



Artículo de Investigación

DOI: <https://doi.org/10.56124/tj.v8i19.037>

POLÍTICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL "MIS MEJORES AÑOS" COMO BIENESTAR SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES EN COTOPAXI

SOCIAL PROTECTION POLICIES "MY BEST YEARS" AS SOCIAL WELFARE FOR OLDER ADULTS IN COTOPAXI

Viteri Villacreses Victor Alfonso
<https://orcid.org/0009-0001-4760-2258>
Universidad Técnica de Cotopaxi
victor.viteri8959@utc.edu.ec

María Piedad Quilumba Tumbaco
<https://orcid.org/0009-0002-2927-434X>
Universidad Técnica de Cotopaxi
maria.quilumba0944@utc.edu.ec

Resumen

En base al crecimiento del porcentaje de la población adulta mayor en el Ecuador, el presente estudio tiene como objetivo determinar la incidencia del bienestar social en los beneficiarios del programa "Mis Mejores Años" en la parroquia Belisario Quevedo, ubicada en la provincia de Cotopaxi, Ecuador. La investigación también analiza las políticas de protección social implementadas a través del programa "Envejeciendo Juntos" y su impacto en la calidad de vida de las personas mayores de la zona. Se desarrolla a través de un enfoque cuantitativo, combinando encuestas estructuradas para recolectar datos, las cuales fueron aplicadas a 60 personas adultas mayores de la zona. Los resultados evidencian que el programa tiene un impacto positivo en el bienestar social de este grupo etario, mejorando el acceso a servicios de salud, educación e integración social. Sin embargo, se identifican áreas de mejora, como la extensión de los beneficios y promoción de la participación activa de los beneficiarios. Los hallazgos de esta investigación contribuyen al fortalecimiento de las políticas públicas dirigidas a la protección de este sector vulnerable de la población, ofreciendo recomendaciones para la optimización de los programas sociales en contextos locales.

Palabras clave: Adulto mayor; bienestar social; políticas de protección social.



Abstract

Based on the increasing percentage of the older adult population in Ecuador, this study aims to determine the impact of social well-being among the beneficiaries of the "Mis Mejores Años" program in the Belisario Quevedo parish, located in the Cotopaxi province. The research also examines the social protection policies implemented through the "Envejeciendo Juntos" program and their influence on the quality of life of older adults in the area. A quantitative approach was used, combining structured surveys to collect data from 60 older adults residing in the community. The results show that the program has a positive impact on the social well-being of this age group, improving access to healthcare, education, and social integration. However, areas for improvement were identified, such as expanding benefits and promoting active participation among the beneficiaries. The findings of this study contribute to strengthening public policies aimed at protecting this vulnerable sector of the population and offer recommendations for optimizing social programs in local contexts.

Keywords: Older adults; social well-being; social protection policies.

Introducción

El envejecimiento de la población ha experimentado un aumento significativo en las últimas décadas, convirtiéndose en un fenómeno global que presenta importantes desafíos sociales. Esta realidad ha generado la necesidad de diseñar e implementar políticas públicas que garanticen el bienestar social y una calidad de vida digna para las personas adultas mayores.

En Ecuador según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), entidad que emite el perfil demográfico del país, muestra que existen 1.520.590 adultos mayores, lo que representa el 9% del total de la población; 54% son mujeres (815.136); 46% son hombres (705.454). Además, más de 18.000 adultos mayores tienen 95 años o más y 2.738 (1.2%) personas, son centenarios (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2024). Esta situación resalta la urgencia de crear políticas de protección social específicas, adaptadas a las necesidades de esta población que enfrenta múltiples vulnerabilidades como la falta de acceso a servicios de salud, pobreza y exclusión social.

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la



acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, lo que puede ocasionar un mayor riesgo de enfermedad sin los cuidados necesarios. Estos cambios no son lineales ni uniformes. (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Es fundamental que las políticas de protección social se adapten a estas nuevas realidades, promoviendo un envejecimiento activo que permita a las personas mayores mantenerse activas, saludables y socialmente involucradas.

El documento "Ciudades Globales Amigables con los Mayores" es una guía de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cual refiere que las ciudades desempeñan un papel fundamental como el centro de la actividad cultural, social y política, además de ser fuentes de innovación, que influyen tanto en otras comunidades y por ende a nivel global, por lo que deben ser sostenibles. Con esto, las personas mayores, en particular, requieren entornos de vida adecuados específicos que les permitan afrontar los cambios físicos y sociales propios del envejecimiento, así como también fomentar su inclusión en diversos espacios (Organización Mundial de la Salud, Ciudades Globales Amigables, 2007).

EUROSOCIAL programa de cooperación entre la Unión Europea y América Latina considera que las políticas sociales son la forma más explícita y directa mediante las cuales el Estado reduce las inequidades sociales y, por tanto, construye cohesión social, brindando oportunidades productivas, desarrollando las capacidades individuales y asegurando la protección universal.

Marshall (2008), manifiesta que es innegable que el ejercicio de la ciudadanía política sería prácticamente nominal si no se garantiza a todos los ciudadanos el acceso a una educación básica, un nivel mínimo de seguridad económica y ciertos servicios sociales esenciales (Varela, 2008). Para este autor, las políticas sociales, son fundamentales y aun más para que los adultos mayores puedan ejercer plenamente su ciudadanía.

Además, la CEPAL, que mediante un análisis, menciona que a nivel global no se ha consagrado el modelo de derechos humanos para las personas adultas mayores,



poniendo como ejemplo la escasa referencia hacia este grupo etario en las Convenciones de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

Por ejemplo, en un estudio realizado por la autora para dieciséis sesiones correspondientes a ocho comités de Derechos Humanos de Naciones Unidas, de un total de 3.101 recomendaciones, solo 23 de ellas hicieron referencia específica a expresiones como persona de edad o persona mayor, lo que representa un 0,74% del total de recomendaciones. Esta ausencia, muestra que es necesaria una Convención internacional que otorgue una protección jurídica y el fortalecimiento de políticas sociales para los adultos mayores (CEPAL, 2018).

Mis Mejores Años, es una propuesta aplicada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), una institución pública encargada de establecer y ejecutar políticas, regulaciones, programas y servicios dirigidos a grupos prioritarios, como lo son los adultos mayores. Por tanto, la misma busca mejorar la calidad de vida de este sector poblacional y aún más si se encuentran en estado de vulnerabilidad. En Cotopaxi, 20.176 adultos mayores en situación de pobreza y extrema pobreza reciben la pensión no contributiva "Mis Mejores Años" y la pensión para Adulto Mayor, que forman parte del piso de protección económica con el que el MIES asiste a este grupo poblacional, manteniendo un envejecimiento saludable, y un proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022).

En cuanto a la Parroquia de Belisario Quevedo de la provincia de Cotopaxi, según el Censo Ecuador 2022, existen 7301 habitantes, el porcentaje de hombres fue del 48,4% y de mujeres 51,6%. Para realizar una proyección de población en base a la tasa de crecimiento de población, se analizaron los datos censales 2001 - 2010 - 2022. De acuerdo con esta premisa, se establece que existe un crecimiento poblacional en el 2001, los datos reflejan que existían 451 AM es decir 8.1%; en el 2010 existieron 573 AM es decir 9.1%; al 2022 existen 725 correspondiente al 9.9% (PDOT - GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO DE LA PAR, 2023).

Estos datos reflejan una tendencia de crecimiento poblacional en la cantidad de



adultos mayores en la parroquia. Se puede explicar por diversos factores, como el incremento en la esperanza de vida, la migración interna y externa de los jóvenes, y la mejora de los servicios de salud en la región. Además, indican que la población de adultos mayores seguirá en crecimiento en los próximos años. Por lo que es importante la ampliación de programas de bienestar para adultos Mayores y la sostenibilidad de los servicios en esta Parroquia. Por lo que, este programa logra llegar a las poblaciones más alejadas de la zona, ofreciendo no solo apoyo económico, sino también acompañamiento emocional y social, teniendo un impacto positivo.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2011), un adulto mayor es considerado vulnerable debido a diversos factores. Estos factores inciden directamente en las dimensiones del bienestar social, las cuales son fundamentales para comprender las condiciones de vida de este grupo poblacional (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Dimensión Psicológica: Estos factores impactan negativamente en su salud mental, ya que la falta de integración social, la soledad y el sentimiento de inutilidad pueden generar un profundo malestar emocional, limitando su capacidad para interactuar con su entorno social y participar activamente en su comunidad.

Dimensión Económica: La pensión proporcionada por "Mis Mejores Años" cumple una función esencial al ofrecer apoyo económico directo, que no solo mejora la calidad de vida material, sino que también puede aliviar la ansiedad generada por la falta de recursos.

Dimensión Social: La percepción de la sociedad sobre los adultos mayores puede influir en su integración social, y en muchos casos, esta percepción negativa puede llevar al aislamiento y la marginación.

A nivel internacional, el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud (2015) de la OMS señala la importancia de crear políticas de protección social que garanticen un entorno adecuado para el envejecimiento activo (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Por otro lado, el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos



Humanos (1948) reconoce que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, lo cual incluye la salud, el bienestar y la asistencia durante la vejez (Naciones Unidas, 1948). Asimismo, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), aprobada por la OEA, define un conjunto de derechos específicos que promueve su autonomía, inclusión social y participación, así como medidas para asegurar su bienestar integral y protección de la discriminación. (CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE L, 2015).

A nivel nacional, en la Constitución de la República del Ecuador (2008), los artículos 36 y 37, garantizan que las personas adultas mayores, tienen derecho al bienestar social, la seguridad social y la participación activa en la vida pública, además de prohibir cualquier tipo de discriminación (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

La Ley de Seguridad Social (2001), manifiesta el acceso a pensiones, atención en salud y el desarrollo de políticas públicas que contribuyan a su bienestar integral de los adultos mayores (LEY DE SEGURIDAD SOCIAL, 2011). Por lo que, La Ley Orgánica de Inclusión Económica y Social (2014) refiere una serie de programas y políticas dirigidas a la protección social, a través de pensiones, servicios de salud y participación en programas sociales.

Por su parte, el Eje 3 del Plan Nacional del Buen Vivir (2017-2021) fomenta una vejez digna y la inclusión social de este grupo etario (PLAN NACIONAL PARA EL BUEN VIVIR 2017 2021, 2017). El Acuerdo Ministerial No. 085 (2018) establece bases para implementar la política pública "Mis Mejores Años", orientada a la protección social y el bienestar integral de las personas adultas mayores en Ecuador. (Acuerdo Ministerial No. 085, 2018).

Mientras que las leyes nacionales aseguran derechos clave como el acceso a pensiones y atención en salud, los principios internacionales refuerzan el compromiso global con un envejecimiento digno y activo. Por tal motivo, este artículo tiene como objetivo analizar las políticas de protección social implementadas en la parroquia Belisario Quevedo, enfocándose en el programa "Mis Mejores Años". Se pretende



evaluar cómo estas políticas contribuyen al bienestar social de las personas adultas mayores, así como identificar desafíos y áreas de mejora en su implementación a nivel local.

Metodología

La investigación se desarrolló con un enfoque metodológico cuantitativo el cual según Vizcaíno et al. (2023) se enfoca en la recolección y el análisis de datos numéricos para identificar patrones y relaciones. Por otra parte, se aplicaron encuestas que incluyeron preguntas cerradas y de escala Likert, lo que facilitó el análisis estadístico. Obteniendo una visión integral de cómo este programa influye en la vida de los beneficiarios del programa y evaluar su impacto en el bienestar social.

Se seleccionó una muestra de aproximadamente 60 adultos mayores beneficiarios del programa "Mis Mejores Años" en las zonas rurales de la parroquia Belisario Quevedo, mediante un muestreo intencional, mismo que se utiliza para seleccionar individuos que poseen características específicas o experiencias relevantes que son importantes para el fenómeno de interés a estudiar (Otzen y Manterola, 2017).

La recolección de datos se realizó en dos fases. En primer lugar, se llevó a cabo un contacto inicial con los participantes, explicándoles el propósito de la investigación y solicitando su consentimiento informado. Uroza (2017) menciona que el consentimiento informado es relevante para garantizar que los participantes entiendan que su participación es completamente voluntaria y confidencial en la investigación. Después de obtener el consentimiento, las encuestas fueron aplicadas en enero de 2024 mediante visitas domiciliarias.

Para el análisis cuantitativo, los datos obtenidos a partir de las encuestas estructuradas fueron procesados mediante el programa SPSS de IBM. Este programa es un software ampliamente utilizado para el análisis de datos que permite realizar una variedad de pruebas estadísticas (International Business Machines, 2024). Se calcularon frecuencias y porcentajes para identificar patrones y tendencias en las respuestas, y se realizaron análisis descriptivos para explorar el impacto del programa



en variables cuantificables.

La interpretación de datos se dio mediante una prueba estadística no paramétrica que se utiliza para medir la relación entre dos variables, su fuerza y dirección, donde:

- **Rho de Spearman (ρ):** Mide la fuerza y dirección de la relación. Va de -1 (relación negativa perfecta) a +1 (relación positiva perfecta). Cero significa sin relación.
- **G1 (grados de libertad):** Relacionado con el tamaño de la muestra; aquí es 58 (probablemente porque tienes 60 encuestados y se resta 2).
- **Valor p:** Indica si la relación es estadísticamente significativa (normalmente, si $p < 0.05$, se considera significativa).

Es importante señalar que la muestra seleccionada fue relativamente pequeña en comparación con el total de la población de adultos mayores de la parroquia. No obstante, dicha muestra resultó adecuada para obtener una comprensión sobre los datos cuantitativos.

Resultados y discusión

Resultados

Los siguientes resultados recabados a través de las correlaciones y análisis realizados permitieron evaluar el impacto del programa “Mis Mejores Años” en distintos contextos del bienestar de los adultos mayores en la Parroquia Belisario Quevedo;

1. Correlación entre la Satisfacción con el Programa y la Percepción de los Factores de Vulnerabilidad

Se identificó las posibles relaciones entre la satisfacción con el programa “Envejeciendo Juntos” y los factores de vulnerabilidad física, psicológica y social de los beneficiarios.

- **Satisfacción con el programa vs. salud física:**



Se identificó una correlación débil y no significativa entre la satisfacción con el programa y la percepción de la salud física ($\rho = 0.203$, $p = 0.120$).

Tabla 1. Satisfacción con el programa vs. salud física

		Pregunta 2	Satisfacción_Salud_Física
Pregunta2	Rho de Spearman	—	
	Gl	—	
	valor p	—	
Satisfacción_Salud_Física	Rho de Spearman	0.203	—
	Gl	58	—
	valor p	0.120	—

Fuente: Elaboración propia.

- **Satisfacción con el programa vs. salud mental:**

Se observa que la relación entre la satisfacción con el programa y el bienestar psicológico es significativa y positiva ($\rho = 0.286$, $p = 0.027$).

Tabla 2. Satisfacción con el programa vs. salud mental

		Pregunta 2	Pensamientos_Daño_Propio
Pregunta2	Rho de Spearman	—	
	Gl	—	
	valor p	—	
Pensamientos_Daño_Propio	Rho de Spearman	0.286	—
	Gl	58	—



	Pregunta 2	Pensamientos_Daño_Propio
valor p	0.027	—

Fuente: Elaboración propia.

2. Análisis de la Relación entre Tiempo de Visita y Satisfacción

Se analizó si el tiempo de las visitas domiciliarias influye en la percepción de la calidad del servicio recibido por los participantes del programa.

- **Tiempo promedio de visita y calidad de la atención:**

Se evidenció que la correlación entre la duración de las visitas y la calificación de la calidad de la atención fue fuerte y significativa ($p = 0.769$, $p < 0.001$).

Tabla 3. Análisis de la Relación entre Tiempo de Visita y Satisfacción

		Pregunta2	Pregunta3
Pregunta2	Rho de Spearman	—	
	G1	—	
	valor p	—	
Pregunta3	Rho de Spearman	0.769	—
	G1	58	—
	valor p	<.001	—

Fuente: Elaboración propia.

3. Impacto de la Participación en Otros Programas de Ayuda Social

Se observó si la participación en otros programas sociales influía en la percepción que los beneficiarios tienen sobre el programa "Mis Mejores Años".

- **Satisfacción con "Mis Mejores Años" y participación en otros programas:**

Al realizar la correlación entre la satisfacción con el programa "Envejeciendo



Juntos" y la participación en otros programas sociales, fue débil y no significativa ($\rho = -0.186$, $p = 0.154$). Aunque se manifestó una ligera tendencia a que los beneficiarios que participan en otros programas sociales calificaran un poco más bajo el programa "Mis Mejores Años", esta relación no fue estadísticamente significativa.

Tabla 4. Satisfacción con "Mis Mejores Años" y participación en otros programas

		Pregunta2	Pregunta7
Pregunta2	Rho de Spearman	—	
	Gl	—	
	valor p	—	
Pregunta7	Rho de Spearman	-0.186	—
	Gl	58	—
	valor p	0.154	—

Fuente: Elaboración propia.

4. Correlación entre Apoyo Recibido y Percepción del Bienestar

Se identificó la relación entre la percepción del apoyo recibido (económico, social y médico) y el bienestar general de los beneficiarios adultos mayores.

- **Apoyo social y bienestar general:**

Este análisis de Kruskal-Wallis nos permitió revelar que el apoyo social percibido estaba significativamente relacionado con el bienestar general de los adultos mayores participantes del programa ($\chi^2 = 11.45$, $p = 0.010$).

Tabla 5. Apoyo social y bienestar general

	χ^2	gl	P
Pregunta5.1	1.07	3	0.785
Pregunta5.2	4.86	3	0.182
Pregunta5.3	11.45	3	0.010

Fuente: Elaboración propia.



5. Relación entre Discapacidad o Enfermedad Crónica y Satisfacción con el Programa

Se analizó si la presencia de discapacidades o enfermedades crónicas influye en la satisfacción con el programa "Envejeciendo juntos".

- **Presencia de enfermedades crónicas y satisfacción con el programa:**

Aunque se evidenció una tendencia positiva en la correlación entre la presencia de enfermedades crónicas y la satisfacción con el programa ($\rho = 0.224$, $p = 0.085$), Estos resultados no fueron estadísticamente significativos. Sin embargo, se pudo observar una relación positiva entre la satisfacción consigo mismo y la satisfacción con el programa ($\rho = -0.304$, $p = 0.018$).

Tabla 6. Presencia de enfermedades crónicas y satisfacción con el programa

		Discapaci dad	Enfermedad_Cr ónica	Satisfacción_Si_ Mismo
Discapacidad	Rho de	—		
	Spearm an gl	—		
	valor p	—		
Enfermedad_Cró nica	Rho de	0.224	—	
	Spearm an gl	58	—	
	valor p	0.085	—	
Satisfacción_Si_ Mismo	Rho de	-0.304	-0.095	—
	Spearm an gl	58	58	—
	valor p	0.018	0.470	—

Fuente: Elaboración propia.



6. Análisis de las Diferencias de Género en la Satisfacción y Percepción del Programa

Se analizaron las diferencias de género en cuanto a la satisfacción con el programa.

- **Satisfacción con el programa por género:**

Mediante el análisis de chi-cuadrado se demostró que no existen diferencias significativas en la satisfacción con el programa entre hombres y mujeres ($\chi^2 = 0.943$, $p = 0.624$).

Tabla 7. Satisfacción con el programa por género

		Género		
Pregunta2		Masculino	Femenino	Total
Regular	Observado	1	3	4
	% de fila	25.0%	75.0%	100.0%
Buena	Observado	12	16	28
	% de fila	42.9%	57.1%	100.0%
Muy buena	Observado	9	19	28
	% de fila	32.1%	67.9%	100.0%
Total	Observado	22	38	60
	% de fila	36.7%	63.3%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7.1. Pruebas de χ^2

	Valor	gl	p
χ^2	0.943	2	0.624
N	60		

Fuente: Elaboración propia.

7. Correlación entre Factores Sociales y Bienestar General



Se identificó que la interacción con familiares y amigos influye en la percepción del bienestar de los adultos mayores.

- **Interacción social y satisfacción con la vida:**

Se evidenció una correlación negativa moderada y significativa entre la frecuencia de interacción con familiares y amigos y la satisfacción con la vida ($p = -0.523$, $p < 0.001$).

Tabla 8. Interacción social y satisfacción con la vida

		Participación_Actividad es_Sociales	Satisfacción_Si _Mismo
Participación_Actividad es_Sociales	Rho de	—	
	Spear man		
	gl	—	
Satisfacción_Si_Mismo	valor p	—	
	Rho de	-0.523	—
	Spear man		
	gl	58	—
	valor p	<.001	—

Fuente: Elaboración propia.

8. Relación entre la Disponibilidad de Servicios Básicos y el Bienestar

Se indagó como la satisfacción con los servicios básicos del hogar (agua, luz, transporte) afecta la percepción del bienestar general de los adultos mayores.

- **Satisfacción con los servicios básicos y bienestar general:**

El análisis de correlación no mostró una relación significativa entre la satisfacción con los servicios básicos y el bienestar general de los adultos mayores ($p = -0.112$, $p = 0.395$).



Tabla 9. Satisfacción con los servicios básicos y bienestar general

		Servicios_Básicos	Satisfacción_Si_Mismo
Servicios_Básicos	Rho de Spearman	—	
	gl	—	
	valor p	—	
Satisfacción_Si_Mismo	Rho de Spearman	-0.112	—
	gl	58	—
	valor p	0.395	—

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

Los hallazgos de este estudio reflejan la importancia del programa "Mis Mejores Años" en diversas dimensiones del bienestar social de los adultos mayores en la parroquia Belisario Quevedo, particularmente en su bienestar psicológico y social.

En primer lugar, la relación positiva y significativa entre la satisfacción con el programa y el bienestar psicológico ($\rho = 0.286$, $p = 0.027$) subraya que los adultos mayores que perciben beneficios del programa tienden a experimentar una mejor salud mental. Este hallazgo es consistente con la premisa de que los programas de envejecimiento activo y saludable, como el promovido por el MIES a través del programa "Envejeciendo Juntos" pueden contribuir significativamente al bienestar emocional de los adultos mayores al ofrecer actividades que favorecen la integración social y el apoyo emocional.

La duración de las visitas domiciliarias se identificó como un factor clave en la mejora de la calidad de la atención percibida, con una correlación fuerte ($\rho = 0.769$, $p < 0.001$). Este resultado refuerza la importancia de un enfoque personalizado y de calidad en la atención a los Adultos Mayores beneficiarios del programa, alineándose con las recomendaciones de la OMS sobre la necesidad de un acompañamiento cercano



para mejorar la experiencia del adulto mayor en programas sociales.

Por otro lado, la ausencia de una relación significativa entre la satisfacción con el programa y la salud física ($p = 0.203$, $p = 0.120$) plantea la pregunta de si los aspectos físicos del programa, como los cuidados de salud o las intervenciones médicas, podrían no estar siendo percibidos como tan beneficiosos por los adultos mayores, o si hay otros factores que inciden de manera más fuerte en su percepción del bienestar físico.

En cuanto al apoyo social, los resultados muestran que una mejor valoración del apoyo social percibido se asocia con mayores niveles de bienestar general ($\chi^2 = 11.45$, $p = 0.010$). Esto destaca la relevancia de las interacciones sociales en el bienestar de los adultos mayores, lo cual refuerza la necesidad de integrar actividades sociales que favorezcan una red de apoyo emocional efectiva en los programas para este grupo etario.

El análisis de la influencia de la participación en otros programas de ayuda social mostró una correlación débil y no significativa con la satisfacción con el programa "Mis Mejores Años" ($\rho = -0.186$, $p = 0.154$). Esto sugiere que, aunque la participación en otros programas podría generar ciertos beneficios, la percepción positiva del programa en estudio no se ve afectada de manera clara por la concurrencia a otros servicios, indicando que "Mis Mejores Años" podría estar satisfaciendo las necesidades de los adultos mayores de manera más directa o integral.

Respecto a las diferencias de género, los resultados indicaron que tanto hombres como mujeres reportan niveles similares de satisfacción con el programa ($\chi^2 = 0.943$, $p = 0.624$). Esto subraya la equidad en la percepción del programa, en consonancia con el principio de no discriminación de género.

Por último, el análisis de la relación entre la frecuencia de interacción con familiares y amigos y la satisfacción con la vida ($\rho = -0.523$, $p < 0.001$) sugiere que, aunque la interacción social es importante, la calidad de las relaciones puede tener un mayor impacto en el bienestar general que la cantidad de interacciones. Esto es relevante para la planificación de actividades comunitarias dentro del programa, sugiriendo que es fundamental priorizar la calidad de las interacciones sociales.



Conclusiones

En definitiva, los resultados de este estudio evidencian que el programa "Mis Mejores Años" tiene un impacto positivo significativo en varias dimensiones del bienestar social de los adultos mayores en la parroquia Belisario Quevedo, especialmente en el bienestar psicológico y la percepción de la calidad de la atención. Por tal razón, la duración de las visitas domiciliarias constituye un factor relevante para el desarrollo y la implementación del programa en la parroquia, ya que facilita una comprensión objetiva de las necesidades y condiciones de vida de este grupo etario, lo que permite brindar una atención más adecuada y fortalecer su entorno social.

Aunque no se observó una relación significativa con la salud física ni con la participación en otros programas sociales, los hallazgos sugieren que el componente emocional y social del programa es el principal motor del bienestar de los adultos mayores. Lo que indica que, más allá de los beneficios tangibles, el programa fomenta conexiones sociales, apoyo emocional y un sentido de pertenencia entre sus participantes.

Además, la ausencia de diferencias significativas por género refuerza la equidad en la recepción del programa, lo que garantiza que los adultos mayores obtengan una atención adecuada sin ningún tipo de discriminación accediendo así a los mismos recursos y brindando una mayor inclusión de este grupo etario en la sociedad.

Finalmente evaluar de manera continua las interacciones sociales y explorar posibles mejoras en los aspectos físicos y médicos de manera sostenible, resulta esencial para seguir contribuyendo al bienestar de los adultos mayores. Por lo que, el programa "Mis Mejores Años" se presenta como una herramienta eficaz para mejorar la calidad de vida en contextos rurales, alineándose con los estándares internacionales de envejecimiento activo y saludable.

Referencias

CEPAL. (2018). *Inclusión social, económica y política de las personas mayores*. Santiago de Chile: CEPAL.



Constitución de la República del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2024, 11 de julio). 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/>

International Business Machines [IBM]. (2024, 6 de mayo). Software IBM SPSS. <https://www.ibm.com/es-es/spss>

Ley de Seguridad Social. (2011). Ley de Seguridad Social. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_segu.pdf

Ministerio de Educación del Ecuador. (2018). Normativa para la implementación del Acuerdo MDT-2018-0185 (Acuerdo Ministerial MINEDUC-MINEDUC-2018-00085-A). <https://educacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2018/09/MINEDUC-MINEDUC-2018-00085-A-Normativa-implementacion-Acuerdo-MDT-2018-0185.pdf>

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2022). Misión Mis Mejores Años. <https://www.infancia.gob.ec/antecedentes-situacion-actual-marco-conceptual/>



- Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos.
<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Organización Mundial de la Salud. (2007). Ciudades globales amigables con las personas mayores: una guía. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2015, 29 de septiembre). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, 20 de octubre). Salud mental de las personas mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, 1 de octubre). Envejecimiento y salud.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Revista Internacional de Morfología*, 35(1), 227–232.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- PDOT - Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia Belisario Quevedo. (2023). PDOT GADPRBQ 2019–2023.
<https://belisarioquevedo.gob.ec/cotopaxi/wp-content/uploads/2021/06/PDOTGADPRBQ-2019-2023.pdf>
- Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. (1982). Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento.
https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Plan_Viena_sobre_Envejecimiento_1982.pdf
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). Plan Nacional para el Buen Vivir 2017–2021. <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp->



content/uploads/2018/07/PLAN-NACIONAL-PARA-EL-BUEN-VIVIR-2017-2021.pdf

Urosa, C. (2017). El consentimiento informado en la investigación clínica. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 15(3), 166–168. Recuperado el 22 de mayo de 2025, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102017000300001&lng=es&tlng=es

Varela, M. F. (2008). ¿Hacia dónde va la ciudadanía social? De Marshall a Sen. *SciELO*.

Vizcaíno-Zúñiga, P., Cedeño, R., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723–9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658