

## Impacto de los sistemas de protección social en la calidad de vida del adulto mayor

Impact of social protection systems on the quality of life of older adults

Impacto dos sistemas de proteção social na qualidade de vida dos idosos

Herrera Acosta, Carlos Ernesto  
Universidad Nacional de Chimborazo  
[ceherrera@unach.edu.ec](mailto:ceherrera@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-1446-9788>



Leiva Basantes, Emily Anahi  
Universidad Nacional de Chimborazo  
[emily.leiva@unach.edu.ec](mailto:emily.leiva@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0008-7680-1214>



Samaniego Sánchez, Domenica Jarlene  
Universidad Nacional de Chimborazo  
[domenica.samaniego@uanch.edu.ec](mailto:domenica.samaniego@uanch.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0000-6427-990X>



Valle Padilla, Yumara Fernanda  
Universidad Nacional de Chimborazo  
[yumara.valle@unach.edu.ec](mailto:yumara.valle@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0008-7040-6889>



DOI / URL: <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v7/n1/1563>

### Como citar:

Herrera Acosta, C. E., Leiva Basantes, E. A., Samaniego Sánchez, D. J., & Valle Padilla, Y. F. (2026). Impacto de los sistemas de protección social en la calidad de vida del adulto mayor. *Código Científico Revista De Investigación*, 7(1), 2582–2598.

**Recibido:** 26/05/2026

**Aceptado:** 22/06/2026

**Publicado:** 30/06/2026

## Resumen

El envejecimiento de la población hoy en día solicita una revisión exhaustiva de la efectividad de las políticas de protección social. Esta investigación analiza el impacto de estos sistemas en la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al “Club Renacer del Hospital Geriátrico Bolívar Arguello”. Se empleó un enfoque mixto, integrando un análisis documental con una encuesta adaptada de los instrumentos estandarizados WHOQOL-OLD y SABE, aplicado a una muestra de 53 participantes. Los hallazgos muestran que hay una brecha entre la normativa y la realidad de los adultos mayores. En ese sentido, el bienestar emocional se percibió como positivo gracias a las redes de apoyo comunitario, las dimensiones de economía y salud obtuvieron una cuantificación por debajo del nivel medio. Esto es un claro indicativo de que, a pesar de las robustas garantías constitucionales, la norma junto con las estrategias no posee la probidad para hacer frente las limitaciones que son de carácter estructural. Es por eso, que se necesita la evolución del modelo de gestión de asistencia, ya que, si no tiene la capacidad de trascender la norma declaratoria, esta no podrá transformar las políticas públicas en mejoras tangibles de la calidad de vida de los adultos mayores.

**Palabras clave:** constitucional, envejecimiento, adulto mayor, políticas públicas, calidad de vida.

## Abstract

The aging population today demands a thorough review of the effectiveness of social protection policies. This research analyzes the impact of these systems on the quality of life of older adults belonging to the "Renacer Club of the Bolívar Arguello Geriatric Hospital." A mixed-methods approach was used, integrating a documentary analysis with a survey adapted from the standardized WHOQOL-OLD and SABE instruments, applied to a sample of 53 participants. The findings show a gap between the regulations and the reality of older adults. In this sense, emotional well-being was perceived as positive thanks to community support networks, while the economic and health dimensions scored below the average. This is a clear indication that, despite robust constitutional guarantees, the regulations and strategies lack the necessary integrity to address structural limitations. That is why the assistance management model needs to evolve, because if it cannot transcend the declaratory norm, it will not be able to transform public policies into tangible improvements in the quality of life of older adults.

**Keywords:** constitutional, aging, older adult, public policies, quality of life.

## Resumo

O envelhecimento da população exige, atualmente, uma revisão aprofundada da eficácia das políticas de proteção social. Esta investigação analisa o impacto destes sistemas na qualidade de vida dos idosos pertencentes ao «Clube Renacer do Hospital Geriátrico Bolívar Arguello». Foi utilizada uma abordagem de métodos mistos, integrando uma análise documental com um inquérito adaptado dos instrumentos padronizados WHOQOL-OLD e SABE, aplicado a uma amostra de 53 participantes. Os resultados revelam uma discrepância entre a regulamentação e a realidade dos idosos. Neste sentido, o bem-estar emocional foi percebido como positivo graças às redes de apoio comunitário, enquanto as dimensões económica e de saúde obtiveram pontuações abaixo da média. Trata-se de uma indicação clara de que, apesar das sólidas garantias constitucionais, a regulamentação e as estratégias carecem da integridade necessária para fazer face às limitações estruturais. É por isso que o modelo de gestão da assistência precisa de evoluir, pois, se não conseguir transcender a norma declaratória, não será capaz de transformar as políticas públicas em melhorias tangíveis na qualidade de vida dos idosos.

**Palavras-chave:** constitucional, envelhecimento, idosos, políticas públicas, qualidade de vida.

## **Introducción**

El envejecimiento de la población en la actualidad es uno de los principales problemas que afrontan las naciones alrededor del mundo. Según estimaciones de la Organización de las Naciones Unidas (2026) la población mundial seguirá creciendo durante los próximos 50 a 60 años, alcanzando un máximo de 10.800 millones de personas, en contraste a los 8.200 millones contabilizados en el 2024. En ese sentido, se prevé que a finales de 2070 las personas que poseen 65 años o más alcancen los 2.200 millones de habitantes e inclusive supere a la población de menores de 18 años Organización de las Naciones Unidas, 2026, párr. 4).

A nivel de América Latina y el Caribe, el envejecimiento de la población sucede con un curioso comportamiento. Según la Organización de las Naciones Unidas (2015) la población de 60 años o más en la región pasara de 76 millones en 2017 a 147 millones en 2037, y a su vez, estima que para el 2060 esta sea el 30% de, total de habitantes, en contraste al 12% registrado en el año 2015. Lamentablemente, el proceso de envejecimiento de la población posee un fuerte nexo con la dependencia, donde las personas adultas mayores pueden necesitar de los cuidados de otras personas debido a enfermedades, perdida de independencia fruto del degradamiento corporal y mental (Forttes-Valdivia, 2020), un claro ejemplo de esto es que las enfermedades más comunes son la hipertensión arterial, diabetes, Parkinson, artritis, entre otros.

A nivel país, el escenario no cambia con respecto a la región. Según el Ministerio de Desarrollo Humano (2013) señala que, el 45% de la población adulta mayor se encontraba en condiciones de pobreza por necesidades básicas insatisfechas, donde el 26% tenía acceso a una pensión jubilar, el 22% no tenía ninguna prestación y el 52% recibía una prestación de asistencia pero de carácter no contributiva (Sánchez, 2015, p. 132).

En aras de hacer frente a esta situación, el gobierno, lleva a cabo políticas públicas para la protección de la población adulta mayor, misma que gira alrededor de 3 ejes que son:

atención y cuidado, inclusión y participación social, así como protección social (Casalí et al., 2024). Adicionalmente, el programa *Mis Mejores Años* entrega de forma mensual 100 dólares, y está dirigida a personas adultas mayores que se hallan en condiciones adversas según lo evaluado por Registro Social.

Ahora bien, es preciso tener presente que pese a los esfuerzos el diferencial de la esperanza de vida entre hombres y mujeres es considerable. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2021) existe una brecha de 5,7 año; esto sucede debido a que según las proyecciones las mujeres en el periodo 2020-2025 vivirán 80,5, mientras que, los hombres 74,3 años. No obstante, este diferencial suele estar matizado por la presencia de necesidades que no logran ser absueltas a lo largo de los años.

Bajo este argumento, los resultados de la evidencia empírica que aborden el tópico son muy escasos, muestra de aquello es que, Pescarini et al. (2025) al realizar su análisis indica que en Ecuador no existe evidencia sobre los impactos de la protección social. En consecuencia, la ausencia de investigaciones es alarmante, teniendo presente que la calidad de vida es un constructo de diferentes dimensiones. Al respecto, Teoli y Bhardwaj (2023) indican que “la calidad de vida es un concepto que busca reflejar el bienestar o un individuo, abarcando tantos los aspectos positivos como negativos de su existencia en un momento determinado” (p.1). Algunas de las dimensiones que han sido propuestas en la literatura son el bienestar material, bienestar emocional, bienestar físico, desarrollo personal, relaciones interpersonales derechos (Schalock y Verdugo, 2002 como se citó en Suárez-Caicedo et al., 2022).

A lo indicado en el acápite anterior, es necesario tomar en cuenta que el fenómeno del edadismo, el cual se conceptualiza como el proceso que se realiza debido a la edad de las personas (Langmann, 2023), sumado a que al menos de la población mundial discrimina a las personas adultas mayores, lo cual puede traer como consecuencias explícitas e implícitas relacionadas con estado de salud física y mental, inaccesibilidad a servicios de salud, así como

exclusión de investigaciones científicas. Ante lo cual, evaluar la calidad de vida de este grupo no solamente necesita de indicadores objetivos, sino también de indicadores que considere percepciones subjetivas.

Llegados a este punto, la investigación tiene como objetivo analizar el impacto de los sistemas de protección social en la calidad de vida de los adultos mayores miembros del *Club Renacer del Hospital Geriátrico Bolívar Arguello*. En ese sentido, la pregunta que guía la investigación es: ¿En qué medida los actuales sistemas de protección social garantizan una mejora significativa en las dimensiones de salud, economía y bienestar emocional del adulto mayor?

Para dar respuesta a esta interrogante se emplea un enfoque mixto, donde en la fase cualitativa se realizará una encuesta adaptada de las encuestas WHOQOL-OLD y Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE). Mientras que, en la fase cualitativa se realizara un análisis documental. Es preciso tener en cuenta que la integración de las fases cualitativas y cuantitativas permitirá entender como factores sociales y psicológicos inciden en la relación de la protección social y la calidad de vida. Además, permitirá obtener información real, útil para la formulación de políticas públicas que guarden un nexo con la realidad de los adultos mayores.

## **Metodología**

El fin de la investigación es conocer la incidencia de los sistemas de protección social en la calidad de vida del adulto mayor. En ese sentido, el abordaje adopta un enfoque mixto, el cual admite entender el objeto de la investigación a través de la articulación de la evidencia empírica con la normativa.

### Tipo de Investigación

La investigación se clasifica como documental, no experimental, transversal y descriptiva analítica. Documental, debido a que se basa en el análisis de fuentes primarias; no experimental ya que, las variables no fueron manipuladas, permitiendo observar el caso en su estado natural. De la misma forma, es transversal por que la información fue recolectada en un solo instante temporal y, descriptiva analítica dado que, da a conocer las características de la calidad de vida y analiza las normas para poder entender su forma de aplicación.

#### Métodos de Investigación Jurídica

En la investigación se aplicaron el método analítico-sintético, comparativo y dogmático-jurídico. En tal sentido, aplica el método analítico-sintético, ya que agiliza el estudio de las leyes y la realidad del problema que está siendo investigado al permitir estudiar individualmente estos aspectos. Asimismo, aplica el método comparativo, porque este ayuda a contrastar lo que indican las leyes con la realidad que viven los adultos mayores, y, finalmente aplica el método dogmático jurídico, dado que este es útil para comprender y analizar la Constitución, así como demás normas y leyes que guardan relación con los derechos de los adultos mayores.

#### Población y Muestra

La población de la investigación estuvo constituida por 70 adultos mayores pertenecientes al “Club de Adultos Mayores Renacer del Hospital Geriátrico Bolívar Arguello”. En ese sentido, para determinar la muestra se aplicó la ecuación de poblaciones finitas indicada por Aguilar-Barojas (2006), considerando un nivel de confianza del 95% y un  $p$  y  $q$  de 0,5 y un nivel de precisión de 6,7% debido a que la población es pequeña. Cabe recalcar que el nivel de precisión es un valor que se estipula en función a los criterios del autor (Hernández Sampieri et al., 2014). Tras la aplicación de la ecuación, la muestra quedo conformada por 53 adultos mayores, quienes constituyeron las unidades de análisis sobre las cuales se aplicaron los instrumentos de recolección de información.

### Técnicas e Instrumentos de Investigación

Los instrumentos seleccionados para la investigación son el WHOQOL-OLD construido por la Organización Mundial de la Salud (2002), el cual es empleado para evaluar la calidad de vida desde diferentes dimensiones. De la misma forma se empleó la encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), formulada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2009). Además, es necesario indicar que los instrumentos mencionados fueron empleados para construir una adaptación mediante la selección de los apartados más relevantes, donde las 12 preguntas se agruparon en 3 dimensiones; las respuestas están en escala tipo Likert. Por otra parte, el desarrollo del apartado cualitativo, se lo realizó mediante la revisión documental y en análisis normativo.

### Técnicas de Análisis de Datos

El análisis cuantitativo se realizó mediante estadística descriptiva; mientras que, el análisis cualitativo se llevó a cabo por medio del análisis crítico, la clasificación de los temas en función a los hallazgos normativos y la interpretación jurídica.

### Consideraciones Éticas

La investigación protegió en todo el proceso la integridad de las personas que participaron. Se garantizó la discreción y el anonimato de la información personal. Además, se asegura que la información recogida tiene un uso exclusivamente académico.

## **Resultados**

### **Descripción del Perfil de la Muestra**

La muestra de la investigación son 53 adultos mayores pertenecientes al “Club Renacer del Hospital Geriátrico Bolívar Arguello”, mismo que fue constituido como una iniciativa de los pacientes de la casa de salud para mejorar su calidad de vida a través de la realización de

ejercicios y bailo terapia. En ese sentido, la Tabla 1, 2 y 3 proporcionan información del perfil general de los encuestados.

**Tabla 1**

*Género*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Masculino	20	37,7%
Femenino	33	62,3%
TOTAL	53	100%

*Nota:* (Autores, 2026).

Como se puede observar en la Tabla 1, la muestra obtenida del “Club Renacer del Hospital Geriátrico Bolívar Arguello”, está conformada 33 mujeres que equivalen al 62,3% de la muestra. Mientras que, los hombres son 20, equivalentes al 37,3% del total de la muestra. Por otro lado, la Tabla 2 muestran los rangos de edad de los encuestados. En ese sentido se puede mencionar que el 7,5% tiene una edad que va entre los 55 a los 64 años. Por otra parte, el 50,9% de los encuestados que se encuentran entre los 65 a 74 años. En tanto que, el 30,2% se hallan en los 75-84 años. Finalmente, el 11,3% de los encuestados posee más de 85 años.

**Tabla 2**

*Rango de Edad*

Rango	Frecuencia	Porcentaje (%)
55–64	4	7,5%
65–74	27	50,9%
75–84	16	30,2%
85+	6	11,3%
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

*Nota:* (Autores, 2026).

Finalmente, como se observa en la Tabla 3, el 41,5% del total de los adultos mayores se encuentra viudo/a. Mientras que, el 26,4% se encuentra casado/a. Por otra parte, el 15,1% se encuentra soltero y, tan solo 9,4%, 5,7%, y el 1,9% se encuentran divorciado, en unión libre y no registra, respectivamente. Cabe mencionar que, ante el número de personas viudas, lo indicado Instituto Nacional de Estadística y Censos (2021) es una situación real, ya que del total de personas viudas, 13 son género femenino y solo 9 del género masculino.

**Tabla 3***Estado Civil*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Casado/a	14	26,4%
Unión libre	3	5,7%
Soltero/a	8	15,1%
Viudo/a	22	41,5%
Divorciado/a	5	9,4%
No registra	1	1,9%
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Nota: (Autores, 2026).

**Resumen de la Percepción de la Calidad de Vida**

Antes de interpretar los datos de la Tabla 4, es preciso mencionar que esta tabla contiene únicamente el promedio por pregunta de las 3 dimensiones consideradas dentro de la investigación. Bajo este argumento se puede mencionar que, el promedio de las puntuaciones obtenidas en cada pregunta, permiten indicar que las personas adultas mayores no se encuentran satisfechas con el dinero que reciben para comprar cubrir la canasta básica, ni tampoco con la forma con la que el estado garantiza su seguridad económica. Por otra parte, en cuanto a los dos últimos apartados de esta dimensión, los adultos mayores señalan que mantienen una posición neutral.

Al abordar la dimensión de salud solo en la primera pregunta mantienen en promedio una posición neutral, mientras que; en el resto mantienen en promedio insatisfacción. Finalmente, al abordar la calidad de los resultados en promedio indican que se siente satisfechos en cuanto a la calidad de vida abordada desde la autonomía para realizar actividades, grupos de apoyo y el respeto que tiene la sociedad con ellos.

**Tabla 4***Calidad de Vida*

Cód.	Pregunta	Media
PS.1	El monto que recibe es suficiente para cubrir su canasta básica	2,3
PS.2	El Estado garantiza de forma eficaz su seguridad económica	2,6
PS.3	Sus ingresos le permiten vivir independientemente	3,02
PS.4	Considera estable la continuidad de los beneficios estatales	3,09
SA.1	Recibe gratuitamente todos los medicamentos recetados	2,74
SA.2	Los tiempos de espera respetan la atención prioritaria	2,85
SA.3	El sistema de salud cubre adecuadamente sus enfermedades	2,92
SA.4	Las instalaciones de salud son seguras y accesibles	3,23
BE.1	Conserva libertad para tomar decisiones sobre su vida	3,62
BE2	Está satisfecho con las actividades recreativas y comunitarias	3,96

BE.3	Cuenta con apoyo familiar y social sólido	3,68
BE.4	Se siente respetado y valorado por la sociedad	3,85

Nota: (Autores, 2026).

En función de los resultados que presenta la Tabla 4, las Ecuaciones 1, 2 y 3 realizan un promedio para obtener una puntuación promedio de cada dimensión.

$$PS = 2,3 + 2,6 + 3,02 + 3,09 = 2,75$$

$$SA = 2,74 + 2,85 + 2,92 + 3,23 = 2,93$$

$$BE = 3,62 + 3,96 + 3,68 + 3,85 = 3,77$$

Cada uno de estos puntajes promedio son transformados al índice normalizado 0-100 mediante el empleo de la Ecuación 4 propuesta por la Organización Mundial de la Salud (2020).

$$Escala_{0-100} = \frac{(Media - Valor Minimo) * 100}{4}$$

A continuación, la Tabla 5 muestra los resultados de cada dimensión tras la aplicación de la Ecuación 4.

**Tabla 5**  
*Escala (0-100)*

Dimensión	Media	Escala (0-100)
Economía	2,75	43,75
Salud	2,93	48,25
Bienestar Emocional	3,77	69,25
Índice Global de Calidad de Vida	3,15	53,75

Adaptado  
Nota: (Autores, 2026).

Los hallazgos que ilustran la Tabla 5 muestran con claridad que en la dimensión de economía y salud presentan puntuaciones que las se encuentran por debajo del umbral promedio, lo cual es un primer indicio de posibles contradicciones entre la calidad de vida y lo que establece la normativa del país. Por otra parte, la dimensión de bienestar emocional tiene una puntuación de 69,25, lo que demuestra que el entorno de apoyo del Club actúa como un soporte protector para los adultos mayores.

**Tabla 6**  
*Niveles de Calidad de vida*

Evaluación	Media
Alta	90-100
Media alta	80-90

---

Media	60-80
Media baja	45-60
Baja	<45

---

*Nota:* La tabla muestra los niveles de calidad de vida. Tomado de *Evaluación de la calidad de vida mediante la escala WHOQOL-BREF*, por Calispa Novoa y Castillo Chacón (2020) (Autores, 2026).

Finalmente, el índice Global de Calidad de Vida Adaptado, indica que pese la existencia de factores que tienden a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, los resultados de las dimensiones de economía y salud merman considerablemente la calidad de vida de los adultos mayores, permitiendo señalar que la calidad de vida es media baja según lo propuesto por (Calispa Novoa y Castillo Chacón (2020)

### **Análisis Normativo**

La comparación entre la realidad de los grupos de atención prioritaria con la normativa del país resulta de vital relevancia. A continuación, se expone el análisis crítico en 2 puntos.

- Garantías Constitucionales

La normativa del país establece garantías que deben ser cumplidas a carta cabal para todos los ciudadanos, en especial los grupos de atención prioritaria, que están compuestos por privados de libertad, adultos mayores, mujeres en estado de gestación, personas con discapacidad, personas con enfermedades catastróficas. La Constitución de la República del Ecuador (2008) en el artículo 36 señala que el estado está obligado inexcusablemente de proporcionar atención especializada en los ámbitos público y privado.

Esta protección no debería ser solamente declarativa, sino que el artículo 35 señala que las personas en condición de vulnerabilidad recibirán atención especializada; mientras que, el artículo 37, garantiza los derechos, incluyendo el acceso a salud gratuita, participación social, entre otros. Desde esta perspectiva constitucional, el estado tiene la obligación de articular política que permitan que cada uno de los miembros de los grupos de atención prioritaria sean atendidos de manera adecuada; caso particular de los adultos mayores, que posean una vejez digna, activa y libre.

- Comparación de la Norma con la Realidad Empírica

En el instante de comparar la articulación de la constitución con los hallazgos de la investigación realizada en le “*Club Renacer del Hospital Geriátrico Bolívar Arguello*”, se hace evidente las brechas estructurales. En ese sentido, la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019) y el Reglamento de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2020) son las encargadas del diseño de mecanismos para asegurar la inclusión económica y el acceso preferencial a servicios como la salud; no obstante los hallazgos realizados en la investigación contrastan con las garantías que ofrecen.

Las dimensiones de economía y salud presentan un puntaje de 43,75 y 48,25 en la escala (0-100) se sitúan por debajo del umbral promedio. Esta discrepancia es delicada, dado que, las normas a través de los instrumentos técnicos, como la Norma Técnica de Población Adulta Mayor (2014), estipula requisitos de atención y protección, que en la práctica, no tienen la capacidad de hacer frente las privaciones económicas y de salud de los adultos mayores, mostrando de esta manera, una omisión en la práctica de la ley.

## Discusión

La investigación realizada tuvo como fin analizar la incidencia de los sistemas de protección social en la calidad de vida de los adultos mayores, a través del examen a la brecha presente entre el marco normativo del país y la realidad percibida de los adultos mayores del “*Club Renacer del Hospital Geriátrico Bolívar Arguello*”. En ese sentido, hay que tener presente que el estado deplorable en el que las dimensiones económicas y de salud, reflejado en los puntajes de la escala (0-100), muestra la limitación de carácter estructural que tiende a frenar la efectividad de las políticas.

Muestra de aquello es, la Norma Técnica de Población Adulta Mayor (2014) si bien da indicaciones para la protección de los adultos mayores, los resultados comprueban una omisión

en la praxis que sobrepasa el diseño normativo. Esta incapacidad no es un hecho aislado, sino que guarda relación con el punto de vista de Sánchez (2015), quien afirma que el sistema de pensiones y de protección en el país no posee una táctica estructural que tenga la capacidad de integrar a los sectores más desprotegidos, ante lo cual, la brecha observada sugiere que el estado a través de las leyes y normas no puede articular los mecanismos para transformar lo estipulado en condiciones palpables de un mejoramiento de la calidad de vida.

Al hablar de bienestar emocional y percepción de apoyo, los resultados señalan que en cierto punto el estado ha dejado de lado la responsabilidad del cuidado hacia el núcleo de la sociedad, que es la familia. Según Medina (2021) existe una construcción social que imagina la corresponsabilidad, pero en la praxis pone toda la carga del cuidado en el entorno de las familias, dejando al Estado con un papel insignificante. Este resultado, coincide con el movimiento descrito por González et al. (2021), los cuales señalan que, el apoyo familiar es clave, pero la ausencia de diversificación de fuentes de apoyo afuera de la familia, tiende a frenar la incidencia positiva en la calidad de vida.

Por otra parte, al contrastar los resultados con la literatura empírica del mundo, se observa diferencias que son difíciles de ocultar. Autores como Xia et al. (2024) y Liu et al. (2024), señalan que los sistemas de pensiones sociales posee un impacto estadísticamente significativo y positivo en la felicidad y el funcionamiento físico; este resultado contrasta con los participantes del club, más allá de los métodos empleados en las investigaciones. Esta contradicción, se podría explicar por los modelos de bienestar implementados, pudiendo observarse claramente que mientras en determinadas regiones del mundo mejoran las condiciones de vida y por ende, la calidad de vida (Pak, 2020); en otros países como el Ecuador, la protección social se ve seriamente afectada por problemas de índole estructural y de aplicación de normas poco eficientes (Sánchez, 2015).

De la misma forma, abordajes recientes como la de Requenes-Reyes et al. (2025) señalan que mecanismos específicos como la devolución del IVA, son una estrategia clave; no obstante, este tipo de medidas por si solas no son suficientes para alcanzar la mejora de la calidad de vida, teniendo en cuenta que esta es multidimensional.

Es preciso tener en cuenta que, desde un punto de vista teórico, este análisis valida la tesis de que la protección social no es un simple concepto, sino que, si no posee articulación adecuada se transforma en un mecanismo alegórico. Además, los hallazgos sugieren la realización de normas que tengan la capacidad de responder de manera eficiente las realidades de los adultos mayores.

## **Conclusión**

Antes de indicar algunas de las conclusiones a las que se ha llegado, es preciso tener en cuenta que la articulación entre normativas y realidad es clave para el desarrollo de los grupos de atención prioritaria, ya que, sin esta la norma solo se transforma en un mero formalismo que no posee la capacidad de incidir de manera real. En función a este preámbulo se puede concluir que:

No existe una conexión real entre las garantías constitucionales de protección social y las condiciones de vida de los adultos mayores analizados. En este punto, el caso no es un hecho aislado, ya que varios autores señalan que los mecanismos implementados no tienen la capacidad de generar cambios en la realidad; sumado a que, la normativa que se encuentra vigente es muy robusta en estructura, carece de instrumentos que permitan y faciliten la aplicación de leyes y normas.

Los bajos puntajes en la dimensión de economía y salud confirman que el actual sistema de pensiones no tiene la capacidad ni siquiera de cubrir necesidades promedio.

La profunda desconexión de lo plantado por la norma y lo hallado en el campo sugieren la necesidad imperiosa de evolucionar el modelo de asistencia social que se encuentra vigente, donde la norma pueda pasar del formalismo y supuesta asistencia, hacia un modelo de acción eficaz coadyuvado por estrategias de índole estructural que tengan la capacidad de abordar las causas de manera directa.

### Referencias bibliográficas

- Aguilar-Barojas, S. (2006). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(1-2), Article 1-2. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>
- Asamblea Constituyente de Montecristi. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/4083>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2019). *LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES* [Ley]. [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento\\_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf)
- Calispa Novoa, C. G., & Castillo Chacón, J. M. (2020). *Evaluación de la calidad de vida mediante la escala WHOQOLBREF en personas con amputación en la Fundación Hermano Miguel en el período octubre 2019—febrero 2020*. <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/www.dspace.uce.edu.ec>
- Casalí, P., Guzmán, W., Jaramillo, D., & Vallejo, F. (2024). *La seguridad económica de las personas adultas mayores en Ecuador: Impacto de las prestaciones económicas de protección social en la tasa de pobreza* [Informe]. Organización Internacional del Trabajo. <https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-08/Estudio%20SEPAM%20%20Ecuador.pdf>
- Forttes-Valdivia, P. (2020). *Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador* [Notas Técnicas]. <https://publications.iadb.org/es/envejecimiento-y-atencion-la-dependencia-en-ecuador>
- González, A., Acuña, M. del R., & Loredó, D. (2021). Impact of Social Support on Quality of Life in a Sample of Older Adults in Potosi Impacto del Apoyo Social en la Calidad de Vida en una Muestra de Adultos Mayores Potosinos. *Mexican Bioethics Review ICSa*, (3). <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/MBR/article/download/6383/8270>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2021). *Proyecciones de la Esperanza de Vida* [Informe]. <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp->

<content/uploads/downloads/2021/11/ESPERANZA-DE-VIDA-AL-NACER.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2009). *Encuesta de Salud, Bienestar del Adulto Mayor*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-de-salud-bienestar-del-adulto-mayor/>
- Langmann, E. (2023). Vulnerability, ageism, and health: Is it helpful to label older adults as a vulnerable group in health care? *Medicine, Health Care, and Philosophy*, 26(1), 133-142. <https://doi.org/10.1007/s11019-022-10129-5>
- Liu, S., He, H., & Gao, H. (2024). The effect of social pension on health-related quality of life of the rural older people: A panel study from China. *BMC Geriatrics*, 24(1), 291. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04880-y>
- Lopez-Mallama, O. M., Lemos-Muñoz, A. J., & Córdova-Ardila, Y. P. (2023). Protección Social en la Región Caribe de Colombia: una Mirada desde la Equidad en 2021. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(3), 13–24. <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v3/n3/70>
- Medina, C. (2021). *Arxiu d'Etnografia De Catalunya*, 22, 175-209. <https://revistes.urv.cat/index.php/aec/issue/view/251/115>
- Ministerio de Desarrollo Humano. (2013). *Dirección Población Adulta Mayor – Ministerio de Desarrollo Humano* [Gubernamental]. <https://www.desarrollohumano.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2014). *Norma Técnica Población Adulta Mayor*. <https://www.desarrollohumano.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>
- Moreno, L. (2020). *REGLAMENTO GENERAL LEY ORGANICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES*. [https://www.regulacionagua.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/reglamento\\_lopam0382842001601663401.pdf](https://www.regulacionagua.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/reglamento_lopam0382842001601663401.pdf)
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *The World Population Prospects: 2015 Revision* | Naciones Unidas. United Nations. United Nations. <https://www.un.org/es/desa/world-population-prospects-2015-revision>
- Organización de las Naciones Unidas. (2026). *Envejecimiento* | Naciones Unidas. United Nations. United Nations. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *WHOQOL - Measuring Quality of Life* | The World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *WHOQOL-OLD MANUAL* [Manual]. [https://www.ufrgs.br/qualidep/images/Whoqol-OLD/WHOQOL-OLD\\_manual\\_Ingles.pdf](https://www.ufrgs.br/qualidep/images/Whoqol-OLD/WHOQOL-OLD_manual_Ingles.pdf)
- Pak, T.-Y. (2020). Social protection for happiness? The impact of social pension reform on subjective well-being of the Korean elderly. *Journal of Policy Modeling*, 42(2), 349-366. <https://doi.org/10.1016/j.jpmod.2019.12.001>
- Pescarini, J. M., Moncayo, A. L., Guimarães, J. M. N., Dias, F. S., Ruiz, R., Silva, S. A. G. da, Casais, G., Shimonovich, M., Wells, V., Campbell, M., Barreto, M. L., Katikireddi, S.

- V., Matta, G., Craig, P., & on behalf of the Global Health Research Unit on the Social and, E. D. of H. I. (SEDHI). (2025). Implementation and effects of social protection programs for children, older adults, and people with disabilities in Brazil and Ecuador: A scoping review. *PLOS Global Public Health*, 5(10), e0005281. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0005281>
- Requenes-Reyes, E. E., Moreno-Narváez, V. P., & Reyes-Cárdenas, N. A. (2025). Relación entre la devolución del IVA y la calidad de vida de los adultos mayores. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 8(2), 53-65. <https://doi.org/10.62452/7tafyy50>
- Sánchez, J. (2015). Sistemas de protección social para adultos mayores en América Latina: Agenda pendiente en el sistema de pensiones en Ecuador. *Revista Economía*, 67(106), 121-143. <https://doi.org/10.29166/economia.v67i106.2013>
- Suárez-Caicedo, N., Alejandro, A. H. S., Gabriel, R. C. E., & Katherine, R. A. 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. *Rev Med Vozandes*, 33(1), 61-68. <https://doi.org/10.48018/rmv.v33.i1.6>
- Teoli, D., & Bhardwaj, A. (2023). Quality Of Life. En *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/>
- Xia, Y., Wang, G., & Yang, F. (2024). A nationwide study of the impact of social quality factors on life satisfaction among older adults in rural China. *Scientific Reports*, 14(1), 11614. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-61398-4>