ISSN: 2806-5697
Vol. 6 – Núm. E2 / 2025

Envejecimiento saludable y calidad de vida en el adulto mayor del Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno

Healthy aging and quality of life in older adults at the Matilde Huerta Centeno Gerontology Center

Envelhecimento saudável e qualidade de vida em idosos no Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno

Barcia-Murillo, Kenia Vanessa
Instituto Superior Tecnológico Portoviejo Con Condición Superior Universitario
kenia.barcia@itsup.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-8289-4380

Zambrano-Santos, Roberto Olmedo
Instituto Superior Tecnológico Portoviejo Con Condición Superior Universitario
roberth.zambrano.canciller@itsup.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-4072-4738

DOI / URL: https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v6/nE2/1054

Como citar:

Barcia-Murillo, K. V., & Zambrano-Santos, R. O. (2025). Envejecimiento saludable y calidad de vida en el adulto mayor del Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno. *Código Científico Revista De Investigación, 6*(E2), 916–933.

Recibido: 03/09/2025 **Aceptado**: 17/09/2025 **Publicado**: 30/09/2025

Resumen
Uno de los retos más importantes del siglo XXI es el envejecimiento de la población, caracterizado por el aumento global de mayores de 65 años. Se realizó un estudio no experimental, transversal y descriptivo-correlacional con enfoque cuantitativo en una población de 54 adultos mayores que acuden al Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno, respetando criterios de inclusión y exclusión. Entre los resultados, los pacientes no presentaron problemas para llevar a cabo actividades de la vida diaria y realizan ejercicio cotidianamente. En el componente emotivo, se presentó una igualdad entre felicidad, neutralidad y ausencia de depresión. Respecto a condiciones sociales, los porcentajes en participación en actividades grupales fueron favorables ya que ningún paciente expreso no formar parte de las mismas. En cuanto al nivel de calidad de vida, los participantes mostraron estar muy satisfechos con la atención recibida y pocos totalmente satisfechos con las condiciones para un envejecimiento saludable. Se destacaron como factores relacionados con el envejecimiento saludable la realización de actividad física, la participación en actividades grupales y la estabilidad emocional. Finalmente, se identificaron indicadores de envejecimiento saludable dados por la interacción de factores físicos, emocionales y sociales.

Palabras clave: ancianos, bienestar integral, salud emocional, condiciones de vida, funcionalidad física.

Abstract
One of the most important challenges of the 21st century is the aging of the population, characterized by the global increase in people over 65 years of age. A non-experimental, cross-sectional and descriptive-correlational study with a quantitative approach was carried out in a population of 54 older adults who attend the Matilde Huerta Centeno Gerontological Center, respecting inclusion and exclusion criteria. Among the results, the patients did not have problems carrying out activities of daily living and exercised daily. In the emotional component, there was equality between happiness, neutrality and absence of depression. Regarding social conditions, the percentages of participation in group activities were favorable since no patient expressed not being part of them. Regarding the level of quality of life, the participants showed that they were very satisfied with the care received and few were completely satisfied with the conditions for healthy aging. The performance of physical activity, participation in group activities and emotional stability were highlighted as factors related to healthy aging. Finally, indicators of healthy aging were identified given by the interaction of physical, emotional and social factors.
Keywords: elderly, comprehensive well-being, emotional health, living conditions, physical functionality.

Resumo
Um dos desafios mais importantes do século XXI é o envelhecimento da população, caracterizado pelo aumento global de pessoas com mais de 65 anos de idade. Foi realizado um estudo não experimental, transversal e descritivo-correlacional com abordagem quantitativa numa população de 54 idosos que frequentam o Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Entre os resultados, os pacientes não apresentavam problemas para realizar atividades da vida diária e praticavam exercícios diariamente. No componente emocional, houve igualdade entre felicidade, neutralidade e ausência de depressão. Em relação às condições sociais, as percentagens de participação em atividades em grupo foram favoráveis, uma vez que nenhum paciente expressou não fazer parte

delas. Em relação ao nível de qualidade de vida, os participantes mostraram-se muito satisfeitos com os cuidados recebidos e poucos estavam completamente satisfeitos com as condições para um envelhecimento saudável. A prática de atividade física, a participação em atividades em grupo e a estabilidade emocional foram destacadas como fatores relacionados ao envelhecimento saudável. Por fim, foram identificados indicadores de envelhecimento saudável dados pela interação de fatores físicos, emocionais e sociais.
Palavras-chave: idosos, bem-estar integral, saúde emocional, condições de vida, funcionalidade física.

Introducción

Uno de los retos más importantes a los que nos enfrentamos en el siglo XXI es el envejecimiento de la población, que se caracteriza por el exponencial aumento a escala global de mayores de 65 años. Este proceso de transición demográfica viene determinado por el incremento de la esperanza de vida y la reducción de las tasas de natalidad que va a conllevar nuevas necesidades en términos de demanda a los sistemas de salud, de seguridad social y de servicios sociosanitarios (Favela Ocaño & Castro Vásquez, 2024). De este modo, el envejecimiento saludable es un concepto más amplio que el de ausencia de enfermedad pues se basa en preservar la capacidad funcional, la autonomía y calidad de vida en el proceso de envejecimiento (Robledo Marín y otros, 2022).

El envejecimiento no saludable se convierte en enfermedad crónica no transmisible, deterioro funcional precoz, dependencia para las actividades básicas de la vida diaria y baja participación social significativa. La diversidad de amenazas que se presentan sobre los ancianos dibuja un complejo cuadro de vulnerabilidades que abarca la fragilidad física, el deterioro cognitivo, las múltiples comorbilidades, la polifarmacia y la elevada probabilidad de ser ingresados en centros de salud y de asistencia médica (Su y otros, 2024). La ausencia de programas de promoción del envejecimiento saludable, conduce al deterioro y a una mala calidad de vida, generando presión en los sistemas de salud. En este contexto, se requiere un abordaje multidisciplinario e intersectorial, centrado en la prevención, el abordaje integral y favorable para el envejecimiento activo (Belachew y otros, 2024).

A nivel global, más de mil millones de personas en el mundo tienen 60 años o más, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos, constituyendo una realidad que ha llevado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a proclamar la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 (Organización Mundial de la Salud, 2025). Se estima que la población mundial mayor de 60 años se duplicará para 2050, hasta alcanzar unos 2,1 miles de millones, y su crecimiento será más acelerado en los países en desarrollo. Los países desarrollados han realizado importantes avances en la aplicación de políticas de envejecimiento activo, pero todavía existen inequidades en el acceso a servicios de salud especializados y promoción del bienestar (Organización Mundial de la Salud, 2025).

La transición de ser una sociedad joven, en el año 2021, a una sociedad adulta joven, para pasar a ser una sociedad envejecida en el año 2053, cuando el volumen de la población de 60 y más años excederá en número a todos los demás grupos de edad, es la perspectiva demográfica en el corto plazo en América Latina y el Caribe (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2025). Varios de los países de la región no cuentan con políticas de envejecimiento saludable integrales, los servicios de salud están fragmentados y la formación profesional es escasa, tal como lo ha señalizado la (Organización Panamericana de la Salud, 2025). Diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, demencias y otras similares constituyen las principales causas de morbimortalidad de la población adulta mayor de la región indicadas como crónicas no transmisibles (Organización Panamericana de la Salud, 2025).

En Ecuador, la población mayor a 65 años de edad se cuantifica en 1.049.824 habitantes y representa el 6,5% del total de la población, los cuales se triplicarán para el 2054 según proyecciones del Instituto Nacional de Estadística y Censos (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2025). La población ecuatoriana tiende a envejecer, pues la edad media que era de 23 años en 1950 y de 26 en 2001 alcanzará los 40,8 años en el 2050. En un país en

desarrollo y con escasos recursos de salud y protección social, como el nuestro, esta transición demográfica acelerada implica también algunos desafíos (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2025). En efecto, constan las desigualdades geográficas, pues Loja es la provincia con mayor índice de vejez del país 11.9% y continúan Bolívar, Cañar, Chimborazo (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2025).

La investigación de envejecimiento saludable y calidad de vida en el adulto mayor del Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno justifica la necesidad prioritaria de producir evidencia científica que contribuya a guiar las políticas públicas y los programas de intervención ante la veloz transición demográfica que vive Ecuador. La creciente población proyectada de adultos mayores debe abordarse con un enfoque de integralidad basado en evidencia que optimice los recursos y maximice el impacto de la salud de las intervenciones. Existen antecedentes en la literatura científica internacional que avalan que intervenciones multidisciplinarias de promoción del envejecimiento activo y saludable son costo-efectivas, previniendo dependencia funcional, hospitalizaciones innecesarias, y mejorando la calidad de vida (Adán Martínez y otros, 2024; Carrillo Sierra y otros, 2020).

El propósito primordial de este estudio es el análisis de los determinantes del envejecimiento saludable y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores en Ecuador, para poder generar evidencia científica que oriente el diseño de políticas públicas, programas de intervención y modelos de atención integrales y exitosos. En ella se pretende describir el perfil multidimensional del envejecimiento en la población para poder determinar qué aspectos y factores de riesgo se relacionan con la capacidad funcional, autonomía y bienestar en el proceso de envejecimiento.

El objetivo general de la investigación se enfoca en analizar la relación entre el envejecimiento saludable y la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno, durante el período de junio a agosto de 2025. Por otro lado, los

objetivos específicos que serán llevados a cabo en la investigación son describir las condiciones físicas, emocionales y sociales asociadas al envejecimiento saludable en los adultos mayores del centro; evaluar el nivel de calidad de vida percibido por los adultos mayores del Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno; identificar factores que influyen en el envejecimiento saludable dentro de la población estudiada y por ultimo determinar la relación existente entre los indicadores de envejecimiento saludable y los niveles de calidad de vida.

Metodología

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo porque se caracteriza por la recolección y el análisis de datos numéricos que describen posibles relaciones entre las variables envejecimiento saludable y calidad de vida en adultos mayores. Se llevo a cabo un diseño no experimental de tipo transversal y descriptivo-correlacional, con una población que estará integrada por 54 adultos mayores que acuden de manera diaria al Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilística por conveniencia.

Los criterios de inclusión de la investigación son: Tener más de 60 años, asistir activamente al Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno y aceptar voluntariamente participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado. Por otro lado, los criterios de exclusión son: Adultos mayores que no formen parte del Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno y que padezcan de deterioro cognitivo diagnosticado.

Para la recolección de datos se utilizarán dos instrumentos estandarizados y validados: El cuestionario WHOQOL-OLD, propuesto por la OMS para medir la calidad de vida en adultos mayores. Una escala sobre envejecimiento saludable, adaptada a partir de los lineamientos de la OMS que evalúe aspectos físicos, mentales y sociales. La aplicación de los

instrumentos se realizará presencialmente, con la ayuda del personal del centro bajo los principios éticos de confidencialidad, respeto y voluntariedad.

Los datos registrados serán transferidos a Excel o a SPSS, donde serán organizados y procesados. Para la determinación del vínculo entre variables se utilizarán estadísticas descriptivas tales como frecuencias, promedios, desviación estándar, y estadísticas correlacionales como el coeficiente de correlación de Pearson. El estudio será llevado a cabo desde el 19 de julio de 2025 hasta el 06 de agosto de 2025, fechas en las cuales se contempla la planificación, recolección de datos, análisis e informe final del estudio.

Resultados

A 54 adultos mayores del Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno se les aplicó una encuesta con el objetivo de determinar las condiciones físicas, emocionales y sociales de un envejecimiento saludable, así como medir la calidad de vida percibida en este grupo poblacional. Del mismo modo, se trató de reconocer los factores que intervienen en el envejecimiento saludable y la relación que existe entre este tipo de indicadores y los niveles de calidad de vida reportados por los participantes.

Tabla 1

Edad y sexo

Edad/Sexo	Masculino	Femenino	Total
60 – 69	0	3	3
70 – 79	5	20	25
80 – 89	9	10	19
90 – 99	2	5	7
Total	**16**	**38**	**54**

Nota: Encuesta a adultos mayores del C.G.M.H.C (Autores, 2025).

Se observa una clara comunidad gerontológica femenina, donde las mujeres suponen más de dos tercios de los residentes en este centro. Es una composición que reproduce la realidad del envejecimiento social de que las mujeres viven más años, pero además mayores dificultades de independencia en la vejez. La franja de edad de 70 años, agrupando a los residentes con 70 años y 79 años confirma la hipótesis de que es el periodo de tiempo de la

vida donde las personas y las familias, una vez tomada la decisión, buscan el ingreso a una institución.

El elevado número de personas de edad avanzada entre los 80 años revela que el centro presta servicio a un colectivo que abarca distintas fases del envejecimiento, desde las personas que disfrutan de una buena autonomía personal hasta aquellas que requieren un mayor nivel de apoyo. Mientras que la escasa presencia de personas en sus 60 años nos muestra que la institucionalización no suele ser una primera elección de este colectivo, y la presencia de personas mayores de 90 años indica que el centro está capacitado para atender a personas con mucha edad, por lo general con un mayor grado de fragilidad y dependencia.

Tabla 2

Estado civil y estado de salud general

Estado civil/Estado de salud	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Total
Soltero/a	0	7	5	10	0	22
Casado/a	0	0	5	5	0	10
Viudo/a	1	2	4	11	2	20
Divorciado/a	0	0	0	2	0	2
Unión libre	0	0	0	0	0	0
Total	**1**	**9**	**14**	**28**	**2**	**54**

Nota: Encuesta a adultos mayores del C.G.M.H.C (Autores, 2025).

Esos datos nos hablan de una triste realidad, más de la mitad de los residentes han perdido esos vínculos matrimoniales que les han marcado en mayor o menor medida durante toda su vida, ya sea porque nunca se casaron, por viudez o por separación. Una de las causas de motivación para los adultos mayores que buscan las comunidades de cuidado, lo constituyen estos estados de soledad conyugal, pues allí encuentran compañía y soporte que han dejado de recibir por parte de la pareja.

En cuanto a la percepción de salud, mantienen una percepción realista de su estado físico, pero no pesimista. Los mayores de 65 años son conocedores de que no disfrutan de una salud como la de hace diez o veinte años, pero no consideran que estén enfermos o graves. Esta consideración de “regular” está relacionada con la sabiduría de la edad, consecuencia de la resignación ante las inevitabilidades del tiempo y el envejecimiento. Son pocos los

participantes que dicen tener salud excelente o mala, de algún modo esto puede reflejar una percepción más objetiva posterior a su paso por el centro y a la asistencia médica que reciben en el mismo.

Tabla 3

Actividad física regular y actividades básicas

Actividad física/Actividades básicas	Ninguna dificultad	Poca dificultad	Dificultad moderada	Mucha dificultad	Total
Diariamente	18	6	2	0	26
3-4 veces por semana	10	2	2	0	14
1-2 veces por semana	1	0	2	0	3
Ocasionalmente	3	3	2	3	11
Nunca	0	0	0	0	0
Total	**32**	**11**	**8**	**3**	**54**

Nota: Encuesta a adultos mayores del C.G.M.H.C (Autores, 2025).

Se hace evidente una comunidad bastante activa en líneas generales, así como una importante parte de la población sí tiene sus hábitos de práctica de ejercicio diario. Esta implicación refleja una buena respuesta ante los programas del centro y sobre todo una buena predisposición del propio mayor por permanecer activo. El ejercicio diario se convierte en un acto de autocuidado que va mucho más allá del cambio físico, es una afirmación de que la vida continúa manteniendo su sentido y energía.

La elevada autosuficiencia personal de la población mayor, se observa en el hecho de que la mayoría de ellas no presentan dificultad para las actividades básicas. El poder vestirse, asearse y en general realizar las actividades de la vida diaria es mucho más que una funcionalidad física, es mantener la dignidad de la persona. Aquellos que tienen ciertas dificultades no están en una situación desesperada, sino que están haciendo un proceso paulatino de adaptación, en la medida en que van aprendiendo a pedir ayuda sin perder el control sobre lo que deciden.

Tabla 4

Estado emocional y sentimientos de soledad

Estado emocional/Sentimientos de soledad	Nunca	Raramente	A veces	Frecuentemente	Siempre	Total
Muy feliz	3	0	0	1	1	5
Feliz	9	4	8	0	1	22

Neutral	7	4	7	4	0	22
Triste	1	1	1	2	0	5
Muy triste	0	0	0	0	0	0
Total	**20**	**9**	**16**	**7**	**2**	**54**

Nota: Encuesta a adultos mayores del C.G.M.H.C (Autores, 2025).

Los datos indican una comunidad con buen equilibrio emocional, ya que predominan sentimientos constructivos o neutros sobre sentimientos negativos. Esta estabilidad emocional parece que conlleva a los ancianos una mejor dotación de recursos psicológicos que posibilitan mejor el hacer frente a las exigencias de la vida en esta fase de la misma. La felicidad que se puede alcanzar en la vejez no es la euforia de los jóvenes sino una satisfacción serena que emana del autoconocimiento de sí mismo, así como de la aceptación de la propia historia.

La soledad parece vivirse más de manera intermitente que continua para la mayoría de los residentes y nos permite deducir que si bien con los años puede haber soledad, sobre todo tras una pérdida, parece que no es la causa generalizada de los mayores. La soledad se interrumpe al compartir una conexión social con los demás, es decir, el centro gerontológico parece ser lo suficientemente eficaz para fomentar la convivencia, aunque no logre suplir la nostalgia de vivencias pasadas.

Tabla 5

Actividades grupales y relaciones sociales

Actividades grupales/Relaciones sociales	Excelentes	Muy buenas	Buenas	Regulares	Malas	Total
Siempre	8	14	3	0	0	25
Frecuentemente	2	9	1	0	0	12
A veces	1	7	2	1	0	11
Raramente	1	3	2	0	0	6
Nunca	0	0	0	0	0	0
Total	**12**	**33**	**8**	**1**	**0**	**54**

Nota: Encuesta a adultos mayores del C.G.M.H.C (Autores, 2025).

La comunidad refleja un nivel de participación social donde esta es la norma y no la excepción. La asistencia a actividades grupales indica que los adultos mayores buscan establecer una relación entre ellos mismos, estas actividades que van más allá del simple entretenimiento, son la reconstrucción de ese sentido de comunidad que muchos perdieron al dejar el hogar de origen.

Esta valoración de las relaciones sociales en el centro, en positivo, resulta un buen indicador de que los residentes están haciendo nuevas amistades y grandes relaciones en esta etapa de sus vidas. Las relaciones que surgen en el proceso de envejecimiento a partir de las experiencias compartidas suponen una mayor concordancia y soporte emocional que en muchas ocasiones son más intensas que las vividas en años anteriores de la vida.

Tabla 6

Satisfacción y condiciones

Satisfacción/Condiciones	Completamente	Bastante	Moderadamente	Poco	Nada	Total
Muy satisfecho/a	47	2	0	0	0	49
Satisfecho/a	4	1	0	0	0	5
Neutral	0	0	0	0	0	0
Insatisfecho/a	0	0	0	0	0	0
Muy insatisfecho/a	0	0	0	0	0	0
Total	**51**	**3**	**0**	**0**	**0**	**54**

Nota: Encuesta a adultos mayores del C.G.M.H.C (Autores, 2025).

Los resultados en cuanto a la satisfacción con la vida en el centro son muy buenos, indica que las personas residentes se sienten como una comunidad de cuidado, en lugar de pacientes de un centro gerontológico. Esta satisfacción trasciende al cumplimiento, pues se trata de una valoración de la calidad asistencial, del respeto a su dignidad y del reconocimiento de sus necesidades personales.

Hay una expresión de la conciencia que se pone de manifiesto en la percepción de que el centro gerontológico les da las mejores condiciones para un envejecimiento saludable, que denota un significado más profundo aun y es el que a través de este lugar esos adultos mayores creen que ya han encontrado el espacio donde sus últimos años los puede vivir en plenitud y no sólo sobrevivir. Esta percepción expresa que el centro gerontológico ha conseguido que el envejecimiento no sea visto como un proceso de declive, sino que se vive desde la dignidad del envejecimiento como un proceso natural.

Discusión

Los resultados de este estudio presentaron las características demográficas del Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno donde la mayoría de los participantes son mujeres, lo que coincide con los resultados de los estudios de (Pizarro Mena y otros, 2024) y (Alsaadi y otros, 2021), en los que encontraron mayor participación del sexo femenino en distintos centros gerontológicos de Latinoamérica. Estos resultados que se reflejan en nuestra investigación, donde la muestra mayoritaria se mantuvo entre los 70-79 años, concuerda con la edad reportada en el estudio descrito por (Bedoya Vásquez y otros, 2024).

La existencia de un mayor número de solteros y viudos se corresponde con lo habitual en este tipo de población con un claro estado de vulnerabilidad social, tal como lo sostienen (Sandoval & Alvear Portaccio, 2022) quienes plantean que la pérdida de vínculos de familia y de apoyo social, constituyen uno de los factores que determinan la institucionalización. Respecto al estado de salud, el cual los participantes lo clasificaron como regular, coincide con (Alonso Palacios y otros, 2023) y (Esteve & Zueras, 2021) quienes detectan que son los mayores institucionalizados los que valoran la salud en niveles intermedios. Un estudio de (Simón Melchor y otros, 2023) presentó además un hallazgo interesante en el cual demuestran que la salud referida como regular en mayores institucionalizados puede estar asociada a la presencia de comorbilidades crónicas y a la adaptación al nuevo entorno vital.

Los resultados de actividad física revelaron los participantes realizan ejercicio diariamente, con una correlación significativa entre la actividad física y la dificultad para la realización de actividades básicas. Este hallazgo concuerda con el estudio de (Wang y otros, 2024) en el cual que reconocen el papel del ejercicio en la de la autonomía funcional. No obstante, el estudio realizado por (Ma y otros, 2025) demuestran esta relación no siempre se puede presentar, ya que en el grupo de adultos menores de 75 años los resultados no mostraron

mejoras significativas, sugiriendo por tanto que la edad puede ser un factor atenuante en los beneficios de la práctica del ejercicio.

Respecto al bienestar emocional, los resultados evidenciaron una distribución equitativa entre los estados feliz y neutral, encontrándose una correlación significativa entre el estado emocional negativo y sentimientos de soledad. Y estos resultados son concordantes con los obtenidos por (Rodríguez Blázquez y otros, 2023), (Lim y otros, 2024) y (Molas Tuneu y otros, 2024) quienes redactan que el bienestar emocional de mayores institucionalizados se relaciona inversamente con la soledad. Por este motivo, los autores proponen poner en marcha estrategias que favorezcan el apoyo emocional para optimizar el bienestar y mitigar la percepción de soledad en la vejez.

La participación en actividades grupales mostró una alta participación entre los ancianos del Centro Gerontológico, donde la mayoría participa siempre, mostrando una correlación significativa entre las dos variables entre la participación grupal y calidad de relaciones sociales, coincidiendo con el estudio (de Albuquerque Araújo y otros, 2024) y (Pastor Barriuso y otros, 2020) donde la participación social activa tiene una influencia significativa en la mejora de la relación de interpersonales de ancianos institucionalizados.

La satisfacción institucional resultante de este estudio es significativamente mayor que la reportada por (Vassimon Barroso y otros, 2021) y (Li y otros, 2025) en centros latinoamericanos y asiáticos gerontológicos. Esta diferencia de resultados puede deberse a las condiciones específicas de cada uno de los centros y a los criterios personales de cada una de las personas que forman parte del estudio. Desde la óptica de la calidad de vida, como señala la (Organización Mundial de la Salud, 2023), un ambiente institucional propicio debe ofrecer seguridad, autonomía y formas de participación, condiciones que se cumplen en el Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno ya que los resultados son excepcionalmente positivos y no existen respuestas negativas en cuanto a estas dimensiones.

Conclusión

Se especificaron las condiciones físicas, emocionales y sociales en el Centro Gerontológico que se vinculan al envejecimiento saludable de este grupo de adultos mayores. En el aspecto físico, los pacientes no presentaron problemas de para llevar a cabo las actividades de la vida diaria y realizan ejercicio cotidianamente. El componente emotivo, presenta una igualdad entre felicidad, neutralidad y ausencia de depresión. Respecto a condiciones sociales, los porcentajes en participación en actividades grupales fueron favorables ya que ningún paciente expreso no formar parte de las mismas. Estos resultados indican que este centro tiene unas condiciones holísticas propicias para un envejecimiento saludable en sus tres dimensiones.

El nivel de calidad de vida en sus dimensiones referidas lo encuentran en valores altísimos en satisfacciones entre los adultos mayores del Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno. Los participantes mostraron estar muy satisfechos con la atención recibida y muy pocos pacientes totalmente satisfechos con las condiciones dadas para un envejecimiento saludable. Estos resultados están muy por encima de la norma de estándares internacionales que se describen en la literatura científica para centros gerontológicos, lo cual revela un hallazgo importante que resalta la calidad del servicio brindado.

Se destacan como principales factores relacionados con el envejecimiento saludable en la población estudiada la realización de actividad física de manera regular como predictor de capacidad funcional, la participación en actividades grupales como promotor de la relación social positiva y la estabilidad emocional como factor protector frente a la soledad. Además, se mostró que el alto nivel de satisfacción, como indicador de clima institucional positivo, puede ser un factor mediador que atenúe el efecto de variables demográficas habitualmente de riesgo como el estado civil y la edad avanzada.

Los indicadores de envejecimiento saludable mantienen relación con los de calidad de vida, validando un modelo multidimensional e integral. Los resultados muestran que para el Centro Gerontológico Matilde Huerta Centeno el envejecimiento saludable está dado por la interacción sinérgica de factores tanto físicos, emocionales y sociales, que en conjunto definieron elevados niveles de calidad de vida percibida. Por ello, esta relación multifactorial, valida la propuesta desde el enfoque de envejecimiento activo realizado por grandes organizaciones internacionales como la OMS, donde señala que la calidad de vida de los adultos mayores que están en instituciones es llevada a cabo por la optimización de un conjunto de factores.

Referencias bibliográficas

Adán Martínez, Y., Castro Salas, A., & Alpízar Benedicto, Y. (Octubre de 2024). Enfoque multidisciplinario para el envejecimiento activo y saludable en el adulto mayor. *Humanidades Médicas, XXIV*(3). Enfoque multidisciplinario para el envejecimiento activo y saludable en el.

Alonso Palacios, L. M., Cigarroa, I., Gómez Méndez, P., Ariza Galindo, C., Rago Acevedo, M., Madariaga Estupiñan, M., & Manjarres Alvarado, M. (Septiembre de 2023). Perfil de los adultos mayores institucionalizados en relación de las variables biopsicosociales y clínicas en América Latina. *Gaceta Médica Boliviana, XLVI*(2), 20-7. https://doi.org/10.47993/gmb.v46i2.605

Alsaadi, F. A., Muzeera, F., Shabrina, F., Jafri, N. F., Jafri, R. F., AlOlama, F., & Farghaly, S. (Enero de 2021). Valoración geriátrica integral en una comunidad marginal de Ecuador. *Nutrición Hospitalaria, XXXVII*(5), 926-932. https://doi.org/10.20960/nh.03040

Bedoya Vásquez, R., Unamuna Rojas, W., Chamba Ordóñez, J., & Bermeo Delgado, P. (Diciembre de 2024). Valoración Geriátrica social y funcional de los adultos mayores usuarios externosde un Centro Gerontológico en Ecuador. *Journal of Science and Research, IX*(3), 1-6.

Belachew, A., Cherbuin, N., Bagheri, N., & Burns, R. (Febrero de 2024). A Systematic Review and Meta-analysis of the Socioeconomic, Lifestyle, and Environmental Factors Associated with Healthy Ageing in Low and Lower-Middle-Income Countries. *Population Ageing, XVII*(1), 365 - 387. https://doi.org/10.1007/s12062-024-09444-x

Carrillo Sierra, S. M., Rivera Porras, D., García Echeverri, M., & Rodríguez González, D. (Septiembre de 2020). Envejecimiento e intervenciones terapéuticas desde la perspectiva psicológica a adultos mayores: una revisión descriptiva. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica, XXXIX*(7), 899-908.

https://doi.org/10.5281/zenodo.4426305

Cedeño Mero, D. G., Moya Jiménez, E. L., Rueda Sandoval, G. V., Enríquez Cadena, J. L., & Ceballos Marcillo, A. J. (Mayo de 2025). Factores de riesgo cardiovasculares en una muestra rural de Adultos Mayores. *Más Vita, VII*(1), 110-121. https://doi.org/10.47606/acven/mv0264

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (5 de Julio de 2025). *CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores*. Retrieved 28 de Julio de 2025, from CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores: https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio

de Albuquerque Araújo, L., Icaza, G., Márquez, C., & Albala, C. (Julio de 2024). Social relationships and their association with the functional capacity of older Chilean adults: longitudinal evidence. *BMC Geriatrics, IXX*(24), 6-16. https://doi.org/10.1186/s12877-024-05184-x

Esteve, A., & Zueras, P. (Septiembre de 2021). La estructura de los hogares de las personas mayores en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública, XLV*(1), 1-9. https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.115

Favela Ocaño, M. A., & Castro Vásquez, M. d. (Noviembre de 2024). Envejecimiento activo en Latinoamérica: Revisión narrativa de la literatura. *Horizonte sanitario, XXIII*(2), 475-488. https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5589

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (5 de Julio de 2025). *DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES PARA EL ECUADOR ANTE EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL: INEC DESTACA DATOS CLAVES EN EL DÍA MUNDIAL DE LA POBLACIÓN*. Retrieved 28 de Junio de 2025, from DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES PARA EL ECUADOR ANTE EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL: INEC DESTACA DATOS CLAVES EN EL DÍA MUNDIAL DE LA POBLACIÓN: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (5 de Julio de 2025). *INEC estima que, según proyecciones en el mediano plazo, Ecuador tendrá más adultos mayores, menos niños y adolescentes en 2050*. Retrieved 28 de Junio de 2025, from INEC estima que, según proyecciones en el mediano plazo, Ecuador tendrá más adultos mayores, menos niños y adolescentes en 2050: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-tendra-mas-adultos-mayores-menos-ninos-y-adolescentes-en-2050/

Li, X., Yin, C., Abude Aribo, J. O., Conklin, R., & Mpofu, E. (Febrero de 2025). Personal and Organizational Factors as Predictors of Life Satisfaction Among Older Adults in Long-Term Care Settings. *Healthcare, XIII*(3), 1-14. https://doi.org/10.3390/healthcare13030306

Lim, E., Nielsen, N., Lapane, L., Barooah, A., Xu, S., Qu, S., McPhillips, E., Dube, C. E., & Lapane, K. (Noviembre de 2024). Health effects of social connectedness in older adults living in congregate long term care settings: A systematic review of quantitative and

qualitative evidence. *International Journal of Older People Nursing, XVIII*(6). https://doi.org/10.1111/opn.12577

Ma, X., Li, X., Li, C., & Dong, J. (Abril de 2025). Influence of physical exercise on activities of daily living in older adults: an empirical analysis based on propensity score matching and difference-in-differences. *Frontiers, XIII*(1), 1-10. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1463348

Macías Moreira, M. G., Ortega Baldeon, G. A., & Azúa Menéndez, M. d. (Enero de 2023). Enfermedades crónicas no transmisibles y la calidad de vida en el Ecuador. *MQRInvestigar, VII*(1), 1592-1612. https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1592-1612

Menassa, M., Stronks, K., Khatmi, F., Roa Díaz, Z. M., Pano Espinola, O., Gamba, M., Itodo, O. A., Buttia, C., Wehrli, F., Minder, B., Rivas Velarde, M., & Franco, O. H. (Enero de 2022). Concepts and definitions of healthy ageing: a systematic review and synthesis of theoretical models. *eClinicalMedicine, LVI*, 1-31. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101821

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (5 de Julio de 2025). *Dirección Población Adulta Mayor*. Retrieved 28 de Junio de 2025, from Dirección Población Adulta Mayor: https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/

Molas Tuneu, M., Jerez Roig, J., Minobes Molina, E., Coll Planas, L., Escribà Salvans, A., Farrés Godayol, P., Yildirim, M., Rierola Fochs, S., Goutan Roura, E., Bezerra de Souza, D. L., & Skelton, D. A. (Abril de 2024). Social and emotional loneliness among older people living in Nursing Homes in Spain: a cross-sectional study. *Anales de Psicología, XXXIX*(3), 465-477. https://doi.org/10.6018/analesps.530641

Niyazi, A., Mir, E., Ghasemi Kahrizsangi, N., Mohammad Rahimi, N., Fazolahzade Mousavi, R., Setayesh, S., Nejatian Hoseinpour, A., Mohammad Rahimi, F., & Mohammad Rahimi, G. R. (Octubre de 2024). The effect of functional exercise program on physical functioning in older adults aged 60 years or more: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Geriatric Nursing, LX*, 548-559. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.10.019

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Marco de la OMS para la participación significativa de las personas con enfermedades no transmisibles y afecciones de salud mental y neurológicas.* Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (5 de Julio de 2025). *¿Qué es la Década del Envejecimiento Saludable?* Retrieved 28 de Junio de 2025, from ¿Qué es la Década del Envejecimiento Saludable?: https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing

Organización Mundial de la Salud. (5 de Julio de 2025). *Envejecimiento y salud*. Retrieved 28 de Julio de 2025, from Envejecimiento y salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Organización Panamericana de la Salud. (5 de Julio de 2025). *Enfermedades no transmisibles*. Retrieved 28 de Junio de 2025, from Enfermedades no transmisibles: https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles

Organización Panamericana de la Salud. (5 de Julio de 2025). *Envejecimiento saludable*.

Retrieved 28 de Junio de 2025, from Envejecimiento saludable: https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable

Pastor Barriuso, R., Padrón Monedero, A., Parra Ramírez, L. M., & García López, J. D. (Noviembre de 2020). Social engagement within the facility increased life expectancy in nursing home residents: a follow-up study. *BMC Geriatrics, XX*(1), 1-9. https://doi.org/10.1186/s12877-020-01876-2

Pizarro Mena, R., Rotarou, E. S., Chavarro Carvajal, D., Wachholz, P. A., López, M. F., Perdomo Delgado, C., Parra Soto, S., Barrientos Calvo, I., Retamal Walter, F., & Riveros Basoalto, G. (Diciembre de 2024). Comprehensive Gerontological Assessment: An Update on the Concept and Its Evaluation Tools in Latin America and the Caribbean—A Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, XXI*(12), 16-97. https://doi.org/10.3390/ijerph21121697

Robledo Marín, C. A., Duque Sierra, C. P., Hernández Calle, J. A., Ruiz Vélez, M. A., & Zapata Monsalve, R. B. (Octubre de 2022). Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez. *Revista CES Derecho, XIII*(2), 132-160. https://doi.org/10.21615/cesder.6453

Rodríguez Blázquez, C., Rojo Pérez, F., Rodríguez Rodríguez, V., Forjaz, M. J., Fernández Mayoralas, G., & Martin, S. (Octubre de 2023). Loneliness, ageism and mental wellbeing in nursing homes during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Public Health, XXIV*(33). https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.146

Sandoval, M. H., & Alvear Portaccio, M. E. (Octubre de 2022). Marital Status, Living Arrangements and Mortality at Older Ages in Chile, 2004–2016. *International Journal of Environmental Research and Public Health, IXX*(21), 1-15. https://doi.org/10.3390/ijerph192113733

Simón Melchor, A., Jiménez Sesma, M. L., Solano Castán, J., Simón Melchor, L., Ferrer Sorolla, D., & Bordonaba Bosque, D. (Diciembre de 2023). Percepción de la salud entre los adultos mayores según estilo de vida y capacidad funcional. *Enfermería Global, XXII*(72), 217-249. https://doi.org/10.6018/eglobal.559401

Su, W., Lin, Y., Yang, L., Zhang, W., Dong, Z., & Zhang, J. (Junio de 2024). Prevalence and influencing factors of chronic diseases among the elderly in Southwest China: A cross-sectional study based on community in urban and rural areas. *Preventive Medicine Reports, XLIV*(1). https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2024.102799

Tornero Quiñones, I., Sáez Padilla, J., Espina Díaz, A., Tomás Abad Robles, M., & Sierra Robles, Á. (Febrero de 2020). Functional Ability, Frailty and Risk of Falls in the Elderly: Relations with Autonomy in Daily Living. *International Journal of Environmental Research and Public Health, XVII*(3), 1-12. https://doi.org/10.3390/ijerph17031006

Vassimon Barroso, V., Falasco Pantoni, C. B., Silvana Zazzetta, M., Lemes Ferreira, D., Augusto Vasilceac, F., & Hotta Ansai, J. (Febrero de 2021). User and family satisfaction with nursing homes: a systematic review. *International Journal for Quality in Health Care, XXXIII*(1). https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa160

Wang, L. Y., Chen, H. X., Zhu, H., Hu, Z. Y., Zhou, C. F., & Hu, X. Y. (Octubre de 2024). Physical activity as a predictor of activities of daily living in older adults: a longitudinal study in China. *Frontiers, XXV*(12), 1-10. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1444119