

<https://doi.org/10.69639/arandu.v13i2.2168>

Apoyo Social Percibido y Calidad de Vida en Adultos Mayores de Zonas Rurales

Perceived Social Support and Quality of Life in Older Adults from Rural Areas

Yadira Nataly Lucero Sunta

ylucero1207@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-5596-228X>

Universidad Técnica de Ambato
Facultad en Ciencias de la Salud
Carrera de Psicología Clínica
Ecuador

Águeda del Rocío Ponce Delgado

adr.ponce@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-3624-0455>

Grupo de Investigación NUTRIGENX
Universidad Técnica de Ambato
Facultad en Ciencias de la Salud
Carrera de Psicología Clínica
Ecuador

*Artículo recibido: 18 marzo 2026- Aceptado para publicación: 20 abril 2026
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.*

RESUMEN

El apoyo social percibido se define como un conjunto de contribuciones materiales, afectivos, informativos o de compañía que las personas reciben de su entorno social, especialmente de familiares, amigos, compañeros de trabajo o la comunidad en general. El objetivo de la investigación fue analizar la relación entre apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores de zonas rurales. El diseño del estudio es no experimental, de alcance descriptivo correlacional y corte transversal. Se utilizó dos instrumentos, el cuestionario Duke-UNC-11 y la escala WHOQOL-OLD en una muestra de 116 adultos mayores entre 65 a 95 años. Los resultados obtenidos mostraron una correlación positiva y estadísticamente significativa entre apoyo social percibido y calidad de vida ($p < .001$), indicando que mayores niveles de apoyo social se asocian con una mejor calidad de vida. Asimismo, se identificaron niveles altos de apoyo social (75.0%) y una percepción favorable de calidad de vida (83.6%). No se encontraron diferencias significativas en el apoyo social percibido según el sexo ($p = .299$).


Palabras clave: adultos mayores, apoyo social percibido, calidad de vida, estudio de correlación, zonas rurales

ABSTRACT

Perceived social support is defined as a set of material, emotional, informational, or companionship contributions that people receive from their social environment, especially from

family, friends, coworkers, or the community in general. The objective of this research was to analyze the relationship between perceived social support and quality of life in older adults from rural areas. The study design was non-experimental, descriptive-correlational, and cross-sectional. Two instruments were used: the Duke-UNC-11 questionnaire and the WHOQOL-OLD scale, in a sample of 116 older adults between 65 and 95 years of age. The results showed a positive and statistically significant correlation between perceived social support and quality of life ($p < .001$), indicating that higher levels of social support are associated with a better quality of life. Furthermore, high levels of social support (75.0%) and a favorable perception of quality of life (83.6%) were identified. No significant differences were found in perceived social support according to sex ($p = .299$).

Keywords: older adults, perceived social support, quality of life, correlation study, rural áreas

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional resulta ser uno de los fenómenos más relevantes del siglo XXI, con importantes implicaciones en los ámbitos social, económico y de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), se estima que para el año 2050 más de 2.000 millones de personas tendrán 60 años o más, lo que representará aproximadamente el 22% de la población mundial. Acorde con Chicaiza Olivarez et al. (2025), este incremento implica una mayor prevalencia de enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes, la artritis y el deterioro cognitivo, incluyendo el Alzheimer y otras demencias. Asimismo, se asocia con el aumento de problemáticas sociales como el aislamiento, la pobreza, la vulnerabilidad económica, la limitada red de apoyo familiar y las dificultades de acceso a servicios públicos, lo que demanda la implementación de políticas públicas integrales orientadas al bienestar de esta población (Ortega Rabí et al., 2022).

A nivel global, diversos estudios han evidenciado la importancia de los factores psicosociales en el bienestar de los adultos mayores. Investigaciones como la de Mirales Alonso et al. (2022) señalan que un mayor nivel de apoyo social percibido se asocia con una mejor calidad de vida, destacando el papel del funcionamiento familiar y la autonomía funcional en esta relación. De igual manera, estudios realizados en ciudades como Medellín, Barranquilla y Pasto evidencian que la participación familiar y social constituye un factor clave para el bienestar físico, psicológico y social de esta población (Lizcano Cardona et al., 2020). En este contexto, el apoyo social se entiende como el conjunto de recursos materiales, emocionales, informativos y de compañía que las personas reciben de su entorno social, como familiares, amigos o la comunidad (Jiménez-Hernández et al., 2022).

En América Latina, la situación de la población adulta mayor presenta particularidades asociadas a desigualdades sociales, económicas y de acceso a servicios que afectan su calidad de vida. Aunque en las últimas décadas se ha registrado un avance en indicadores como la esperanza de vida saludable y sin pobreza, pasando de 7,1 años en el 2000 a 9,7 años en 2019, aún persisten brechas significativas entre países y al interior de estos, determinadas por factores socioeconómicos y de género (Aranco et al., 2022). Por ejemplo, mientras en países como Panamá, Chile, Uruguay y Brasil los adultos mayores pueden esperar vivir hasta 12 años en condiciones saludables, en Guatemala y Honduras esta cifra es inferior a cinco años, evidenciando profundas desigualdades en la región (Aranco et al., 2022).

En el caso de Ecuador, estudios como el de Arévalo Vecillas et al. (2021), realizado con una muestra de 500 adultos mayores, evidencian que los factores psicosociales y económicos influyen significativamente en la calidad de vida. En dicho estudio se encontró que el 81,5% de los participantes no contaban con formación profesional, lo que se asocia con mayores niveles de vulnerabilidad social y económica.

Esta situación se intensifica en las zonas rurales del Ecuador, donde los adultos mayores enfrentan mayores limitaciones en comparación con los contextos urbanos, especialmente en el acceso a servicios de salud, redes de apoyo social y recursos económicos (Jiménez-Hernández et al., 2022). Un estudio realizado en el cantón Alausí, provincia de Chimborazo, reportó que el 41,2% de los adultos mayores en zonas rurales presentan dependencia funcional, frente al 28,7% en zonas urbanas, lo que evidencia condiciones de mayor vulnerabilidad en estos territorios (Lojano-Sigcha y Sánchez-Chavarría, 2025). Estas diferencias se explican, en parte, por la dispersión geográfica, la limitada infraestructura y la escasa disponibilidad de programas de atención dirigidos a esta población.

En este contexto, el apoyo social percibido adquiere un papel fundamental, ya que influye directamente en el bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores (Berkman y Glass, 2000). Según Martínez Girón (2024), las redes sociales y las relaciones interpersonales tienen un impacto significativo en la salud y la calidad de vida. Por una parte, el apoyo social permite que los adultos mayores se sientan valorados, integrados y capaces de participar activamente en su entorno, lo que fortalece su bienestar general y su capacidad de afrontamiento (Mirales Alonso et al., 2022). Por otra parte, la calidad de vida se entiende como un constructo multidimensional que abarca tanto aspectos objetivos como la salud física y las condiciones económicas como subjetivos relacionados con la satisfacción personal y el bienestar emocional (Iraizoz Barrios et al., 2022).

No obstante, la mayoría de estos estudios se han desarrollado en entornos urbanos y en países que cuentan con protección social, donde existen mayores recursos, acceso a servicios de salud y programas de apoyo dirigida a la población adulta mayor (Mirales Alonso et al., 2022; Lizcano Cardona et al., 2020 y Hernández et al., 2022). Esta concentración de investigaciones se explica por la mayor disponibilidad de financiamiento, infraestructura y facilidades para la recolección de datos en dichos contextos, lo que ha limitado las investigaciones en zonas rurales (Organización Mundial de la Salud, 2025). En contraste, en zonas rurales de Ecuador la evidencia sobre esta relación es aún escasa, a pesar de que estas poblaciones enfrentan condiciones particulares como el aislamiento, la pobreza y el acceso limitado a servicios básicos, factores que influyen directamente en el apoyo social y calidad de vida. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de generar datos más específicos y contextualizados sobre estas localidades, teniendo en cuenta las características emocionales, económicas y estructurales propias de sus habitantes.

En este sentido, se evidencia un vacío de conocimiento que justifica la realización del presente estudio, orientado a analizar la relación entre el apoyo social percibido y la calidad de vida en adultos mayores de zonas rurales. La generación de evidencia en este contexto permitirá comprender mejor las necesidades específicas de esta población y contribuirá al diseño de intervenciones psicosociales y políticas públicas más pertinentes.

Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el apoyo social percibido y la calidad de vida en adultos mayores de zonas rurales. Para ello, se plantean los siguientes objetivos específicos: determinar el nivel de apoyo social percibido, identificar los niveles de calidad de vida y analizar las diferencias en el apoyo social según el sexo de los participantes.

METODOLOGÍA

Diseño

Esta investigación utilizó un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, con un alcance descriptivo- correlacional, y corte transversal, puesto que busca identificar si existe relación estadística entre apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores de zonas rurales, sin manipular variables y observándolas en su contexto natural, en un único momento (Hernández Sampieri et al., 2018).

Participantes

La población estuvo conformada por adultos mayores de zonas rurales, la muestra del estudio se desarrolló con 150 adultos mayores encuestados, de los cuales 15 personas no aceptaron participar, 19 individuos fueron descartados mediante los criterios de exclusión, siendo la muestra final de 116 personas.

Para la selección de los participantes se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, de acuerdo con los criterios planteados por el investigador, para este estudio se considera los siguientes criterios de inclusión; (1) edad de 65 o más; (2) residencia actual y permanente en la Parroquia Mulalillo, cantón Salcedo zona rural de la provincia Cotopaxi; (3) participantes registrados en el proyecto “Adulto mayor”.

Respecto a los criterios de exclusión: (1) contar con un diagnóstico médico o psiquiátrico que limiten la comprensión o la comunicación (Gallardo Peralta et al., 2021); (2) deterioro sensorial visual o auditivo (Cristina et al., 2025); (3), nivel de alfabetización insuficiente (Artículo 48 en el Derecho de Educación de la Ley Orgánica de las0020Personas Adultas Mayores, 2019)

Instrumentos

Para evaluar apoyo social percibido se utilizó el cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNC-11 (Broadhead et al., 1988), el cual cuenta con un análisis psicométrico en adultos mayores ecuatorianos con un Alpha de Cronbach de 0,83 (Aguilar Sizer et al., 2021). La escala cuenta con 11 ítems, agrupados en dos 2 subescalas que indican la presencia de apoyo: afectivo con 5 ítems, confidencial con 6 ítems permitiendo detectar el grado en que las personas cuentan con redes sociales capaces de brindar comprensión, acompañamiento y ayuda emocional. Las respuestas se registran mediante una escala tipo Likert de 1 “mucho menos de lo que deseo” a 5 “tanto como lo deseo”, la interpretación es directa, entre más alta puntuación, existe mayor apoyo social.

Por consiguiente para evaluar calidad de vida se utilizó la escala WHOQOL-OLD creada por la Organización Mundial de la Salud (2005), se contó con la validación ecuatoriana con un Alpha de Cronbach de 0,805 (Ortega Gutiérrez et al., 2018); constituido por 24 ítems distribuida en 6 dimensiones cada una con 4 ítems, mide capacidad sensorial, autonomía, actividades pasadas/presentes/ futuras, participación, aislamiento, intimidad y muerte/ agonía ; las cuales se responde mediante una escala tipo Likert, con 5 opciones de respuesta; (1) muy mal, (2) poco, (3) lo normal, (4) bastante bien, (5) muy bien.

Procedimiento y consideraciones éticas

La investigación comenzó con un acercamiento con el presidente del Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia Mulalillo, donde se explicó la relevancia y los objetivos de estudio. Posteriormente, se gestionó la firma de la carta compromiso requerida por la Institución de Educación Superior lo que permitió formalizar la autorización institucional para el desarrollo del estudio. De esta manera se envió el protocolo de bioética conjunto la carta compromiso al comité de Bioética de la Institución de Educación Superior, contando con la rigurosa revisión y aprobación con el código 005-CEISH-UTA-2026.

A continuación, se entregaron los consentimientos informados a los adultos mayores, brindándoles las explicaciones necesarias y aclarando todas sus dudas. Una vez obtenida su aceptación, se procedió a la aplicación de los cuestionarios de manera asistida, garantizando en todo momento el carácter anónimo y confidencial.

La investigación se llevó a cabo respetando los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki-World Medical Association de 2013. Se garantizó la autonomía de los participantes, confidencialidad y privacidad de la información, evitando recopilar datos personales que permitieran identificar a los participantes. Los resultados obtenidos se emplearon únicamente con fines académicos y científicos, sin generar ninguna consecuencia para los adultos mayores.

Análisis de datos

El análisis de los datos se realizó utilizando el software estadístico Jamovi 2.7.24 (Jamovi, 2025), lo que permitió organizar, tabular y procesar la información para su adecuada presentación en tablas y gráficos, facilitando así su interpretación. En primera instancia, se evaluó la normalidad de las variables utilizando la prueba de Shapiro-Wilk, dado que no cumplió este supuesto en las variables, se optó por emplear la prueba no paramétrica Rho de Spearman para determinar la correlación entre apoyo social percibido y calidad de vida. Además, se llevó a cabo los análisis descriptivos con el fin de caracterizar la muestra, así como la elaboración de tablas de frecuencia para la distribución de variables. Finalmente, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney con el propósito de comparar los niveles de apoyo social percibido de acuerdo con el sexo de los participantes.

RESULTADOS

Tabla 1
Niveles de Apoyo social

Niveles	Recuentos	% del Total	% Acumulativo
Bajo	29	25.0%	25.0%
Alto	87	75.0%	100.0%

Los resultados obtenidos (Tabla 1) muestran que la mayoría de los adultos mayores presentan un nivel alto de apoyo social percibido (75.0%), mientras que un menor porcentaje reporta el nivel bajo de apoyo social percibido (25.0%). Al analizar el porcentaje acumulado, se observa que gran parte de la población estudiada percibe contar con redes de apoyo suficientes, tanto a nivel afectivo como emocional, siendo así, un factor protector importante para el bienestar.

Tabla 2
Niveles de Calidad de vida

Niveles	Recuentos	% del Total	% Acumulativo
Mala	19	16.4%	16.4%
Buena	97	83.6%	100.0%

Con base a la tabla 2, se encontró que gran parte de los adultos mayores perciben una buena calidad de vida (83.6%). En contraste, un (16.4%) manifiesta una mala calidad de vida. Al considerar el porcentaje acumulado, se observa que la mayoría de los participantes reportan niveles positivos de calidad de vida, lo cual refleja una valoración favorable de su bienestar integral y de las condiciones que influyen en su salud física, psicológica, relaciones sociales y entorno.

Tabla 3
Prueba U de Mann-Whitney para comparar apoyo social percibido y sexo

		Estadística	p
Apoyo Social Percibido	Mann-Whitney U	1401	.299

Nota. H_a $\mu_{Hombre} \neq \mu_{Mujer}$

Los resultados de la prueba no paramétrica de Mann-Whitney (Tabla 3) indica que no existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de apoyo social percibido entre hombres y mujeres ($U = 1401$, $p = .299$). Esto indica que los niveles promedio de apoyo social

percibido son similares en ambos sexos, sugiriendo que el género no influye en la percepción del apoyo social en los adultos mayores evaluados.

Tabla 4
Correlación entre variables de estudio

Apoyo Social Percibido		
Calidad de Vida	Rho de Spearman	0.309***
	df	114
	p-valor	<.001

Al aplicar la prueba de correlación de Spearman (Tabla 4), con un intervalo de confianza de 95%, se identificó una correlación positiva y estadísticamente significativa entre apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores evaluados ($\rho = 0.309$, $p < .001$). Este resultado evidencia que, a mayor nivel de apoyo social percibido, se asocia también un mayor nivel de calidad de vida.

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidencian una correlación positiva y significativa entre el apoyo social percibido y la calidad de vida, lo que sugiere que, a mayor percepción de apoyo, mejor es la valoración del bienestar en los adultos mayores. Este hallazgo coincide con lo reportado por Fernández Aragón et al. (2020) y Zheng et al. (2022), quienes señalan que el apoyo social constituye un determinante clave en la calidad de vida, particularmente en dimensiones como el bienestar emocional, la autonomía y las relaciones interpersonales. Sin embargo, más allá de la coincidencia empírica, estos resultados pueden explicarse desde un enfoque teórico, ya que el apoyo social actúa como un recurso psicosocial amortiguador del estrés, facilitando procesos de adaptación frente a los cambios propios del envejecimiento.

Desde esta perspectiva, teorías como el modelo de redes sociales de Berkman y Glass (2000) permiten comprender que las relaciones sociales no solo brindan compañía, sino que influyen directamente en conductas de salud, regulación emocional y acceso a recursos, lo que repercute en una mejor percepción de calidad de vida. En este sentido, los adultos mayores que perciben altos niveles de apoyo social no solo cuentan con ayuda instrumental, sino también con respaldo emocional que fortalece su sentido de pertenencia y reduce sentimientos de soledad, aspectos fundamentales en esta etapa de vida.

Asimismo, los resultados son coherentes con lo planteado por Lizcano Cardona et al. (2020), quienes sostienen que el envejecimiento implica cambios físicos, sociales y emocionales que pueden generar vulnerabilidad; sin embargo, la presencia de redes de apoyo permite afrontar estas transformaciones de manera más adaptativa. Esto explica por qué, en el presente estudio,

los participantes con mayores niveles de apoyo social reportan también mejores niveles de calidad de vida, evidenciando que el apoyo funciona como un factor protector que promueve resiliencia y bienestar subjetivo.

En la misma línea, Mirales Alonso et al. (2022) y Quiroga-Sanzana et al. (2022) destacan que la calidad de vida en la vejez no depende exclusivamente de condiciones materiales, sino de la percepción subjetiva del bienestar, la cual está fuertemente influenciada por el entorno social. Este aspecto resulta particularmente relevante en contextos rurales, donde, a pesar de las limitaciones estructurales, las redes familiares y comunitarias pueden desempeñar un papel compensatorio, favoreciendo la percepción de bienestar.

Sin embargo, es necesario adoptar una postura crítica ante tales resultados, pues, a pesar de que, en este estudio, la mayoría de los participantes presentaban altos niveles de apoyo social (75%) y buena calidad de vida (83,6%), se contrasta con lo sostenido por Marín Cipriano et al. (2024), quienes hallaron valores bajos de calidad de vida en poblaciones con limitaciones socioeconómicas y acceso limitado a servicios. Esa discrepancia podría estar relacionada con características propias del contexto analizado, donde las redes familiares tradicionales de las áreas rurales pueden estar más consolidadas, generando una mayor percepción de apoyo social, aun en situaciones de vulnerabilidad estructural.

No obstante, también se podría decir que esta elevada percepción de apoyo social puede atribuirse a motivos de carácter cultural como la importancia de la familia y de la comunidad, que en un contexto rural puede influir en las respuestas de los participantes, de forma que la percepción de apoyo social no necesariamente refleja la disponibilidad objetiva de los recursos, más bien la interpretación subjetiva de los mismos; esto último es muy importante a la hora de analizar los resultados.

Por otra parte, en relación con el análisis según el sexo, no se encontraron diferencias significativas en el apoyo social percibido entre hombres y mujeres, lo cual coincide con Jiang et al. (2025). Este hallazgo sugiere que, en la vejez, el acceso al apoyo social tiende a depender más de la estructura familiar y comunitaria que de variables sociodemográficas como el género. Desde una perspectiva teórica, esto puede interpretarse como un proceso de homogeneización de roles sociales en la adultez mayor, donde tanto hombres como mujeres comparten condiciones similares de dependencia social y necesidades de apoyo.

Con respecto al escenario rural, los resultados deben ser interpretados a partir de las condiciones propias de esas poblaciones. A pesar de que el apoyo social se reconoce como un factor de protección (Jiménez-Hernández et al., 2022), investigaciones como el de Lojano-Sigcha y Sánchez-Chavarría (2025) indican que la población de los adultos mayores de zonas rurales presentan índices elevados de dependencia funcional, lo cual indica mismo que el apoyo disponible puede ser escaso o insuficiente para atender sus necesidades. Este último punto pone

de manifiesto una posible discrepancia entre la percepción del apoyo y las condiciones de acceso a los recursos, lo que supone un aspecto a investigar en el futuro.

Finalmente, es importante reconocer ciertas limitaciones del estudio. El tamaño de la muestra y el tipo de muestreo no probabilístico limitan la generalización de los resultados. Asimismo, la aplicación asistida de los instrumentos podría haber influido en las respuestas, generando sesgos como la deseabilidad social. Por ello, se recomienda que futuras investigaciones empleen diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de estas variables a lo largo del tiempo, así como el uso de muestras más amplias y representativas. Además, sería pertinente incorporar enfoques mixtos que permitan profundizar en la comprensión de la experiencia subjetiva del apoyo social en contextos rurales.

CONCLUSIONES

Se evidencia la existencia de una correlación positiva y estadísticamente significativa entre el apoyo social percibido y la calidad de vida en adultos mayores de zonas rurales. Este hallazgo indica que, a mayor nivel de apoyo social, mayor es la percepción de calidad de vida, lo que resalta la importancia de las redes familiares y comunitarias como un factor protector en el bienestar integral de esta población.

Asimismo, se identificó que la mayoría de los participantes presentan niveles altos de apoyo social percibido y una buena calidad de vida, lo que sugiere que, a pesar de las condiciones propias del contexto rural, las relaciones sociales cercanas desempeñan un papel fundamental en la percepción de bienestar.

En relación con el sexo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de apoyo social percibido, lo que indica que tanto hombres como mujeres experimentan niveles similares de apoyo social en este contexto.

Finalmente, estos resultados permiten destacar la necesidad de fortalecer estrategias orientadas a la promoción y consolidación de redes de apoyo social en zonas rurales, a través de intervenciones comunitarias y familiares que favorezcan el bienestar y contribuyan a un envejecimiento saludable.

REFERENCIAS

- Aguilar Sizer, M., Lima Castro, S., Arias Medina, W., Peña Contreras, E., Cabrera Velez, M., y Bueno Pacheco, A. (2021). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 en una Muestra de Adultos Ecuatorianos. *Eureka*, 8 (15), 152-171. <https://investigacion.ucuenca.edu.ec/es/publications/propiedades-psicom%C3%A9tricas-del-cuestionario-de-apoyo-social-funcio/>
- Aranco, N., Bosch, M., Stampini, M., Torre, M., Savedoff, W., Herrera, O., Goyeneche, L., Ibararán, P., Oliveira, D., y Ramírez, E. (2022). Aging in Latin America and the Caribbean: Social protection and quality of life of older persons. *IDB Publications*, 5(4), 162-181. <https://doi.org/10.18235/0004287>
- Arévalo Avecillas, D., Game Varas, C., Padilla Lozano, C., y Wong Laborde, N. (2021). Calidad de vida en adultos mayores profesionales de Ecuador. *Revista Venezolana de Gerencia: RVG*, 26(93), 414-431. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8890395&info=resumen&idioma=SPA>
- Berkman, L., & Glass, T. (2000). Integración social, redes sociales, apoyo social y salud. *Epidemiología social*, 5(8), 137-173. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=3458398&utm>
- Broadhead, W., Gehlbach, S., Gruy, F., y Kaplan, B. (1988). The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire. Measurement of social support in family medicine patients. *Medical Care*, 26(7), 707-721. <https://doi.org/10.1097/00005650-198807000-00006>
- Chicaiza Olivarez, A., Galarraga Cevallos, N., Cuasque Toapanta, N., Fuentes Montaguano, K., y Lara Vilaña, N. (2025). Bienestar Psicológico y Apoyo Social en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(3), 6064-6077. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18241
- Declaración de Helsinki- Worl Medical Association. (2013). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos-WMA-The World Medical Association*. <https://www.wma.net/es/policies->
- Fernández Aragón, S., Cáceres Rivera, D., y Manrique-Anaya, Y. (2020). Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. *Diversitas: Perspectivas En Psicología*, 16(1), 55-64. <https://doi.org/10.15332/22563067.5541>
- Gallardo Peralta, L., Díaz Araya, P., Mamani Mamani, M., Ramírez Arángüiz, N., Zambrano Huanca, E. (2021). Calidad de vida en personas mayores de entornos rurales: diferencias entre hombres y mujeres. *Ciencia y Enfermería*, 27 (33), 1-11. <https://doi.org/10.29393/CE27-33CVLE50033>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- Iraizoz Barrios, A., Santos Luna, J., García Mir, V., Brito Sosa, G., Jaramillo Simbaña, R., León García, G., Solorzano Solorzano, S., y Rodríguez Delgado., I. (2022). El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(3), 1-15. <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1934>
- Jamovi (2025). *Jamovi* (Version 2.7) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.
- Jiang, N., Ye, H., Zhao, X., y Zhang, Y. (2025). The Association Between Social Support and the Quality of Life of Older Adults in China: The Mediating Effect of Loneliness. *Experimental Aging Research*, 51(2), 232–246. <https://doi.org/10.1080/0361073X.2024.2376966>
- Jiménez-Hernández, E., Mendoza-Chávez, Y., Moctezuma-Bautista, S., Vélez-Díaz, G., Cano-Estrada, A. (2022). Relación entre el apoyo social percibido y la depresión en adultos mayores con asistencia en centro gerontológico. *Gerokomos*, 33(4), 230–233. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (2019). *Suplemento del Registro Oficial No. 484, 9 de Mayo 2019*. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Lizcano Cardona, D., Cardona Arango, D., Segura Cardona, A., Agudelo Cifuentes, M., y Muñoz Rodríguez, D. (2020). Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. 2016. *Revista CES Psicología*, 13(2), 144–165. <https://doi.org/10.21615/CESP.13.2.10>
- Lojano-Sigcha, R., y Sánchez-Chavarria, S. (2025). Dependencia funcional en el adulto mayor de la Parroquia Guasuntos, Cantón Alausí. *FACSALUD-UNEMI*, 9(16), 123–130. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol9iss16.2025pp123-130p>
- Marín Cipriano, C. (2024). Adultos mayores con enfermedades crónicas: percepción de calidad de vida, resiliencia y apoyo social en pandemia. *Avances En Psicología*, 32(1), 1–11. <https://doi.org/10.33539/AVPSICOL.2024.V32N1.3162>
- Martínez Girón, N. (2024). *Calidad de vida percibida en adultos mayores de zonas rurales de Huancavelica* [Tesis de Pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. <https://repositorio.usil.edu.pe/items/4342343a-3c1d-4734-9b3f-9cdd1491bc4f>
- Mirales Alonso, M., Salazar Barajas, M., Guerra Ordóñez, J., Ávila Alpirez, H. Silva Fhon, J., y Duran-Badillo, T. (2022). Calidad de vida relacionada con dependencia funcional, funcionamiento familiar y apoyo social en adultos mayores. *Revista Da Escola de*

- Enfermagem Da USP*, 56 (1), e20210482. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0482EN>
- Organización Mundial de Salud. (2005). *WHOQOL - Medición de la calidad de vida*. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030)*. <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
- Ortega Gutiérrez, A., Quinche Suquilanda, A., Moreno Ortega, E., y Alvarez Roman, L. (2018). Validación del test Whoqol-old para determinar la calidad de vida en los adultos mayores de centros geriátricos de la Ciudad de Loja-Ecuador, 2018. *Revista Produciencia*. 5(16), 23–30 <https://revistamedica.com/validacion-test-whoqol-old-calidad-de-vida/>
- Ortega Rabí, Y., Díaz Pita, G., Pérez Martín, M., Vilaú Díaz, J., y Azcuy Pérez, M. (2022). Evaluación del apoyo social en el adulto mayor. *Revista de ciencias médicas de Pinar del Río*, 26(6), 1-11. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000600013
- Quiroga-Sanzana, C., Moyano-Sepúlveda, C., Parra-Monje, G. y Díaz-Bravo, M. (2022). Percepción de apoyo social y calidad de vida: La visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020. Prospectiva. *Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 1(33), 57-74. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i33.11544>
- Zheng, X., Xue, Y., Dong, F., Shi, L., Xiao, S., Zhang, J., Xue, B., Qian, Y., Zhu, H., Man, Q., y Zhang, C. (2022). The association between health-promoting-lifestyles, and socioeconomic, family relationships, social support, health-related quality of life among older adults in China: A cross sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 20(1), 15-27. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01968-0>