificultades o disfuncionalidades que les afecten.

En sí la calidad de vida es un concepto multidimensional que abarca las transformaciones que se suscitan en la sociedad y “considera factores relacionados con la salud de las personas, las modificaciones en la estructura familiar y el crecimiento poblacional de adultos mayores” (Cruz et al., 2018, como se citó en García y Lara, 2022), esto con la finalidad de conocer el grado de satisfacción y el estado de bienestar que posee una persona en su diario vivir. Esta perspectiva no solo se limita a una situación, sino que manifiesta que el bienestar de las personas está relacionado con otros factores que abarca al ser humano ya sea de forma individual o social.

**4.5.1.1. Dimensiones.** Las dimensiones de la calidad de vida son aquellas que forman parte del proceso para unificar el concepto y poder entenderlo de mejor manera en toda su dimensión. El Instituto Nacional de Servicios Sociales, 1992, como se citó en (Sanabria, 2016), establece que las dimensiones fundamentales de la calidad de vida deben estar relacionadas a la salud subjetiva, autonomía, actividad, satisfacción social, apoyo social, satisfacción de vida, nivel de renta, servicios sociales, recursos culturales y calidad de vivienda, mismas que ayudaran a determinar la calidad de vida que poseen las personas. En 2002 los autores Schalock



y Verdugo establecieron 8 dimensiones y las clasificaron en 3 categorías con la finalidad de abordar aspectos de las personas que ayuden a determinar cuál es el estado real de su calidad de vida, entre ellas, se encuentran las siguientes:

**Bienestar.** – Abarca el bienestar físico el cual está relacionado con la salud, los hábitos y el estado físico del individuo; bienestar material hace referencia al ingreso económico y a la capacidad de administrarlo para satisfacer las necesidades principales y el bienestar emocional es similar al físico, puesto que se relaciona con la salud, sin embargo, implica la sensación de seguridad y tranquilidad (Suárez et al., 2022). Estas 3 dimensiones interactúan entre sí para fomentar un completo estado de bienestar, el cual es fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas.

**Independencia.** – Implica el desarrollo personal entendido como la capacidad que posee una persona para desarrollar sus aptitudes personales y la autodeterminación, se enfoca en la autonomía y la capacidad de decidir libre y voluntariamente, ya que si poseen un estilo de vida saludable podrán mantenerse activos para realizar sus actividades diarias por si solos y por ende ser autónomos e independientes (Suárez et al., 2022). Esta categoría abarca aspectos fundamentales para garantizar un envejecimiento activo y satisfactorio.

**Participación Social.** – Relaciones interpersonales se refiere a la capacidad del individuo para establecer y mantener relaciones afectivas con los demás; la inclusión social promueve la participación activa, la aceptación social y la igualdad de oportunidades de personas o grupos que son excluidos o marginados; finalmente, los derechos que son aquellos a los cuales tenemos acceso por el simple hecho de existir y nos permiten gozar de una vida digna, ya que promueven los valores que son esenciales para una mejor convivencia y protegen nuestra dignidad e integridad (Suárez et al., 2022).

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística con la finalidad de abordar la calidad de vida abarca los aspectos objetivos y subjetivos del individuo y establece las siguientes dimensiones con sus respectivos indicadores: Condiciones materiales de vida. – Las condiciones materiales de vida se han establecido en base a tres subdimensiones: condiciones económicas, condiciones materiales y seguridad económica. Estas incluyen indicadores subjetivos: satisfacción con la situación económica del hogar, satisfacción con la vivienda, incapacidad de hacer frente a gastos económicos imprevistos (Instituto Nacional de Estadística, 2024).

**Trabajo.** – Esta dimensión aborda el trabajo remunerado y ayuda a las personas a mejorar sus condiciones de vida, ya que le permitirá generar ingresos económicos con los cuales puedan solventar sus gastos. Además, el empleo fomenta la interacción y la integración de las



personas con otros individuos lo cual les ayuda a realizarse tanto a nivel personal como profesional, y a su vez adquirir nuevos conocimientos. Posee 2 subdimensiones: cantidad, incluye como indicadores el empleo, paro, paro de larga duración, empleo voluntario a tiempo parcial; y calidad posee indicadores asociados a la inseguridad económica del trabajador como salarios bajos, trabajo temporal, satisfacción con el trabajo (Instituto Nacional de Estadística, 2024). Cabe recalcar que la falta de trabajo, las jornadas excesivamente largas, los salarios bajos, entre otras situaciones pueden influir negativamente en la calidad de vida.

Salud. – Se entiende por salud al completo estado de bienestar, es decir, abarca el aspecto físico, emocional y social, por ello, es considerada una de las dimensiones más importantes en la vida de las personas. Tener salud permite a las personas poseer mejores oportunidades para encontrar un buen trabajo y realizar normalmente sus actividades cotidianas, lo que ayudara a incrementar su calidad de vida. Esta dimensión abarca tres subdimensiones: resultados, utiliza como indicadores la esperanza de vida a diferentes edades y la esperanza de vida en buena salud; acceso a cuidados sanitarios, su indicador recoge la información que proporciona la persona encuestada en la Encuesta de Condiciones de Vida; y determinantes de la salud, incluye el peso, tabaco, actividad física (Instituto Nacional de Estadística, 2024).

Educación. – La educación es una dimensión clave para mejorar la calidad de vida de todas las personas sin importar su edad. Además, influye en el desarrollo de las habilidades y competencias indirectamente para aumentar su bienestar y la calidad de vida, pues mientras más alto sea su nivel de estudio tendrán mejores oportunidades para desenvolverse en los diferentes ámbitos principalmente en el laboral. Esta dimensión posee dos subdimensiones: competencias y habilidades y la formación continua (Instituto Nacional de Estadística, 2024).

Ocio y relaciones sociales. – El ocio y las relaciones sociales son una dimensión fundamental de la calidad de vida principalmente en los adultos mayores, ya que abarca las actividades y las relaciones sociales que frecuentemente surgen en un contexto social, y a su vez fortalecen los vínculos y las relaciones interpersonales. El ocio incluye indicadores como: la asistencia a eventos culturales y deportivos, visita a lugares de interés cultural, mientras que las relaciones personales incluyen: la frecuencia de las reuniones con amigos, la satisfacción con las relaciones personales, tener a alguien a quien pedir ayuda en caso de ser necesario, entre otros (Instituto Nacional de Estadística, 2024).

Seguridad física y personal. – Esta dimensión es fundamental en la calidad de vida de las personas adultas mayores, puesto que hace referencia a estar protegidos de cualquier peligro ya sean internos o externos, cabe recalcar que por su condición están más expuestos a ser



vulnerados, y por ende sufrir discriminación, maltrato, violencia lo cual afectara su integridad física y emocional. Posee indicadores objetivos como: tasa de homicidios, tasa de criminalidad, la percepción de delincuencia, vandalismo, crimen en la zona y el indicador subjetivo: se basa en la percepción de seguridad al pasear solo de noche en los alrededores (Instituto Nacional de Estadística, 2024).

Gobernanza y derechos básicos. – La gobernanza y los derechos básicos constituye una dimensión clave para medir la calidad de vida de las personas, ya que influye directamente en la capacidad para desarrollarse plenamente y, por ende, en su bienestar, pues abarca los derechos a los que tienen acceso las personas, asimismo, incluye dos subdimensiones: instituciones y servicios públicos y participación ciudadana. Los indicadores para su medición se enfocan en la confianza en el sistema político, confianza en el sistema judicial, confianza en la policía y personas que han participado en actividades de partidos políticos, manifestaciones, etc., (Instituto Nacional de Estadística, 2024).

Entorno y medioambiente. – El entorno y el medioambiente constituyen no solo un pilar fundamental para medir el progreso de las sociedades, sino un pilar clave para medir de forma multidimensional la calidad de vida, ya que repercute de manera significativa en la vida de los individuos, pues debido al entorno que nos rodea depende que las condiciones en las que vivimos sean o no satisfactorias, por ello, debemos cuidar nuestro planeta para mejorar nuestra vida y la de las próximas generaciones. Esta dimensión incluye tres subdimensiones: contaminación, ruidos y otros problemas ambientales en la zona en que viven, ruidos producidos por los vecinos o procedentes del exterior y población urbana expuesta a contaminación del aire y de recreo; acceso a zonas verdes, su indicador es la satisfacción con las zonas verdes y áreas recreativas; y el entorno ambiental incluye un indicador subjetivo que mide la satisfacción global con el entorno (Instituto Nacional de Estadística, 2024).

Experiencia general de la vida. – La experiencia general de la vida surge como una dimensión para complementar las dimensiones antes mencionadas, misma “que trata de evaluar el bienestar subjetivo de las personas como una manera de integrar las diferentes experiencias, prioridades, oportunidades y valoraciones que las personas hacen de su propia vida” (Instituto Nacional de Estadística, 2024). Además, en la actualidad posee tres subdimensiones: satisfacción global con la vida, proporciona una valoración subjetiva de la vida en general; sentimientos y emociones, utiliza el indicador emociones positivas, haberse sentido feliz en las cuatro últimas semanas; y sentido y propósito de la vida (eudemonía), proporciona información subjetiva sobre el sentido y propósito de la vida.



#### 4.5.2. *¿Qué es un factor?*

El término factor es un “elemento o causa que actúan junto con otros” (Real Academia Española, s.f.). Por lo tanto, se considera como aquellos elementos que condicionan una situación o que influyen de una u otra manera en la misma para lograr un resultado deseado. Además, factor es “un elemento que influye en algo. De esta manera, los factores son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen para que una cosa sea de un modo concreto” (Preton, 2014, como se citó en Morante, 2020). Es decir, un factor generalmente se refiere a un componente o una condición que juega un papel fundamental para producir un resultado en las diferentes áreas del conocimiento en el cual se requiera. Cabe recalcar que su significado puede variar de acuerdo al contexto a estudiar.

Asimismo, los factores se pueden dividir en: ambientales, familiares, demográficos, sociales, económicos, culturales, de riesgo, de protección, entre otros, mismos que a su vez influyen significativamente en la salud de las personas y en su calidad de vida ya que se relacionan “con el entorno físico y social, en particular la vivienda, el vecindario y la comunidad, así como características personales como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico” (Organización Mundial de la Salud, 2022).

#### 4.5.3. *Tipos de factores*

**4.5.3.1. Factores familiares.** Los factores familiares son aquellos que “se relacionan con la familia o el hogar de una persona (...) tienen un impacto sobre la persona aumentando o disminuyendo la probabilidad de que la misma sea víctima de violencia, explotación o abuso antes, durante o tras la migración” (Organización Internacional para las Migraciones, 2024). Además, los factores familiares son necesarios para ayudar al progreso de sus miembros, por ello, la relación con el adulto mayor es fundamental, ya que en el círculo familiar es el lugar en donde se desarrolla el ser humano y se fortalecen las relaciones familiares, en cada etapa de su vida con la finalidad de que crezca en un ambiente saludable, amoroso y acogedor lo que les permitirá gozar de una vida digna (Serrato y Custodio, 2023).

Entre estos factores se encuentran, el apoyo familiar, “contribuir a satisfacer necesidades básicas, brindar cuidados de salud física, mental, visitarlos, generar acciones de apego. Los factores que inciden negativamente son el maltrato físico y psicológico sobre la presencia de enfermedades, la integración y salud psicoemocional” (Paucar et al., 2022). Además, influyen en el bienestar de las personas lo que provoca que su calidad de vida se deteriore de manera acelerada, pues cabe recalcar que al tratarse de personas adultas mayores necesitan más cuidados, ya que su autonomía y dependencia se ven afectadas por la edad lo cual los vuelve más vulnerables.

**4.5.3.2. Factores socioculturales.** Los factores socioculturales son el “conjunto de valores, rasgos, creencias, tradiciones alimenticias, costumbres que distinguen e identifican a una persona” (Rocha et al., 2017). En sí son un conjunto de características que influyen de manera predominante en la conducta o en el comportamiento humano ya sea de manera positiva o negativa, ya que la comprensión de ellas será fundamental para desarrollar intervenciones efectivas y eficaces que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas. Entre ellos, se encuentran las experiencias laborales, las experiencias vitales, la religión, así como las costumbres y tradiciones.

**4.5.3.3. Factores socioeconómicos.** Los factores socioeconómicos pueden ser entendidos como aquellos elementos clave que inciden en las interacciones complejas y dinámicas, ya que abarcan tanto aspectos sociales como económicos los cuales influyen significativamente en la vida de las personas y determinan las oportunidades, capacidades y las relaciones humanas a nivel individual y colectivo, además, algunos de estos factores son los ingresos económicos, la accesibilidad a la educación, el empleo y entre otros (González, 2024).

Dichos factores se refieren a las condiciones o variables que están relacionadas entre sí y que inciden de una u otra manera en el bienestar de la población, ya que están enfocadas en las dimensiones del contexto social y económico (Bacigalupe, 2022, como se citó en González, 2024). Por tanto, estos factores se consideran importantes en la vida de las personas ya que permitirán erradicar la pobreza, fomentando la economía, misma que permita generar ingresos y oportunidades que ayuden a reducir las brechas económicas, sociales, y por ende a mejorar su calidad de vida para que puedan vivir en mejores condiciones. Cabe recalcar que los factores socioeconómicos pueden variar de acuerdo a las características que posee cada lugar y a su ubicación geográfica.

**4.5.3.4. Factores ambientales.** Los factores ambientales son aquellas características de los habitantes/comunidad y condiciones del entorno físico que pueden incidir en el bienestar integral y en la calidad de vida, entre ellos, se encuentran “la presencia y acceso a servicios, grado de seguridad servicios, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple” (Nava, 2012). Cabe recalcar que en los hogares también existen otras condiciones que pueden determinar la calidad de vida de las personas, como tener una vivienda adecuada para la cantidad de integrantes de la familia, tener un ambiente libre de contaminación y poseer acceso a espacios amplios y verdes, ya que la inexistencia de estos puede afectar significativamente su estado de salud generando así un impacto negativo en su bienestar.

**4.5.3.5. Factores de relacionamiento.** Los factores de relacionamiento son aquellos aspectos determinantes que influyen en la calidad de vida de las personas especialmente en los adultos mayores, ya que por su condición se les dificulta mantener buenas relaciones con la familia, amigos y vecinos. “La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la calidad de vida en edades avanzadas”. Por ello, es importante que los adultos mayores puedan mantener buenas relaciones y lazos afectivos familiares, ya que serán fundamentales para que tengan una vida digna (Trejo et al., 2016).

**4.5.3.6. Factores sociales.** Los factores sociales son aquellos elementos, condiciones o características cruciales que moldean y determinan la calidad de vida, pues se relacionan con: “el empleo, la vivienda, el acceso a servicios públicos, las comunicaciones, la urbanización, la criminalidad, la contaminación del ambiente y otros, que conforman el entorno social y que influyen sobre el desarrollo humano de una comunidad” (Trejo et al., 2016). Abordar estos factores sociales puede ayudar a propiciar entornos más seguros principalmente para los adultos mayores, y así puedan disfrutar de una vida digna.

**4.5.3.7. Factores de protección.** Los factores de protección, son aquellos aspectos o elementos que ayudan a evitar que un accidente o enfermedad puedan ocasionar daño o incidir de forma negativa en la salud de la persona, por tanto, reducen riesgos, entre ellos, se encuentra “la educación sanitaria, hábitos higiénicos seguros, disponibilidad de agua de buena calidad, manejo higiénico de los alimentos, entre otros” (Organización Panamericana de la Salud, 2020, como se citó en Patiño y Alcívar, 2024).

Cabe recalcar, que los factores de protección surgen “como una buena relación entre los integrantes de círculo familiar, donde debe existir una adecuada expresión y demostración tanto física y verbal entre padres e hijos” (Patiño y Alcívar, 2024). Dichas relaciones permitirán a los adultos mayores expresarse libremente, ya que se sentirán importantes pues serán respetados y sus opiniones serán tomadas en cuenta, además, tendrán el apoyo de sus familiares en todo momento, lo cual los hará sentirse protegidos.

Existen diversos factores que influyen en la calidad de vida, sin embargo, la familia, el consumo de comida y la realización de ejercicios físicos están relacionados como factores protectores, para que las personas tengan una vida digna, pues la realización de estas acciones y la influencia de la familia contribuyen a mejorar el bienestar de las personas evitando el envejecimiento acelerado, puesto que el cuidado es fundamental para que tengan una vida larga, sana y saludable. (Guzmán et al., 2020).



#### 4.5.4. *Adulto mayor*

Para la Organización Mundial de la Salud (2023) los adultos mayores son aquellas personas que contribuyen a la sociedad como miembros de la familia y la comunidad, muchos son voluntarios y trabajadores. Aunque la mayoría goza de buena salud, gran variedad corre el riesgo de presentar afecciones como depresión y ansiedad, mismas que repercuten negativamente en su vida. Muchos también pueden experimentar movilidad reducida, dolor crónico, fragilidad, entre otros problemas para los que necesitan algún tipo de cuidados a largo plazo.

Además, son personas sensibles, sabias, llenas de experiencias y vivencias, sin embargo, por su condición la mayoría de las veces están expuestas a ser vulneradas, ya que a medida que el ser humano envejece aumenta la probabilidad de padecer varias afecciones al mismo tiempo, pues su cuerpo ya no tiene la misma capacidad ni energía para realizar sus actividades como cuando eran jóvenes. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS 2021:2022, <como se citó en Vásquez, 2024) sostiene que el adulto mayor es aquella persona que posee 60 años de edad, a su vez, los clasifica de acuerdo a su edad en:

- **Adulto mayor.** – Considerado aquel individuo que posee entre 60 y 64 años.
- **Geronto.** – Considerado aquel individuo que posee entre 65 y 69 años.
- **Longevo.** – Considerado aquel individuo que posee entre 70-75 años.
- **Centenario.** – Considerado aquel individuo que posee 100 años o más.

#### 4.5.5. *Programas y servicios del MIES*

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) es una “entidad pública que ejerce rectoría y ejecuta políticas, regulaciones, programas y servicios para la inclusión social y atención durante el ciclo de vida, con prioridad en la población más vulnerable en niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores (...)” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013). Cabe recalcar que existen programas y servicios que ofrece el MIES enfocados en los grupos de atención prioritaria: niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores, entre ellos, se encuentran: centros infantiles del Buen vivir (CIBVs), MIESpacio Juvenil, Centros Diurnos de Cuidado y Desarrollo Integral, Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores, Bono de Emergencia, Bono de Desarrollo Humano, Pensión para Adultos Mayores, Pensión para Personas con Discapacidad, entre otros.

Además, el trabajador social juega un papel muy importante para lograr el bienestar integral de los adultos mayores considerados grupo de atención prioritaria, ya que por su condición están expuestos a ser vulnerados y discriminados. Por ello, el profesional de trabajo social deberá asumir varios roles, entre ellos, de facilitador, pues su finalidad es velar por el



bienestar y para que se cumplan sus derechos, mismos que están establecidos y garantizados por la Constitución de la República del Ecuador.

En sí, el rol del profesional de Trabajo Social dentro de los proyectos, programas o convenios que mantiene el MIES con los GAD Cantonales es fundamental, ya que ayudará a promover la inclusión de los adultos mayores, y a su vez fomentar su capacidad para establecer relaciones con el mundo exterior, trabajando en el desarrollo de su autonomía física, socio-cultural, política y ciudadana con la finalidad de que puedan ser autónomos, independientes e integrados en la sociedad sin importar su condición.





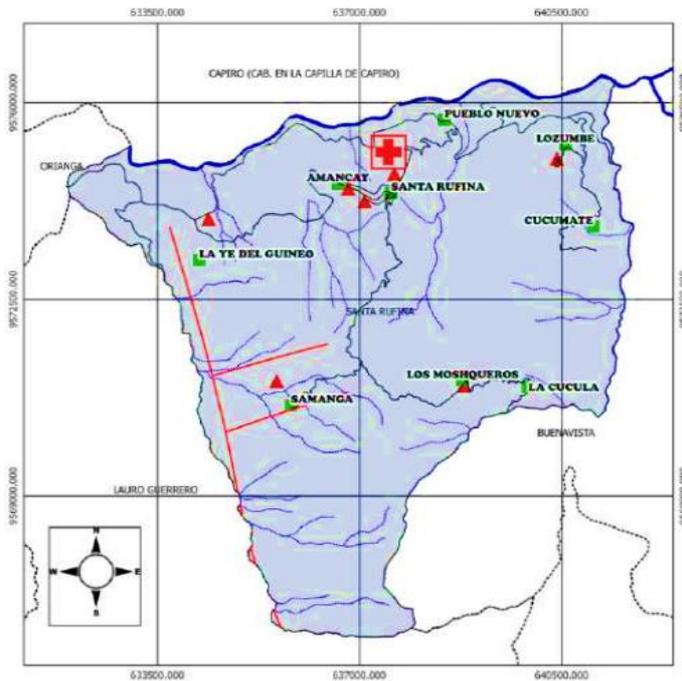
## 5. Metodología

### 5.1. Área de estudio

El cantón Chaguarpamba se encuentra ubicado en el norte de la provincia de Loja, misma que está ubicada al sur del país. Limita al norte con los cantones Portovelo y Piñas, provincia de El Oro; al sur Olmedo y Paltas; al este con Catamayo; y, al oeste con Paltas. Posee un rango altitudinal: bajo, 440 msnm (puente El Pindo); medio, 1.320 msnm (centro de la cabecera cantonal); alto, 2 160 msnm (cerro Chinch Cruz). Está dividida en cinco parroquias: Amarillos, Buenavista, Chaguarpamba (cabecera cantonal), El Rosario y Santa Rufina (PODT Chaguarpamba, 2019).

El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón en su afán de velar por el bienestar de su ciudadanía creó el departamento Unidad Técnica de Desarrollo Social donde se ejecuta el proyecto que tiene en convenio con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) denominado “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, el cual abarca al cantón en toda su dimensión. Este departamento se encuentra ubicado en una zona accesible en la cabecera cantonal de Chaguarpamba, en la calle San Juan Bautista y Pasaje 5 de agosto Esquina.

No obstante, la presente investigación se llevará a cabo dentro del proyecto específicamente en la parroquia rural Santa Rufina, del cantón Chaguarpamba, perteneciente a la provincia de Loja, país Ecuador, la cual se encuentra ubicada al Sur del Cantón y Provincia de Loja. Las actividades económicas que predominan en la parroquia antes mencionadas están relacionadas principalmente a actividades agrícolas ganaderas y comercio, enfocados en la agricultura, silvicultura, caza y pesca. Además, la población económicamente activa, también realiza actividades ocupadas en: comercio al por mayor y menor, manufactura y en el sector público, con la finalidad de generar sus propios ingresos económicos (GAD Santa Rufina, 2019).



**Figura 1.** Ubicación de la parroquia Santa Rufina / **Fuente:** GAD Santa Rufina, 2019.

## 5.2. Procedimiento

### 5.2.1. Enfoque metodológico

La presente investigación se enmarcó en el método mixto, ya que es un método que representa “un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta para lograr un mayor entendimiento del fenómeno” (Hernández y Mendoza, 2018). Además, utilizar este método fue fundamental, puesto que permitió recolectar y analizar datos tanto de forma cualitativa como cuantitativa utilizando y combinando datos textuales y numéricos con la finalidad de obtener una visión más profunda y completa sobre el fenómeno y, así, lograr los objetivos que se propuso en la investigación.

### 5.2.2. Técnicas de investigación por objetivo específico

- **Objetivo Específico 1:** Fundamentar teórica y metodológicamente los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores.

Para el cumplimiento del primer objetivo específico, se utilizó el método bibliográfico o documental el cual consiste en la captación por parte del investigador de datos aparentemente desconectados con el fin de que mediante el análisis crítico se construyan procesos coherentes de aprehensión del fenómeno y de abstracción discursiva del mismo, para así valorar o apreciar nuevas circunstancias y fundamentar teóricamente la investigación que se desea obtener (Botero, 2003).

En relación a la técnica, se utilizó la recopilación documental técnica fundamental que permitió obtener información importante y verídica desde la perspectiva de diversos autores, misma que se encuentra plasmada en diferentes documentos como: libros, revistas, artículos científicos, informes tesis, etc. Además, su importancia radica en “fundamentar los antecedentes, el marco teórico, el marco conceptual, o sobre hechos o fenómenos que han ocurrido en torno al tema de interés, ya que por medio de ella se logran reunir los más importantes estudios, investigaciones, datos” (Polanía et al., 2020), acerca del problema que se desea investigar.

En cuanto al instrumento, se utilizó la ficha bibliográfica, ya que es una herramienta que se utiliza para recabar información clave sobre una investigación, este documento permitirá identificar y recuperar un texto a través del registro de todos los datos (Universidad de los Andes, s.f.). Por lo tanto, será utilizada para organizar la información obtenida acerca del tema a investigar, puesto que abarcará datos esenciales que facilitarán el registro de la información y por ende su comprensión.

➤ **Objetivo Específico 2:** Identificar cuáles son los factores que inciden de forma predominante en la calidad de vida de los adultos mayores.

Para dar cumplimiento al segundo objetivo específico, se empleó el método exploratorio, puesto que los estudios exploratorios buscan “examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes” (Sampieri et al., 2014). Por ello, este método se utilizó para recopilar y analizar datos de manera no estructurada con el objetivo de generar hipótesis para futuras investigaciones más profundas acerca de un fenómeno o problema de investigación.

La técnica empleada fue la entrevista estructurada orientada a establecer contacto directo con las personas que se consideren fuente de información, en la cual el investigador plantea una serie de preguntas cerradas, ya que poseen opciones de respuesta con escala de Likert y la entrevista semiestructurada que está orientada a establecer contacto directo con las personas que se consideren fuente de información, a través de ella “el investigador dispone de una serie de temas que debe trabajar a lo largo de la entrevista, pero puede decidir libremente sobre el orden de presentación de los diversos temas y el modo de formular la pregunta” (Batthyány y Cabrera, 2011).

En cuanto al instrumento, se aplicó el Cuestionario WHOQOL-BREF adaptado, instrumento internacional estandarizado para medir la calidad de vida de las personas a través de los “aspectos subjetivos del estado general y de la salud del paciente (...) este cuestionario es una versión acortada del cuestionario WhoQOL y determina la calidad de vida basado en 26



items” (Quezada, 2019). Este cuestionario posee una escala de Likert en la cual utiliza números del 1 al 5 para su representación de forma ascendente donde 1 significa nada satisfecho y 5 totalmente satisfecho. También, se aplicó la guía de entrevista, pues “consiste en una hoja simple no impresa, que contiene las preguntas a formular al entrevistado, en una secuencia determinada” (Ñaupas et al., 2018, p. 298). A través de este instrumento se logró recolectar la información necesaria, puesto que contenía una lista de preguntas relevantes orientadas al tema a investigar.

- **Objetivo Específico 3:** Plantear alternativas de solución desde la intervención del Trabajo Social enfocadas en fortalecer los vínculos familiares para mejorar el bienestar general (físico) de los usuarios.

Método investigación acción. – Es un método que se enfocó en la investigación cualitativa, ya que tuvo como finalidad “lograr que el sujeto de la investigación sea autogestor del proceso de autoconocimiento y transformación de sí mismo, así como de la realidad estudiada, teniendo un control operativo, lógico y crítico” (Bernal, 2010). Cabe recalcar que es un proceso sistemático que busca promover la participación activa y la colaboración de las personas que son objeto de estudio para hacerlos parte de la transformación de la realidad social en la que viven, generando así cambios significativos y positivos que ayuden a mejorar su calidad de vida.

Entrevista estructurada y semiestructurada. – Las técnicas empleadas fueron la entrevista estructurada y semiestructurada, como están establecidas en el objetivo dos, pues a través de ellas se logró recolectar la información necesaria para poder planificar la propuesta en base a las necesidades de cada usuario/a y de forma integral con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

Plan de Investigación Acción. – Es un plan que tiene como finalidad orientar el proceso de investigación-acción. Además, es un conjunto de actividades plasmadas en un documento sobre lo que se realizará durante el tiempo en que se va a intervenir para conocer y abordar la realidad en la que viven los adultos mayores (Regueyra, 2002).

### **5.2.3. Diseño de investigación**

La presente investigación tuvo un diseño transversal, puesto que la recopilación de los datos se realizó exclusivamente en un momento único y en un tiempo determinado. Su objetivo principal fue “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Sampieri et al., 2014, pp. 154-155). Este tipo de estudio es fundamental, ya que permitió analizar los datos recolectados de las variables investigadas lo que resulta crucial para entender los factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor.



#### 5.2.4. *Unidad de estudio*

**5.2.4.1. Población.** La población a estudiar estuvo compuesta por 40 personas adultas mayores que residen en los barrios de la parroquia rural Santa Rufina y que forman parte del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, así como sus familiares. Esta selección permitió obtener una visión clara y multidisciplinaria sobre el fenómeno estudiado. Los adultos mayores conformaron la población objetivo principal, mientras que los familiares proporcionaron información contextual sobre los factores que influyen en su calidad de vida.

**5.2.4.2. Muestra.** En la presente investigación se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que de acuerdo a la población obtenida todos los elementos de la población tuvieron la misma posibilidad de ser elegidos (Carrasco, 2005). Cabe recalcar que para la selección de muestra no se utilizó fórmulas, pues al caracterizarse por una población de menos de 100 personas se abarcó a la población total como muestra representativa para realizar la investigación.

##### 5.2.4.3. **Criterios de inclusión.**

- Adultos Mayores que forman parte del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad” correspondiente a la parroquia Santa Rufina.
- Adultos Mayores que aceptaron el consentimiento informado.
- Adultos Mayores presentes durante el periodo de la recolección de datos.
- Familiares de los adultos mayores presentes durante el proceso de la recolección de datos.
- Familiares que aceptaron el consentimiento informado

##### 5.2.4.4. **Criterios de exclusión.**

- Adultos Mayores que no forman parte del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad” correspondiente a la parroquia Santa Rufina.
- Adultos Mayores que no consintieron participar en la investigación.
- Adultos Mayores ausentes durante el periodo de la recolección de datos.
- Familiares de los adultos mayores ausentes durante el periodo de la recolección de datos.
- Familiares que no aceptaron el consentimiento informado.

#### 5.2.5. *Procesamiento y análisis de datos.*

El procesamiento y análisis de datos se realizó de manera sistemática y organizada para garantizar la veracidad y confiabilidad en las diferentes etapas. En primera instancia, para lograr el primer objetivo específico que consistía en fundamentar teórica y metodológicamente los factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad” Santa Rufina, periodo actual la información



se recolectó a través del método bibliográfico o documental. Para el segundo objetivo, se realizó de manera presencial la entrevista estructurada a los usuarios en la cual se aplicó el cuestionario de WOQOL-BREF adaptado y la entrevista semiestructurada a los familiares. Luego, se ingresó los datos en una matriz de Microsoft Excel lo que facilitó su análisis y tabulación de la información obtenida.

Asimismo, se realizó el análisis basándonos en la recopilación documental y bibliográfica misma que nos permitió conocer la calidad de vida de los usuarios e identificar cuáles son los factores que influyen de forma predominante en su vida. Los datos obtenidos se presentaron mediante tablas para facilitar su comprensión y revelaron que existen factores que influyen de manera significativa en la calidad de vida de los usuarios principalmente el factor familiar, pues un gran porcentaje de los usuarios viven solos. Además, para dar cumplimiento al tercer objetivo que consistía en plantear alternativas de solución desde la intervención del Trabajo Social para fortalecer los vínculos familiares de los usuarios se elaboró la propuesta de intervención basada en los resultados obtenidos para mejorar la calidad de vida de los usuarios. Finalmente, se realizaron las conclusiones en relación a los objetivos y las recomendaciones basadas en las conclusiones y la información recolectada.



## 6. Resultados

En este apartado de la investigación evidenciamos los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos que tuvieron como propósito determinar la relación que existe entre los factores y la calidad de vida de los usuarios que integran el proyecto Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad perteneciente a la parroquia de Santa Rufina. La información se presentó en forma de tablas y análisis cualitativo con la finalidad de proporcionar una visión integral de los resultados, y a la vez permitir la comprensión profunda de los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores. En primera instancia vamos hablar sobre los factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios.

### 6.1. Entrevista semiestructurada aplicada a los familiares

La entrevista semiestructurada pudo ser aplicada solamente a 15 familiares del total de adultos mayores, esto debido a que los otros 18 viven solos, pues sus familiares trabajan en diferentes lugares del país. Se realizó durante los días 9 al 15 de diciembre de 2024 en el domicilio de cada usuario de forma presencial. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario diseñado y compuesto por 8 preguntas abiertas relacionadas a los diferentes tipos de factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto, a continuación, se describen los resultados obtenidos por factores:

**Tabla 1.** Factor familiar

Subcategoría	Hallazgos
<b>Apoyo familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apoyo físico (21 %)</li><li>• Apoyo físico, emocional, económico y social (12 %)</li><li>• <b>Valores perdidos (54 %)</b></li></ul>

**Fuente:** Entrevista aplicada a los familiares

El 54 % que representa a la mayoría de familiares, revela valores perdidos, dado que los usuarios refirieron vivir solos, cabe recalcar que en todas las tablas se tomó en cuenta este dato importante para la interpretación de resultados. Por otra parte, en los datos que se logró obtener se puede visualizar que el 21 % de los familiares brindan frecuentemente el apoyo físico a los adultos mayores, mientras que el 12 % les brindan todo tipo de apoyo ya sea físico, emocional, económico y social, estos hallazgos demuestran que existe una carencia significativa de apoyo familiar hacia los adultos mayores, ya que la mayoría viven solos, pues sus familiares residen lejos y raras veces suelen visitarlos, lo que ha generado sentimientos de tristeza y soledad en la muestra investigada.

**Tabla 2.** Factor socioeconómico

Subcategoría	Hallazgos
<b>Trabajo/remuneración</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bono del Estado (21 %)</li> <li>Apoyo familiar (12 %)</li> <li>Valores perdidos (54 %)</li> </ul>
<b>Recursos económicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No les alcanza para satisfacer sus necesidades (27 %)</li> <li>Valores perdidos (54 %)</li> </ul>

**Fuente:** Entrevista aplicada a los familiares

El 21 % de los entrevistados indican que el tipo de remuneración que recibe su familiar es el bono del Estado, mientras que el 12 % afirman que ellos aportan con ingresos económicos cuando tienen la posibilidad. Los resultados evidencian que este factor influye de manera negativa en la calidad de vida de los usuarios, ya que revela una situación de vulnerabilidad financiera crítica en la mayoría, dado que dependen de ingresos que provienen del Estado y que oscilan entre USD 50 y 100, estos valores resultan insuficientes para garantizar una vida digna lo que a su vez pone en riesgo su salud e impacta directamente en su bienestar (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2021).

**Tabla 3.** Factor ambiental

Subcategoría	Hallazgos
<b>Acceso a servicios públicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vialidad, alumbrado público y salud pública (18 %)</li> <li>Vialidad y alumbrado público (18 %)</li> <li>Valores perdidos (54 %)</li> </ul>

**Fuente:** Entrevista aplicada a los familiares

El 18 % de los entrevistados afirman que los usuarios tienen acceso a los servicios públicos como vialidad, alumbrado público y salud pública y un mismo porcentaje revela que solo tienen acceso a los dos primeros servicios. Los hallazgos indican que la falta de acceso a servicios de salud y transporte público en zonas rurales pone en riesgo a los adultos mayores, pues dificulta la accesibilidad a una atención oportuna e influye de manera negativa en la calidad de vida de los usuarios, ya que están expuestos a ser vulnerados con mayor frecuencia.

**Tabla 4.** Factor de relacionamiento

Subcategoría	Hallazgos
<b>Relaciones interpersonales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Familiares (18 %)</li> <li>Familiares, amigos y vecinos (18 %)</li> <li>Valores perdidos (54 %)</li> </ul>
<b>Integración social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participa frecuentemente (21 %)</li> <li>No participa (18 %)</li> <li>Valores perdidos (54 %)</li> </ul>

**Fuente:** Entrevista aplicada a los familiares

El 18 % de los entrevistados afirman que los adultos mayores se relacionan frecuentemente con los familiares y otro mismo porcentaje indica que se relacionan con



familiares, amigos y vecinos, dichas relaciones son buenas para su vida, ya que les ayudan a mantenerse en contacto y distraerse para que no se sientan solos. Asimismo, respecto a la integración social el 21 % manifiestan que su familiar participa frecuentemente en las actividades o programas que se realizan dentro y fuera de la comunidad, seguido del 18 % que revelan que sus familiares no participan en ningún programa ya sea por el transporte o su estado de salud; por ello, es importante fortalecer las redes de apoyo social de los usuarios para promover su participación en actividades que se realicen y así fomentar relaciones sociales buenas y estables.

### 6.2. Entrevista estructurada aplicada a los usuarios del proyecto Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad

La entrevista estructurada fue aplicada desde el día 9 hasta el 20 de diciembre de 2024, se aplicó a 33/40 usuarios que forman parte del proyecto Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad, pertenecientes a la parroquia Santa Rufina, esto debido a diversas situaciones que se presentaron en el transcurso de la aplicación. La entrevista estuvo diseñada y enfocada en el cuestionario WHOQOL-BREF adaptado, el cual estuvo conformado por 26 preguntas cerradas con escala de Likert basadas en cuatro dimensiones, su puntuación fue de forma ascendente, donde 1 significaba nada y 5 totalmente. La recolección de los datos se llevó a cabo de manera presencial a través de cuestionarios impresos, a continuación, se describen los resultados obtenidos a nivel general y por dimensión:

Tabla 5. Nivel de calidad de vida general

Rango	Escala	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 50	Muy baja	1	3 %
De 51 a 65	Baja	10	30 %
De 66 a 85	Moderada	20	61 %
De 86 a 100	Alta	2	6 %
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Entrevista realizada a los usuarios

De forma general, se evidencia que el 61 % de los usuarios posee un nivel de calidad de vida moderada, mientras que el 30 % revela que posee una calidad de vida baja. Por tanto, los resultados obtenidos constatan que a pesar de los desafíos que enfrentan las personas en el envejecimiento la mayoría conservan un grado de independencia, satisfacción con la vida y por ende un bienestar aceptable.

Tabla 6. Nivel de calidad de vida con respecto al bienestar físico



Rango	Escala	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 19	Mala	24	73 %
De 20 a 25	Normal	8	24 %
De 26 a 30	Buena	1	3 %
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Entrevista realizada a los usuarios

Los datos obtenidos revelan que el 73 % de los usuarios poseen un bienestar físico malo, mientras que el 27 % poseen un bienestar físico normal, estos datos son alarmante pues consideran que su capacidad y habilidad para realizar sus actividades diarias se ha ido deteriorando debido a la edad, la dependencia de medicinas y las enfermedades que padecen lo que, a su vez, ha disminuido su energía para la vida diaria. Además, el bienestar físico se va deteriorando debido a la edad, ya que en esta etapa los signos del envejecimiento comienzan a notarse, pues se producen cambios en los ojos, oídos y afecciones en el sistema musculoesquelético (Stefanacci, 2024).

Tabla 7. Nivel de calidad de vida con respecto al bienestar psicológico

Rango	Escala	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 9	Mala	0	0 %
De 10 a 19	Normal	32	97 %
De 20 a 30	Buena	1	3 %
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Entrevista realizada a los usuarios

Asimismo, el 97 % de los usuarios revelan que poseen un nivel de bienestar psicológico normal lo cual es bueno para su vida, pues hace referencia a las experiencias subjetivas de los adultos mayores como sentimientos positivos, negativos, espiritualidad, pensamiento, aprendizaje, memoria, imagen corporal, relaciones sociales, aceptación de sí mismo, crecimiento personal y autonomía, mismas que están relacionadas con su salud mental y emocional. Estos resultados revelan que las intervenciones realizadas por las Promotoras Sociales con los adultos mayores han generado un impacto significativo y positivo para mejorar su salud mental y emocional.

Tabla 8. Nivel de calidad de vida con respecto al ambiente

Rango	Escala	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 19	Mala	6	18 %
De 20 a 25	Normal	20	61 %
De 26 a 30	Buena	7	21 %
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Entrevista realizada a los usuarios

Además, el 82 % de los usuarios manifiestan que el lugar donde viven posee un ambiente normal, mientras que el 18 % reflejan estar insatisfechos con el ambiente del lugar donde viven. Estos resultados abarcaron preguntas relacionadas a la libertad, seguridad,



ambiente físico, recursos económicos, oportunidad de información, ocio, descanso, hogar, atención sanitaria/social y transporte, por lo tanto, resaltan la importancia de mantener entornos saludables y seguros para los usuarios y la comunidad en general.

Tabla 9. Nivel de calidad de vida con respecto a las relaciones sociales

Rango	Escala	Frecuencia	Porcentaje
De 0 a 5	Mala	0	0 %
De 6 a 10	Normal	23	70 %
De 11 a 15	Buena	10	30 %
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Entrevista realizada a los usuarios

El 70 % de los usuarios afirman que poseen relaciones sociales normales, mientras que el 30 % indican tener relaciones sociales buenas. Estos datos reflejan que la mayoría de este grupo poblacional posee relaciones personales-sociales estables y saludables, pues manifiestan que cuando han necesitado ayuda de sus familiares, amigos y vecinos la mayor parte del tiempo están dispuestos ayudarlos sin dudarlos. Además, Rondón et al., (2018) sostiene que “las personas mayores se sienten mejor, más sanas, satisfechas con sus vidas, cuando tienen interrelaciones sociales óptimas y a su vez se benefician de estas redes sociales”.



## 7. Discusión

El tema investigado no se ha abordado antes en dicha parroquia, por ello, se destaca la importancia de identificar y analizar los factores que inciden de forma predominante en la calidad de vida de los usuarios, teniendo en cuenta que la población de adultos mayores ha ido creciendo considerablemente en los últimos años lo que ha impulsado el planteamiento de nuevos desafíos para mejorar la atención en la salud y el bienestar de los mismos, y así promover su envejecimiento activo y saludable.

Los resultados obtenidos respecto a los familiares, arrojaron más de la mitad como datos perdidos, ya que no se pudo entrevistar a todos los familiares debido a que los usuarios vivían solos, estos datos ponen en evidencia que uno de los factores que influyen significativamente en la calidad de vida de los adultos mayores es el apoyo familiar ya sea físico, emocional, económico o social, dado que sus familiares viven lejos, por ello, no pueden recibir el apoyo que necesitan. Los resultados se pueden comprobar con estudios realizados por la Organización Internacional para las Migraciones (2024), en el cual manifiestan que los factores familiares generan un impacto sobre la persona pudiendo ser positivo o negativo, pues dependerá de cada familia y de cada situación.

Para dar respuesta al primer objetivo específico, se logró fundamentar teóricamente los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores del proyecto perteneciente a Santa Rufina. La entrevista aplicada reveló que el factor familiar influye en la mayoría de los usuarios, ya que viven solos, por ello, no reciben ningún tipo de apoyo por parte de su familia, mientras que una ligera minoría hacen énfasis en el factor socioeconómico y ambiental. Estos hallazgos coinciden con estudios realizados por Tricotti (2017) en el cual las PAM se ven afectadas principalmente por el abandono de la familia, ya que la comunicación se va perdiendo y ellos van quedando en el olvido, pues los lazos afectivos se rompen generando así síntomas depresivos como tristeza y soledad, lo que a su vez puede incidir significativamente en su salud y su calidad de vida; asimismo, la OMS sostiene que “el entorno físico y social, en particular la vivienda, el vecindario y la comunidad (...) el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico” son otros factores que influyen en la calidad de vida (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Para dar respuesta al segundo objetivo específico, se identificó cuáles son los factores que influyen de forma predominante en la calidad de vida de los adultos mayores. La información obtenida proporciona una visión integral sobre esta situación, ya que los entrevistados refieren que el apoyo que brindan al usuario, los escasos recursos económicos y la falta de acceso a servicios públicos como la salud y el transporte son los que influyen significativamente en su calidad de vida. En contraste con nuestros hallazgos, estudios



realizados en Ecuador por Avecillas et al., (2019) revelan que los adultos mayores que residen en las zonas rurales relacionan su calidad de vida con la situación económica la cual es desfavorable debido a su condición. Respecto a la salud “los AM concentran la mayor cantidad de consumidores de servicios médicos y medicinas, situación que, desde el punto de vista del Estado, representa una fuerte inversión en lo que respecta a seguridad social y pensiones jubilares” (Alonso et al., 2007, como se citó en Bustamante et al., 2017).

Además, los adultos mayores son propensos a sufrir caídas y éstas a su vez, generan costos médicos elevados que no pueden ser cubiertos con sus ingresos (Florencia et al., 2018), ya que a medida que pasan los años las personas van presentando cambios fisiológicos, lo que aumenta el riesgo de caídas, pues su estado de salud se va deteriorando, por ello, la mayoría de las veces se vuelven dependientes e incluso requieren de cuidados especiales de medio tiempo o tiempo completo, mismos que no pueden ser cubiertos en su totalidad, ya que sus ingresos económicos son limitados por su condición.

Ahora bien, se determinó que uno de los factores que inciden de forma predominante y positivamente en la calidad de vida de los adultos mayores son los factores de relacionamiento, pues los entrevistados revelaron que los usuarios mantienen buenas relaciones especialmente con la familia seguido de amigos y vecinos, ya que los lugares donde viven son agradables y pasan en constante comunicación con amigos y vecinos. Estos resultados se asemejan a otro estudio realizado por López et al., (2018) en el cual los adultos mayores obtienen puntajes medios más altos en las dimensiones relacionadas al desempeño emocional (68,59), salud mental (77,23) y funcionamiento social (76,44); asimismo, en otro estudio se comprueba que los factores sociales influyen de manera significativa en la calidad de vida de las personas (Wiese, 2019).

Luego de analizar las variables investigadas, se evidencia que, si existe una relación significativa entre los factores investigados y la calidad de vida de los usuarios, puesto que los factores familiares, socioeconómicos, ambientales y sociales emergen como pilares esenciales para lograr el bienestar de este grupo poblacional, por ello, son cruciales para mejorar su vida. Además, una minoría considerable de adultos mayores revelaron que tienen una calidad de vida baja misma que se ha hecho notoria con un gran porcentaje en la dimensión física, por lo que se deduce que dicha situación puede ser causada o influenciada directamente por la falta de apoyo familiar, el acceso limitado a servicios públicos y recursos económicos insuficientes.

Para dar respuesta al tercer objetivo específico, se plantearon alternativas de solución enfocadas en fortalecer los vínculos familiares para mejorar el bienestar general de los adultos mayores. Los entrevistados mencionaron que el apoyo físico, emocional, económico y social



por parte de la familia es crucial para ayudarlos a mejorar su calidad de vida. Estos hallazgos permiten comprender la realidad social en la que viven los usuarios, abordar las múltiples necesidades que surgen durante esta etapa de la vida e implementar alternativas de solución con un enfoque inclusivo que fortalezcan el apoyo familiar y la participación en su cuidado con el fin de contribuir a un envejecimiento más activo y saludable. Investigaciones previas revelan que el abandono por parte de la familia en los adultos mayores afecta “su estado de ánimo, la salud física y psicológica, el aislamiento social, y el rompimiento del vínculo familiar, entre otros” (Álvarez y Gómez, 2020), por ello, es importante abordar políticas sociales integrales centradas en las necesidades de los usuarios y así promover su bienestar.





## 8. Conclusiones

Se logró fundamentar teóricamente los factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios de manera significativa, esta información fue crucial para la investigación ya que destacó aspectos claves como los factores familiares (apoyo general), socioeconómicos (recursos económicos), ambientales (acceso a servicios públicos), de relacionamiento (relaciones personales), su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores y la importancia de abordarlos de forma integral para promover un envejecimiento activo y saludable.

Mediante las técnicas utilizadas se pudo identificar que los factores que inciden de forma predominante y positiva en la calidad de vida de los adultos mayores, son los factores de relacionamiento, puesto que la mayoría de los usuarios poseen buenas relaciones con sus familiares, amigos, vecinos y además, un porcentaje si participan frecuentemente en los diversos programas que se realizan dentro y fuera de la comunidad lo cual es importante para que fortalezcan los lazos afectivos, sin embargo, existen factores que influyen de forma negativa en el bienestar físico de los usuarios, entre ellos, la falta de apoyo familiar, los escasos recursos económicos y el deficiente acceso a los servicios públicos serían los principales, ya que al vivir solos y depender del bono del Estado su salud y su autonomía están en riesgo constantemente.

En definitiva, la identificación y análisis de los factores que influyen de forma predominante en la calidad de vida de los usuarios fueron esenciales para plantear alternativas de solución desde la intervención de Trabajo Social enfocadas a fortalecer los vínculos familiares de los usuarios del proyecto denominado: Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad. La implementación de dichas alternativas será una estrategia fundamental para mejorar su calidad de vida principalmente de aquellos que viven solos, ya que no están libres de contraer problemas de salud o alguna otra situación que afecte su bienestar físico y psicológico. Estas medidas serán cruciales para generar un impacto significativo en su bienestar integral promoviendo un envejecimiento activo y saludable.



## 9. Recomendaciones

Se considera importante continuar con la investigación del tema abordado con la finalidad de estudiar más a fondo los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores en los diferentes contextos y poblaciones, para que existan bases que puedan ayudar a generar nuevo conocimiento y ser útiles en futuras investigaciones con el propósito de que se realicen intervenciones efectivas y eficaces que brinden resultados satisfactorios y beneficiosos para todos.

Además, es importante colaborar estrechamente con las autoridades competentes e implementar programas integrales de apoyo dirigidos a los adultos mayores, a través del cual se realicen evaluaciones periódicas y multidimensionales que incluyan aspectos físicos, psicológicos, sociales y ambientales para identificar a tiempo las necesidades cambiantes de los usuarios, ya que por su condición están expuestos a sufrir cambios repentinamente mismos que pueden provocar el deterioro acelerado de su estado de salud y por ende de su calidad de vida.

También, es necesario fortalecer las redes de apoyo comunitarias, involucrando a voluntarios, a las diferentes organizaciones locales y servicios de salud para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios, asimismo, promover el desarrollo de políticas públicas enfocadas en los principales factores que influyen de forma negativa en la calidad de vida de los usuarios para promover el envejecimiento activo y saludable, y a su vez garantizar el acceso a servicios de salud y servicios sociales para las personas mayores.



## 10. Bibliografía

- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Episteme.
- Álvarez, E. y Gómez, D. (2020). Acompañamiento familiar para una Mejor Calidad en el Adulto Mayor. [Archivo PDF]. <https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/862/Acompanamiento%20familiar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (9 de mayo de 2019). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Quito, Ecuador: Registro Oficial del Ecuador.
- Avecillas, D., Game, C., Padilla, C. y Wong, N. (2019). Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 30(5), 271-282. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642019000500271>
- Batthyány, K. y Cabrera, M. (2011). *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial*. Universidad de la República.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación. Administración economía, humanidades y ciencias sociales*. Pearson Educación.
- Botero, A. (2003). La metodología documental en la investigación jurídica: alcances y perspectivas. *Opinión Jurídica*, 2(4), 109-116. [https://doi.org/https://repository.udem.edu.co/bitstream/handle/11407/1757/Opinion\\_Juridica\\_236.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://doi.org/https://repository.udem.edu.co/bitstream/handle/11407/1757/Opinion_Juridica_236.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Bustamante, M., Lapo, M., Torres, J. y Camino, S. (2017). Factores Socioeconómicos de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores en la Provincia de Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 28(5), 165-176. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642017000500017>
- Brito, G., Ana, I., García, V., Jovanny, S., Gisela, L. y Jaramillo, R. (2023). Factores asociados a la percepción de discriminación: edadismo y calidad de vida de la población geriátrica desde un enfoque bioético. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 221-138.
- Carrasco, S. (2005). *Metodología de la investigación científica*. San Marcos.



- Constitución de la República del Ecuador. (20 de 07 de 2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito, Ecuador: Lexis Finder.
- Florencia, C., Bergen, G., Atherly, A., Quemaduras, E., Stevens, J. y Drake C. (2018). Costos médicos de caídas fatales y no fatales en adultos mayores. *Diario de la Sociedad Americana de Geriatría*, 6(4), 693-698.
- Gobierno Autónomo Descentralizado Santa Rufina. (2019). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia Santa Rufina, 2019-2023*. [https://santarufina.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/PDOT\\_final\\_Santa\\_Rufina\\_22\\_9\\_2020\\_compressed.pdf](https://santarufina.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/PDOT_final_Santa_Rufina_22_9_2020_compressed.pdf)
- García, H. y Lara, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. *CHAKIÑAN. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades* (17), 95-108. <https://doi.org/https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
- González, R. (2024). Factores socioeconómicos que influyen en el acceso a la educación superior en la zona rural del cantón Salitre (Guayas, Ecuador). *REVISTA INVECOUM*, 4(2), 1-14.
- Hernández, J., Barboza, J. y Pérez, I. (2017). *Calidad de vida, inclusión social y bienestar humano*. Fondo Editorial UNERMB.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill/interamericana Editores, S.A. de C. V.
- Instituto Nacional de Estadística. (23 de octubre de 2024). *Instituto Nacional de Estadística*. [https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INEPublicacion\\_C&cid=1259937499084&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalleGratis&param2=1259944522462&param4=Mostrar#top](https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INEPublicacion_C&cid=1259937499084&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalleGratis&param2=1259944522462&param4=Mostrar#top)
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2022). *Instituto Nacional de Estadística y Censos. Censo Ecuador cuenta conmigo*. <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (28 de septiembre de 2023). *Censo Ecuador*. <https://www.censoecuador.gob.ec/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (11 de Julio de 2024). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destacados-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/>
- La Hora. (10 de noviembre de 2018). El país está en el puesto 54 entre 71 estados, incluso debajo de Venezuela. *Ecuador entre las naciones más ineficientes en Salud*.



- [https://www.lahora.com.ec/noticias/ecuador-entre-las-naciones-mas-ineficientes-en-salud/#google\\_vignette](https://www.lahora.com.ec/noticias/ecuador-entre-las-naciones-mas-ineficientes-en-salud/#google_vignette)
- López, M., Quesada, J. y López, O. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de Cuenca, Ecuador. *Revista Economía y Política*, (29), 67-85.
- Loza, R., Mamani, J., Mariaca, J. y Yanqui, F. (2020). Paradigma sociocrítico en investigación. *PsiqueMag*, 9(2), 30-39.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (06 de 2013). *Servicios y programas. Ecuador: Ministerio de Inclusión Económica y Social*. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/06/folleto-servicios-del-mies.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2021). *¿Qué tipos de bonos y pensiones entrega el MIES?*. <https://www.inclusion.gob.ec/que-tipos-de-bonos-y-pensiones-entrega-el-mies/>
- Molina, J. y Centeno, M. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos de la ciudad de Macas, Ecuador, 2021. *Revista Científica Odontológica*, 9(3), 1-7. <https://doi.org/10.21142/2523-2754-0903-2021-068>
- Morante, C. (2020). *Factores que inciden en la conducta del niño en el proceso de enseñanza aprendizaje a los niños del cuarto año de educación básica de la Unidad Educativa Juan E. Verdezoto*. [Examen complejo de grado, Universidad Técnica de Babahoyo]. <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7324/E-UTB-FCJSE-EBAS-000241.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Naciones Unidas. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe*. CEPAL. <https://doi.org/https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>
- Nava, G. (2012). La calidad de vida: Análisis multidimensional. *Enfermería Neurológica*, 11(3), 129-137.
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa-Cualitativa y la Redacción de Tesis*. Ediciones de la U.
- Organización de los Estados Americanos. (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. [Archivo PDF]. [https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_a-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)



- Organización Internacional para las Migraciones. (2024). *Organización Internacional para las Migraciones - OIM*. <https://www.iom.int/es/kit-de-herramientas-para-la-evaluacion-de-los-factores-familiares-o-del-hogar#:~:text=Los%20factores%20familiares%20o%20del%20hogar%20son%20aque llos%20que%20se,durante%20o%20tras%20la%20migraci%C3%B3n>.
- Organización Mundial de la Salud. (1 de diciembre de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=Respuesta%20de%20la%20OMS,determinantes%20subyacentes%20de%20la%20salud>.
- Organización Mundial de la Salud. (01 de octubre de 2022). *Sitio web mundial*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Aunque%20algunas%20de%20las%20variaciones,etnia%20o%20el%20nivel%20socioecon%C3%B3mico>
- Organización Mundial de la Salud. (20 de octubre de 2023). *Salud mental de los adultos mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de octubre de 2024). *Envejecimiento y Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Aunque%20algunas%20de%20las%20variaciones,etnia%20o%20el%20nivel%20socioecon%C3%B3mico>.
- Orozco, J. (2016). La Investigación Acción como herramienta para Formación Docente. Experiencia en la Carrera Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias de la Educación de la UNAN-Managua, Nicaragua. *Revista Científica de FAREM-Estelí* (19), 5-17. <https://doi.org/10.5377/farem.v0i19.2967>
- Pabón, D. (2019). Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: validación de contenido de una escala. *Psicogente*, 22(41), 1-27. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3299>
- Patiño, K., y Alcívar, E. (2024). Factores de protección y calidad de vida de adultos mayores residentes del Centro Gerontológico Mis Años Dorados. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(5), 4170-4182. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2915>
- Paucar, D., Urgilés, S. y Fernández, N. (2022). Factores familiares que inciden en la calidad de vida de adultos mayores durante la pandemia en El Tambo –Ecuador. *Socialium*, 6(1), 82-106.



- Pinto, J. (2018). *Metodología de la Investigación Social. Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario*. Ediciones de la U.
- Polanía, C., Cardoya, F. y Castañeda, G. (2020). *Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa*. Institución Universitaria Antonio José Camacho Universidad César Vallejo. <https://repositorio.uniajc.edu.co/entities/publication/6c889d17-3761-4367-8779-19e0e69a3a3a>
- Quezada, J. (2019). "Calidad de vida del adulto mayor mediante cuestionario Woqol-Bref en consulta externa de clínica, hospital general de Zamora Julius Doepfner, periodo junio 2018-enero 2019". [Tesis de Grado, Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ba57a3d8-88a4-4599-b37c-aba99512f51a/content>
- Ramírez, A., Lalo, A., Martínez, P., Montánchez, M. y Torrachi, E. (2020). Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 954-959. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.4543649>
- Real Academia Española. (s.f). Factor. En Diccionario de la lengua española. Recuperado el 14 de febrero de 2025, de <https://dle.rae.es/factor>
- Regueyra, M. (2002). Trazando líneas: La elaboración del plan de investigación acción. *Revista Reflexiones*, 81(1).
- Rocha, M., Ruíz, M. y Nicolás, P. (2017). Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. *Acta Universitaria*, 27(4), 52-58. <https://doi.org/10.15174/au.2017.1086>
- Rondón, L., Aguirre, B. y García F. (2018). El significado de las relaciones sociales como mecanismos para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas mayores, desde una perspectiva interdisciplinar. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 53(5), 268-273.
- Sampieri, R., Collado, C. y Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C. V.
- Sanabria, M. (junio de 2016). *Calidad de vida e instrumentos de medición*. [Trabajo de grado, Universidad de la Laguna]. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD%20DE%20VIDA%20E%20INSTRUMENTOS%20DE%20MEDICION.pdf>
- Serrato, A. y Custodio, G. (2023). "Factores familiares y bienestar personal del adulto mayor de la sociedad de beneficencia de Chiclayo – 2022". [Trabajo de grado, Universidad



Señor \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Sipán].

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10757/Serrato%20Salcedo%2c%20Aracely%20%26%20Custodio%20Gonzales%2c%20Giancarlo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Stefanacci, R. (abril de 2024). Cambios corporales relacionados con el envejecimiento. <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-del-organismo/cambios-corporales-relacionados-con-el-envejecimiento>

Suárez, M., Arosteguí, S., Remache, E. y Rosero, C. (2022). Calidad de vida: El camino de la objetividad a la subjetividad en población general y grupos como: niños y jóvenes, personas con discapacidad y adultos mayores. *Revista Médica Vozandes*, 61-68.

Trejo, O., Chávez, D., García, P. y Jorge, Z. (2016). Consideraciones conceptuales de la calidad de vida en el trabajo. *Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud*, 1, 1-9.

Tricotti, L. (2017). La situación de calle: ¿abandono o solidaridad familiar?. *Ediciones Diaz de Santos S.A.*

Universidad de los Andes. (s.f.). Género: Ficha bibliográfica. [Archivo PDF]. [https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2022/03/FICHA\\_BIBLIOGRAFICA2020.pdf](https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2022/03/FICHA_BIBLIOGRAFICA2020.pdf)

Vásquez, X. (2024). *Calidad de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud de Zuleta, 2023*. [Tesis de maestría, Universidad Técnica del Norte]. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15478>

Wiese, L. (2019). *Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima, 2018*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese\\_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## 11. Anexos

### Anexo A. Oficio de autorización de la institución



 **ALCALDÍA DE CHAGUARPAMBA**  
*Seguimos haciendo historia*

**VICTOR LARGO MACHUCA**  
ALCALDE 2023-2027

**ALCALDÍA**

Oficio 0354-GADMCH-A-2024  
Chaguarpamba, 31 de mayo de 2024

Licenciada Mgtr.  
Cinthya Alexandra Torres Calderón  
Docente Académica de la Carrera de Trabajo Social de la Unidad de Educación a Distancia y en Línea de la Universidad Nacional de Loja  
Loja

De mi consideración:

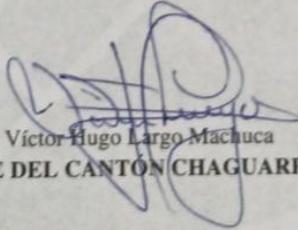
Reciba atentos saludos, con el deseo de éxitos en sus funciones.

En atención al oficio UNL-UEDL-CTS-2024-0179, a través del cual solicita apoyo con la formación de profesionales idóneos para la sociedad, permitiendo que la estudiante del ciclo VII paralelo "B" **Roman Yaguana Gina Mercedes**, pueda realizar su trabajo de tesis en las dos etapas I y II, durante los períodos académicos abril – agosto 2024 y octubre 2024-marzo 2025.

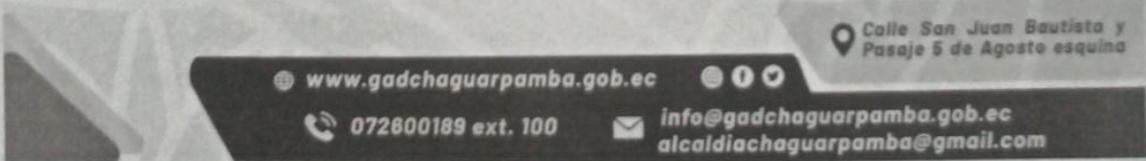
Al respecto, tengo a bien comunicar que esta Alcaldía concede la autorización para que la estudiante antes referida, proceda a realizar su trabajo de Tesis en el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Chaguarpamba, en el período señalado, sin que ello signifique relación laboral alguna con nuestra institución. Para el efecto e inicio del desarrollo de sus actividades, encarezco coordine en la oficina de Talento Humano de la Municipalidad.

Con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

  
Sr. Víctor Hugo Largo Machuca  
ALCALDE DEL CANTÓN CHAGUARPAMBA



  
www.gadchaguarpamba.gob.ec  
072600189 ext. 100  
info@gadchaguarpamba.gob.ec  
alcaldiachaguarpamba@gmail.com  
Calle San Juan Bautista y Pasaje 5 de Agosto esquina



## Anexo B. Consentimiento Informado

### Consentimiento Informado para la participación en el estudio:

Factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, Santa Rufina, periodo actual.

**Investigadora Responsable:** Roman Yaguana Gina Mercedes

**Institución:** Universidad Nacional de Loja

**Fecha:** Santa Rufina, 09 de diciembre de 2024

Estimado/a

Le invitamos a participar en un estudio de investigación sobre los Factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios que integran el proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, Chaguarpamba, periodo actual. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda los detalles del estudio y sus implicaciones. A continuación, se le proporciona la información necesaria para tomar una decisión informada.

- ✓ **Objetivo del estudio:** El objetivo principal de esta investigación es analizar los factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”, Santa Rufina, periodo actual.
- ✓ **Procedimiento de participación:** Si decide participar, se le solicitará que responda a las preguntas establecidas en el cuestionario WHOQOL-BREF para medir su calidad de vida. Este instrumento posee una escala de Likert en la cual utiliza números del 1 al 5 para su representación de forma ascendente, donde 1 significa muy insatisfecho, 2 poco, 3 lo normal, 4 bastante satisfecho y 5 totalmente satisfecho. Dicho cuestionario será confidencial y sólo se utilizará con fines de investigación.
- ✓ **Confidencialidad:** Toda la información recopilada durante el estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Los datos serán analizados y reportados de forma agregada, sin revelar la identidad de los participantes de manera individual.
- ✓ **Voluntariedad de la participación:** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas para usted. Su decisión de participar o no participar no afectará la calidad de atención que reciba por parte de los diferentes servicios.
- ✓ **Contacto e información adicional:** Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador responsable, Roman Yaguana Gina Mercedes, cel. 0960923486.

Al firmar a continuación, indico que he leído y comprendido la información proporcionada en este formulario de consentimiento informado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación en este estudio es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Firma





**Anexo C. Estructura de la entrevista semiestructurada**

**1. ¿Qué tipo de apoyo brinda usted a su familiar?**

.....

**2. Su familiar recibe algún tipo de remuneración**

.....

**3. Considera que los ingresos actuales del adulto mayor son suficientes para cubrir sus necesidades básicas (alimentación, vivienda, salud, etc.)**

.....

**4. ¿Cuáles son los servicios públicos a los que tiene acceso el usuario en el lugar donde vive? (salud pública, vialidad, alumbrado público, educación, transporte)?**

.....

**5. ¿Cuáles son los servicios básicos a los que tiene acceso en su vivienda? (agua, luz, internet, alimentación, vestimenta)?**

.....

**6. ¿Qué dificultades enfrenta el adulto mayor para trasladarse de un lugar a otro?**

.....

**7. ¿Con quién se relaciona frecuentemente el adulto mayor (amigos, vecinos, familiares) y cómo influyen dichas relaciones en su calidad de vida?**

.....

**8. Con que frecuencia el usuario participa en actividades o programas que se realizan dentro y fuera de la comunidad**

.....



#### Anexo D. Estructura de la entrevista estructurada

### **CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS USUARIOS DEL PROYECTO "ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES SIN DISCAPACIDAD", SANTA RUFINA**

El presente cuestionario está dirigido a los usuarios que integran el proyecto "Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad", correspondiente a la parroquia Santa Rufina, del cantón Chaguarpamba, provincia de Loja, con la finalidad de recopilar la información necesaria para el desarrollo del Proyecto de Titulación denominado **Factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto "Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad", Santa Rufina, periodo actual**. Para ello, solicito a usted de la manera más amable me colabore respondiendo el presente cuestionario con la respectiva sinceridad y veracidad posible, puesto que la información proporcionada será utilizada para fines académicos.

#### **Nombre/Usuario:**

Acepta dar su consentimiento voluntariamente para participar en el estudio denominado: Factores que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto "Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad", Santa Rufina, periodo actual.

- *Si*
- *No*

#### **Cuestionario de WHOQOL-BREF**

**Instrucciones:** Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor **conteste todas las preguntas**. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida **durante las dos últimas semanas**.

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.



- 1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?**  
1. Muy mala    2. Regular    3. Normal    4. Bastante buena    5. Muy buena
- 2. ¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?**  
1. Muy insatisfecho/a    2. Un poco insatisfecho/a    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a
- 3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Lo normal    4. Bastante    5. Extremadamente
- 4. ¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Extremadamente
- 5. ¿Cuánto disfruta de la vida?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Extremadamente
- 6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Extremadamente
- 7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Extremadamente
- 8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Extremadamente
- 9. ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Extremadamente
- 10. ¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Totalmente
- 11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Totalmente
- 12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Totalmente
- 13. ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Totalmente
- 14. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?**  
1. Nada    2. Un poco    3. Moderado    4. Bastante    5. Totalmente
- 15. ¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?**  
1. Muy insatisfecho/a    2. Poco    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a



**16. ¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?**

1. Muy insatisfecho/a    2. Poco                    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a

**17. ¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?**

1. Muy insatisfecho/a    2. Poco                    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a

**18. ¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?**

1. Muy insatisfecho/a    2. Poco                    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a

**19. ¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?**

1. Muy insatisfecho/a    2. Poco                    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a

**20. ¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?**

1. Muy insatisfecho/a    2. Poco                    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a

**21. ¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?**

1. Muy insatisfecho/a    2. Poco                    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a

**22. ¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?**

1. Muy insatisfecho/a    2. Poco                    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a

**23. ¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?**

1. Muy insatisfecho/a    2. Poco                    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a

**24. ¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?**

1. Muy insatisfecho/a    2. Poco                    3. Lo normal    4. Bastante satisfecho/a  
5. Muy satisfecho/a

**25. ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?**

1. Nunca    2. Raramente    3. Moderadamente    4. Frecuentemente    5. Siempre

**Gracias por su ayuda**



## Anexo E. Plan de Intervención Social

Plantear alternativas de solución desde la intervención del Trabajo Social enfocadas a fortalecer los vínculos familiares para mejorar la calidad de vida de los usuarios.

### a. ANTECEDENTES:

Desde sus inicios, la familia ha sido considerada el pilar fundamental en la vida de las personas, especialmente en la etapa de la vejez, ya que los adultos mayores necesitan de cuidados y del apoyo de sus familiares. No obstante, existen diversos factores como la urbanización, la falta de trabajo, la ubicación geográfica, entre otros, que han llevado al distanciamiento de las familias y por ende a la desintegración de sus vínculos, afectando de manera significativa a la calidad de vida de los adultos mayores, principalmente a los que viven solos. Además, la calidad de vida de las personas mayores es un tema de gran importancia y relevancia en la sociedad actual. Según la ONU y la CEPAL, la preocupación por la situación de las personas mayores forma parte de un amplio proceso de toma de conciencia a nivel mundial que busca abordar la vulnerabilidad que enfrentan estas personas respecto al envejecimiento de las sociedades y los desafíos económicos, sociales, políticos y culturales que ello conlleva. Por tanto, es alarmante ver como la sociedad en general no actúa con la responsabilidad y empatía necesarias para garantizar la dignidad y el bienestar de los adultos mayores. La falta de valores y respeto hacia este grupo poblacional es un problema profundamente arraigado, que requiere un cambio y acciones concretas para abordar las necesidades que aquejan a los adultos mayores en la sociedad, y así mejorar su bienestar y por ende su calidad de vida.

En el contexto ecuatoriano, los adultos mayores enfrentan un desafío significativo para mantener una calidad de vida digna debido a la inseguridad económica, falta de apoyo familiar e institucional, escasez de recursos y servicios especializados. Esta situación también afecta negativamente a la parroquia Santa Rufina del cantón Chaguarpamba, ya que los adultos mayores de esta comunidad poseen dificultades para trasladarse de un lugar a otro debido a la falta de transporte público, a la carencia de apoyo familiar, a la dependencia funcional y a su estado de salud, lo que agrava su situación actual, por tanto, se requiere tomar medidas urgentes enfocadas en el ámbito familiar para promover su bienestar y disfrutar de una vida digna y de calidad.

### b. JUSTIFICACIÓN



La calidad de vida del ser humano se ha vuelto un problema persistente en la sociedad actual, la falta de apoyo familiar e institucional, la inseguridad económica y la escasez de servicios especializados afectan profundamente a la sociedad y principalmente a la vida de los adultos mayores, generando una situación de exclusión que les impide disfrutar de una vida digna y de calidad. Esto se traduce en una disminución de su bienestar físico, emocional y social, aumentando su vulnerabilidad y dependencia. Fortalecer los vínculos familiares es esencial para promover el bienestar integral de los adultos mayores brindándoles apoyo emocional, social y práctico. Al fomentar la conexión entre generaciones, se promueve un envejecimiento activo y saludable, se previene la soledad y se mejora la calidad de vida de los adultos mayores y sus familias.

En este contexto, la parroquia Santa Rufina del cantón Chaguarpamba no es la excepción, dado que los adultos mayores enfrentan dificultades para acceder a servicios de calidad y calidez, pues muchas de las veces viven solos y por su condición están expuestos a ser vulnerados por lo que se requiere una intervención urgente para garantizar su dignidad y bienestar.

### **c. Marco Institucional**

Este proyecto se desarrolla en el ámbito de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Loja, contando con el respaldo del Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Chaguarpamba – Unidad Técnica de Desarrollo Social, el Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES y de diversas organizaciones locales comprometidas con el apoyo a las personas adultas mayores. El objetivo es proporcionar un enfoque multidisciplinario y colaborativo que permita abordar de manera integral la problemática de los factores familiares que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto de Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad de la parroquia Santa Rufina.

La investigación se enmarca en los lineamientos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con un énfasis particular en el ODS # 3, cuyo propósito es garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos en todas las edades, y en el ODS # 10, que busca reducir la desigualdad en y entre los países. Este proyecto pretende contribuir al cumplimiento de estos objetivos mediante la implementación de estrategias efectivas de atención y apoyo que mejoren la calidad de vida de las personas adultas mayores. Además, busca sensibilizar a la comunidad y fomentar una cultura de respeto, empatía y valoración



hacia las personas adultas mayores, lo cual es esencial para construir una sociedad más justa, equitativa e igualitaria.

#### d. Objetivo

**Objetivo General:** Fortalecer los vínculos familiares de los adultos mayores que pertenecen al proyecto “Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad” para promover su bienestar y mejorar su calidad de vida

#### Objetivos Específicos:

1. Identificar y analizar las necesidades específicas que influyen en la calidad de vida de los usuarios del proyecto
2. Promover la comunicación entre el usuario-familia y fortalecer las competencias de sus cuidadores a través del uso de las tecnologías de la comunicación
3. Evaluar el impacto que genera el plan de intervención en la calidad de vida de los usuarios del proyecto

#### e. METAS

- Lograr que el 80 % de los usuarios mantengan comunicación constante con sus familiares
- Sensibilizar a los familiares de los usuarios del proyecto sobre la importancia de la atención y el apoyo adecuado para las personas adultas mayores.
- Mejorar la calidad de vida de los usuarios a través del fortalecimiento de los vínculos familiares
- Establecer una red de apoyo integral para los usuarios del proyecto Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad de la parroquia Santa Rufina.

#### f. Beneficiarios

Directos	Indirectos
➤ 40 Adultos Mayores de Santa Rufina que pertenecen al proyecto “Atención	➤ Promotora Social ➤ Profesionales (capacitadores) ➤ Comunidad en general

<p>Domiciliaria para Personas Adultas Mayores sin Discapacidad”</p> <p>➤ Familiares de los adultos mayores</p>	
--	--

**g. Plan de acción:**

Diagnóstico Participativo	Educación y Sensibilización	Fortalecimiento de Mecanismos de Protección	Capacitación a Profesionales	Evaluación y Monitoreo
Realizar entrevistas a los adultos mayores y encuestas a los familiares para identificar las necesidades específicas que poseen y cómo influyen en su calidad de vida.	Llevar a cabo talleres de educación y sensibilización con los adultos mayores, sus familiares y la comunidad en general sobre el uso de tecnologías de la comunicación, la importancia del rol de la familia, el cuidado y la atención adecuada en el envejecimiento poblacional para mejorar su calidad de vida.	Articulación con redes locales GAD Parroquial y MSP-Subcentro de Salud Santa Rufina para garantizar la seguridad y el bienestar de los adultos mayores.	Realizar talleres y capacitaciones para profesionales de la salud y Promotoras Sociales sobre temas como la gerontología, la geriatría y la importancia de la atención domiciliaria.	Evaluación y seguimiento continuo para determinar el impacto y la efectividad de las acciones realizadas para fortalecer los vínculos familiares y mejorar la calidad de vida de los usuarios.

**f. Anexos**

**Memoria Fotográfica**





**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## Anexo F. Memoria fotográfica

