

<https://doi.org/10.69639/arandu.v13i2.2246>

Dependencia funcional y autoestima en adultos mayores

Functional dependence and self-esteem in older adults

Alison Nathaly López López

alopez2806@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0005-9242-5579>

Universidad Técnica de Ambato

Ecuador – Ambato

Agueda del Rocío Ponce Delgado

adr.ponce@uta.edu.ec

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

Universidad Técnica de Ambato

Ecuador – Ambato

Artículo recibido: 10 abril 2026- Aceptado para publicación: 16 mayo 2026

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

Al llegar a la vejez se ocasiona un aumento de dependencia funcional que es la incapacidad del adulto mayor para ejecutar Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) de forma autónoma y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), como hacer compras, preparar su propia comida, manejar el dinero, usar el teléfono e ingerir su medicación, la disminución o declive de las ABVD y las AIVD implican limitaciones físicas, cognitivas y sociales, en cuanto a la autoestima una disminución en la valoración global que una persona realiza de sí misma de forma negativa o positiva. La investigación propuso determinar la relación entre dependencia funcional y autoestima en adultos mayores. Se empleó un enfoque cuantitativo transversal no experimental correlacional, utilizando la Escala de Lawton y Brody (Escala de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria) y la Escala de autoestima de Rosenberg. Entre los hallazgos más relevantes encontró una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la dependencia funcional, según rho Spearman ($\rho = 0.340$, $p < .001$), indicando que a medida que aumentan los niveles de autoestima, también tienden a incrementarse los niveles de autonomía, además las mujeres presentan niveles de autoestima más altos que los hombres, con una diferencia de medias promedio de 2.00 y con ($p < .001$). Se concluye que, a menor autoestima mayor dependencia funcional; mientras que, a mayor autonomía más autoestima, esto evidencia la importancia de atender tanto el aspecto físico como el emocional para promover un envejecimiento saludable.

Palabras clave: adulto mayor, autoestima, dependencia, envejecimiento, funcionalidad

ABSTRACT

As people age, they experience an increase in functional dependence, which is the inability of older adults to independently perform Basic Activities of Daily Living (BADLs) and Instrumental Activities of Daily Living (IADLs), such as shopping, preparing their own meals, managing money, using the telephone, and taking their medication. The decline in BADLs and IADLs implies physical, cognitive, and social limitations, and in terms of self-esteem, it represents a decrease in the overall evaluation a person makes of themselves, either negatively or positively. This research aimed to determine the relationship between functional dependence and self-esteem in older adults. A quantitative, cross-sectional, non-experimental correlational approach was used, employing the Lawton and Brody Scale (Instrumental Activities of Daily Living Scale) and the Rosenberg Self-Esteem Scale. Among the most relevant findings was a statistically significant relationship between self-esteem and functional dependence, according to Spearman's rho ($\rho = 0.340$, $p < .001$), indicating that as self-esteem levels increase, so do levels of autonomy. Furthermore, women exhibited higher levels of self-esteem than men, with an average mean difference of 2.00 ($p < .001$). It is concluded that lower self-esteem is associated with greater functional dependence, while greater autonomy is associated with higher self-esteem. This highlights the importance of addressing both physical and emotional well-being to promote healthy aging.

Keywords: older adult, self-esteem, dependency, aging, functionality

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

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento ha tomado relevancia a escala global en las últimas décadas al estimarse que, en 2030 uno de cada seis sujetos tendrá 60 años o más, mientras que, los Adultos Mayores (AM) de 80 años en adelante entre el rango de 2020 y 2050 llegarán a los 426 millones, dichas cifras indican mayor esperanza de vida lo que significa más ventajas para los mismos; sin embargo, este incremento de longevidad se ve reflejado por un buen estado de salud. Desde la perspectiva social los inconvenientes de salud son equiparables a fragilidad o dependencia generándose una percepción de carga con el grupo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024).

En tal sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), en la campaña “Envejecer Saludablemente” impulsada por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay junto con la OMS, considerando que el 10,2 % del país tiene 65 años o más, implementaron aquella propuesta que no se limita a la ausencia de una enfermedad, sino que desarrolla y mantiene la capacidad funcional determinada por la capacidad intrínseca y el entorno, manifestándose una conexión entre ambas.

En Chile mediante un informe del Centro de Políticas Públicas UC (2020), expresa que una limitada adaptación de los entornos sociales y comunitarios, restringen la autonomía en la población es así que más del 60% de las viviendas con adultos mayores no contemplan el acceso a servicios básicos, además el 30% no disponen del transporte público, a ello se suman las desigualdades socioeconómicas de quienes poseen un nivel económico bajo que poseen un mayor deterioro cognitivo (16.6%) y sintomatología depresiva (45,5%). Ante esto se implementó el programa “Unidades de Convivencia Colectiva” (UDC) del cual se benefician más de 200 personas de Metropolitana y Biobío, el cual brinda un modo de vivienda colaborativo tanto para las personas autónomas como para quienes poseen dependencia leve, impulsando la integración comunitaria, la autonomía y contrarrestando la institucionalización (Ministerio de Desarrollo Social y Familia [MIDESO], 2025).

Por otro lado, según datos del Banco Interamericano de Desarrollo de Ecuador (BID, 2020), mediante una nota técnica algunas condiciones sociales, como las enfermedades crónicas no transmisibles, la pobreza que impacta a más del 30% de los AM y la deficiente cobertura de pensiones que limita el acceso a cuidados adecuados, sumado a ello el 5.8% del grupo atendido registra dependencia total, el 26.1% severa y el 68.1% moderada; sin embargo, los datos solo muestran a quienes acceden a los servicios estatales de Ecuador, como la provincia de Tungurahua con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS, 2023) con el Programa Envejecimiento Activo, dirigido a más de 700 miembros de diferentes talleres, los cuales promueven la salud mental, física y emocional impulsando la independencia, creatividad y desarrollo personal,

además de acuerdo a los beneficiarios la participación en estas actividades contribuye al fortalecimiento de la autoestima.

Sin embargo, en la provincia de Tungurahua, en el cantón Pelileo, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2022), también promueve actividades para un envejecimiento activo y saludable a más de 500 AM en condiciones de pobreza o extrema pobreza presentando muchos de ellos viviendas de difícil acceso, dependencia y discapacidad.

En concordancia a ello, se abordan dos constructos fundamentales para el desarrollo óptimo del envejecimiento como la dependencia funcional y la autoestima. La dependencia funcional según Katz (1963) es la incapacidad del adulto mayor para ejecutar Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) de forma autónoma, como son: bañarse, vestirse, ir al baño solo/a, controlar los esfínteres, movilizarse y alimentarse; el declive de dichas áreas se da de modo jerárquico y paulatino, es decir se pierde en primer instante la habilidad para las actividades más complejas como bañarse o vestirse, mientras que las básicas como la alimentación y el control de esfínteres suelen permanecer más tiempo.

Posteriormente, extendieron la definición Lawton y Brody (1969) con las Actividades Instrumentales de la vida diaria (AIVD) que son: hacer compras, preparar su propia comida, manejar el dinero, usar el teléfono e ingerir su medicación, resaltando que la dependencia abarca tanto a las limitaciones físicas como cognitivas y sociales. La disminución de la autonomía se asocia a las restricciones propias del envejecimiento, a las enfermedades catastróficas, al miedo a las caídas y al deterioro cognitivo (Alcolea et al., 2021; Zu et al., 2025). Así mismo, se encuentra vinculada con la depresión en los AM, debido que la incapacidad para la ejecución de las ABVD y las AIVD generan sintomatología depresiva (Jacinto et al., 2022).

La dependencia generalmente con el nivel moderado y escaso aumenta en los 65 a 70 años, mientras que, en los 70 a 80 años en adelante existe una fluctuación en los niveles de dependencia, necesitando ayuda de alguien o de un instrumento externo de apoyo (Pineda et al., 2025). El grado de funcionalidad presentado genera un pensamiento hacia si mismo de forma negativa, debido a su estrecha relación con la autoestima, además se encuentra entrelazado el apoyo social percibido, el afrontamiento religioso positivo y el nivel de resiliencia. (Consectetuer et al., 2023)

Se define a la autoestima, como una evaluación global que los individuos realizan acerca de si mismos, incorporando pensamientos, emociones y actitudes hacia el propio yo, por ello Rosenberg (1965) la formula como una actitud positiva o negativa hacia su propia persona, mostrando el nivel que experimenta de ser valioso y digno de respeto, ello resalta la dimensión afectiva y cognitiva. Sin embargo, desde la perspectiva humanista, Abraham Maslow (1943) expone que la autoestima es parte de las necesidades indispensables del ser humano dentro de su categoría motivacional, diferenciando a la estima externa ligada al reconocimiento y respeto de los otros; y la estima interna, vinculada con la confianza y el autorrespeto.

La autoestima se puede ver afectada por factores como la jubilación, los sentimientos de soledad, la viudez, la edad, la escasa sensación de bienestar físico y la disminución de la socialización, colaborando para la disminución de la autoestima y disminuyendo también la calidad de vida (García y Lara, 2022). perspectiva buena de sí mismos brinda mayor aceptación ante los cambios de la edad e incide en el desarrollo integral, particularmente en el aspecto emocional (Abud y Lozano, 2023; Landaeta, 2025).

Analizar la dependencia funcional y su relación con una autoestima elevada, media o baja en los AM, expresa la interacción de los factores físicos y psicológicos que se dan en dicha etapa. Investigaciones previas, Moral et al. (2020), en un estudio de España el cual evaluó el riesgo de dependencia y la autoestima según la actividad física y consumo farmacológico en adultos mayores, obtuvo diferencias significativas ($p < 0,001$), quienes eran físicamente activos tenían menor riesgo de dependencia, mayor autoestima y menor consumo de medicamentos en comparación con los sedentarios.

En adición, Garcia et al. (2021), en una investigación realizada en Brasil, expone que la funcionalidad es multidimensional, la actividad física y el comportamiento sedentario se relaciona con la capacidad para realizar las ABVD y las AIVD indicando dependencia o independencia. Sin embargo, la relación se encuentra mediada por el ámbito de funciones y estructuras corporales junto con el ámbito de factores personales como la autoestima, indicando que a mayor implicación en las actividades físicas existe una mejoría en las funciones corporales y la autoestima, favoreciendo indirectamente al aumento de la independencia funcional en los AM.

De igual modo, en un estudio realizado por Sinaga (2024) en Serang y Sukabumi, en Indonesia, se obtuvo que el 61.1% de la población era independiente y el 50.7% tenía una alta autoestima, además se mencionan una relación estadísticamente significativa entre el nivel de independencia en la ejecución de las actividades diarias y el nivel de autoestima, con un valor $p < 0,05$. Otro estudio similar realizado en Polonia por Ryszewska et al. (2022), menciona que la educación inferior a secundaria, la mala situación financiera y las limitaciones en visión, audición y comunicación predicen significativamente la baja autoestima, por lo que se concluyó que tanto el nivel de funcionamiento independiente como las condiciones socioeconómicas influyen directamente en la autopercepción.

La presente investigación busca llenar vacíos en la literatura latinoamericana, ya que existen escasos estudios que asocian las dos variables en Latinoamérica, la mayoría de éstos se encuentran en el marco europeo o asiático como los mencionados anteriormente. Mediante esta investigación se puede dar a conocer la importancia de valorar la independencia funcional y el auto concepto en cuanto a la autoestima, reconociendo a los AM como sujetos activos y con derechos, evitando caer en la discriminación por edad además de fortalecer la inclusión social. Por ello, el estudio analiza a dos constructos fundamentales para el bienestar integral de esta

población, la dependencia funcional y la autoestima se relacionan ya que, la percepción de valía personal está vinculada a la capacidad para realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; quienes mantienen independencia presentan niveles altos de autoestima, mientras que una mayor dependencia en las actividades se asocia con una menor valoración personal (Consectetuer et al., 2023).

Por lo tanto, el objetivo primordial es determinar la relación entre dependencia funcional y autoestima en adultos mayores y como objetivos complementarios al estudio identificar el nivel de dependencia funcional en los adultos mayores, valorar el nivel de autoestima en la población de estudio y comparar el nivel de autoestima según el sexo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño

Se estableció desde un enfoque cuantitativo transversal, ya que se obtuvieron los datos por medio de instrumentos psicométricos como los son: Escala de Autoestima de Rosemberg que evaluó la variable Autoestima y Escala de Lawton y Brody que valoró la dependencia funcional, en concordancia a ello se empleó un tipo de investigación no experimental debido, a la inexistencia de manipulación de las variables independientes en el estudio, midiendo el fenómeno sin cambiar elementos del ambiente y sin intervenir en los participantes; además se enmarcó dentro de un nivel correlacional, puesto que la relación principal del estudio fue determinar e identificar la relación existente entre los dos constructos. Por consiguiente, el diseño de la investigación fue no experimental de tipo transaccional correlacional (Yuni y Urbano, 2020).

Participantes

La población establecida fue adultos mayores de 65 años en adelante quienes participan en un Programa Envejecimiento Activo brindado por el IEES, de la población mencionada se tomó una muestra de 177 adultos mayores mediante un muestreo no probabilístico intencional o por juicio, este método permitió incluir a participantes con características específicas, para analizar las variables de interés y garantizar que la muestra proporcionada brinde información relevante para el estudio (Bologna, 2018).

Algunos de los criterios de inclusión que se establecieron fueron: 1) adultos mayores que hayan asistido a los programas recreativos durante un periodo de tres meses, ya que se ha reportado que un programa de 12 semanas permite evaluar la factibilidad del curso, registrando una alta tasa de asistencia (83 %), resaltando que la participación continua es fundamental para obtener datos válidos sobre bienestar y cambios en la salud de los adultos mayores (Xu et al., 2024); 2) deben tener conocimientos de lectoescritura adquiridos y conservados.; 3) no deben presentar deterioro cognitivo grave, porque esta condición se asocia con menor calidad de datos en encuestas y cuestionarios, debido a que las personas con afectación cognitiva tienen mayor

dificultad para comprender, procesar y responder con precisión, lo que puede introducir sesgos y comprometer la confiabilidad de las mediciones psicológicas (Kutschar et al., 2019).

Mientras que los criterios de exclusión fueron: 1) personas adultas mayores que hayan experimentado un trauma psicológico reciente, como un proceso de duelo, debido a que este tipo de eventos puede actuar como un factor desencadenante o reactivador de manifestaciones psicopatológicas, generando alteraciones emocionales, cognitivas y conductuales, interfiriendo en la evaluación objetiva de variables psicológicas (Díaz et al., 2016); 2) las personas adultas mayores que presentan conductas agresivas pueden evidenciar alteraciones emocionales y conductuales que afectan su funcionamiento social y familiar, tales como irritabilidad, problemas en la convivencia y dificultades en el control emocional. (Ravyts et al., 2021); 3) participantes que consuman medicación que afecte significativamente el estado de ánimo o el funcionamiento, como son los neurolépticos, según lo menciona la American Geriatrics Society (2019) identifica a dichos medicamentos como potencialmente inapropiados en personas mayores por su asociación con efectos adversos cognitivos y conductuales.

Se excluyeron a 7 AM por experimentar un duelo reciente, a 2 por el tiempo de asistencia menor a tres meses, 10 por consumir neurolépticos y 4 por no cumplir con el rango de edad correspondiente de 65 años o más. En base a ello, la muestra definida fue de 154 adultos mayores.

Mientras que, respecto a la distribución de la muestra tomada, en la edad se obtuvo una media de 74, con una mínima de 65 y una máxima de 92, por otro lado, en cuanto al sexo el 51.3% fue mujer y el 48.7% hombre, del total de evaluados el 50% fue casado/a, el 20.8% divorciado/a, el 20.1% viudo/a, el 8.4% soltero/a y el 0.6% unión libre; en cuanto a con quién viven el 32.7% reside con su esposo/a, el 19.6% con su hijo/a, el 12.4% con su esposo/a e hijo/a, el 7.8% con parientes y el 27.5% habitan solos.; por otro lado en la escolaridad el 51.9% presentaron una educación superior completa, el 14.3% secundaria completa, el 7.8% primaria completa, el 5.8% superior incompleta, el 4.5% bachiller, secundaria incompleta el 2.6% y el 0,6% sin educación. En tanto a la existencia de una discapacidad el 84.4% no poseían una discapacidad, mientras que el 8.4% poseían una discapacidad auditiva, el 5.8% física y el 1.3% visual.

Instrumentos

Los instrumentos empleados fueron, la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) creado por Morris Rosenberg (1965), instrumento que evalúa la autoestima. De tal escala se realizó propiedades psicométricas en el contexto ecuatoriano por Bueno et al. (2020); esta escala consta de 10 ítems, cinco redactados en forma positiva y cinco en negativa, con respuestas tipo Likert de 4 puntos (de "Muy de acuerdo" "De acuerdo" a "En desacuerdo" "Muy en desacuerdo") en la puntuación total oscilo entre 25 y 40, siendo mayor la puntuación cuanto más elevada es la autoestima. Originalmente en el estudio, se concibió como unidimensional, pero los análisis factoriales confirmatorios sugirieron una estructura bifactorial basada en la orientación de los

ítems; así mismo se obtuvo un alfa de Cronbach de ($\alpha=0.837$), mayor a otras investigaciones de otros países, lo cual indico una buena consistencia interna.

Mientras que, para evaluar la dependencia funcional en personas adultas mayores se utilizó la escala de Lawton y Brody (Actividades Instrumentales de la Vida Diaria), desarrollado por Lawton y Brody. Se realizó una validación por el MIES, (2019) la cual consta de 8 ítems, como el uso del teléfono, compras, preparación de alimentos, limpieza del hogar, lavado de ropa, uso del transporte, manejo de medicación y finanzas. En su versión local, consta de 8 ítems, con puntuación dicotómica (0 = dependencia / necesita ayuda; 1 = autonomía), alcanzando un rango total de 0 (dependencia total) a 8 (autonomía) en mujeres y de 0 a 5 en hombres, considerando diferencias de rol cultural en tareas domésticas. En dicha validación, se evaluó la consistencia interna del instrumento, observándose un coeficiente α de Cronbach de 0.90.

Procedimiento

Para la realización de esta investigación, primero se mantuvo un contacto con la institución para la aprobación de la aplicación de reactivos psicológicos, dirigiéndome a la autoridad pertinente solicitando la autorización de la investigación, posterior a la aceptación del establecimiento, se completó el consentimiento informado con los participantes, se obtuvo los datos sociodemográficos de estos, luego se aplicaron los test pertenecientes a cada variable y por último, se analizaron y procesaron los datos mediante el programa estadístico Jamovi. Esto durante el periodo académico enero - julio 2026.

Análisis de datos

El proceso analítico contempló en una primera etapa, la depuración de la base de datos, a través de los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente se aplicó la prueba de normalidad Shapiro -Wilk, en la cual no se obtuvo normalidad, por lo que se procedió con una prueba no paramétrica como lo es Rho de Spearman, este procesamiento de datos se ejecutó en Jamovi.

Consideraciones éticas

La presente investigación se realizó en el marco del íntegro respeto de los derechos constitucionales y legales de los participantes; toda vez que, se garantizó su autonomía, libertad de decisión en intervenir, su dignidad e integridad; disponiendo de la debida y oportuna aprobación del Comité de Bioética con código 004 - Ceish - UTA; es así que, en cumplimiento de la normativa aplicable y contenida en los artículos 35, 36, 37 de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019); y, artículo 22 numerales 3, 4, 7 del Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2020), en primera instancia se procedió con la adecuada explicación a los intervinientes respecto de la finalidad del estudio, procedimiento de recolección de la información, así como de su potestad de expresar deliberadamente su determinación en cuanto a su participación; en tal sentido se contó de manera anticipada y documentada con el correspondiente consentimiento informado voluntario, encontrándose para aquello totalmente consientes y en pleno uso de sus facultades cognitivas.

En concordancia con aquello, no se fijaron restricciones para la participación por razones de sexo, género, etnia, nivel socioeconómico o procedencia, en observancia del principio de igualdad y no discriminación, contemplado en la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019), y en el Art. 11 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador (2008).

De igual manera, en el tratamiento de la información obtenida se resguardó los datos personales de los intervinientes con el claro objetivo académico del presente estudio; por consiguiente, los datos recolectados fueron cuidadosamente conservados únicamente por la investigadora, por medio de una base de datos cifrada y de acceso gestionado, de conformidad con lo establecido en los artículos 7, 8 y 9 de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (2021); considerando además que, los implicados forman parte del grupo de atención prioritaria, legalmente reconocido en el Art. 35 de la Constitución de la República del Ecuador (2008), y por lo tanto garantizando la absoluta confidencialidad y no divulgación de su identidad. En relación a la institución, se le proporcionó la información generalizada de la totalidad de los participantes, sin interferir en la individualidad de cada uno; no obstante, los implicados que solicitaron su propia información se les proporcionó por separado, precautelando la confidencialidad en el tratamiento de la información.

RESULTADOS

Con base en los resultados registrados en la prueba de Shapiro-Wilk, se evidenció que las variables dependencia funcional ($W = 0.849$; $p < .001$) y autoestima ($W=0.962$; $p = .002$) no presentaron una distribución normal, además se obtuvo una mediana de 32.0 y media de 32.7 en cuanto al autoestima mientras que 5.00 y 5.99 en dependencia. Debido a esto, se dio una inclinación a aplicar las pruebas no paramétricas, específicamente el coeficiente de correlación de Spearman. Ello se analizó con el propósito de explorar la asociación entre la dependencia funcional y la autoestima, considerando las características de los datos y respaldando la validez de los resultados.

Tabla 1

Niveles de Dependencia funcional

Frecuencia total	Hombres	Mujeres
Dependencia moderada	1.3%	5.7%
Dependencia ligera	32.0%	43.0%
Autonomía	66.7%	51.9%

Se realizó un análisis de los niveles de dependencia, se mostró que el 1.3 % de los hombres posee dependencia moderada, el 32.0% dependencia ligera y que el 66.7% es autónomo, mientras que las mujeres el 5. 7% presento dependencia moderada, el 43.0% ligera y el 51.9 % es autónoma, observándose así que conforma una categoría predominante la autonomía tanto en hombres como en mujeres.

Tabla 2*Niveles de la autoestima*

Nivel de autoestima	Recuentos	% del Total	% Acumulativo
Autoestima baja	2.00	1.3%	1.3%
Autoestima media	36.00	23.4%	24.7%
Autoestima elevada	116.00	75.3%	100.0%

En cuanto a la autoestima la mayoría de los adultos mayores evaluados (75.3%) presentaron un nivel de autoestima elevado, mientras que un 23.4% muestra autoestima media y solo un 1.3% presenta autoestima baja, lo cual evidencia que la población estudiada identifica mayoritariamente un buen nivel de autoestima.

Tabla 3*Prueba U de Mann – Whitney para comparar el nivel de autoestima según el sexo*

		Estadística	p	Diferencia de medias	EE de la diferencia	Tamaño del Efecto
Autoestima	Mann-Whitney U	1987	<.001	2.00	Correlación biserial de rangos	-0.329

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

Los resultados indican que, sí existió una diferencia significativa en la autoestima entre hombres y mujeres. Específicamente, las mujeres presentan niveles de autoestima más altos que los hombres, con una diferencia de medias promedio de 2.00 y con ($p < .001$). Además, el tamaño del efecto ($d = 0.329$), sugiere que los hombres tienen una puntuación menor de autoestima con una media de 31.6 en relación a las mujeres que presentan una media de 33.7; esto permite considerar que los resultados son confiables, aparte de cumplirse la homogeneidad de varianzas, con .954, es decir la comparación entre grupos es válida.

Tabla 4*Matriz de correlación*

		Nivel de autoestima
Dependencia	Rho de Spearman	0.340***
	Df	152
	p-valor	<.001

Los resultados de la matriz de correlación evidencian una relación positiva y estadísticamente significativa entre la autoestima y la dependencia, según el coeficiente de Spearman ($\rho = 0.340, p < .001$). Esto indica que, a medida que aumentan los niveles de autoestima, también tienden a incrementarse los niveles de autonomía en la muestra analizada. No obstante, la magnitud de la correlación es positiva baja, lo que sugiere una asociación consistente pero no

fuerte entre ambas variables. En conjunto, estos resultados muestran que, existe una relación significativa entre autoestima y dependencia, aunque otros factores podrían estar influyendo en dicha relación.

DISCUSIÓN

Al explorar las variables del estudio en los adultos mayores se encontró que, a mayor autoestima mayor autonomía; en este sentido Ryszewska et al. (2022), en el estudio realizado en Polonia concuerdan con dicha asociación, ello podría deberse a que ambas poblaciones cuentan con un buen acceso de la cobertura de salud junto a un nivel educativo superior a la secundaria, es así que estos determinantes sociales, parecen ser intermediarios en el desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional tanto en las ABVD como en las AIVD y la autoestima.

Del mismo modo, Sinaga (2024), realizó un estudio en AM que pertenecían a residencias de ancianos de Indonesia, hallando una relación entre la independencia en la ejecución de las actividades cotidianas y el nivel de autoestima, esta similitud probablemente se muestre porque los sujetos de ambos estudios se mantenían activos y ello podría generar una valoración positiva con respecto a su propia persona y mayor desarrollo de la autonomía.

En cuanto al nivel de dependencia funcional que presentaron los AM, en el presente estudio, la mayoría fueron autónomos, seguido de quienes poseían dependencia ligera y un mínimo moderada, esto es consistente con la investigación realizada en México de Vasquez et al. (2024), ya que la gran parte de AM presentaron independencia y algunos dependencia moderada, esto puede deberse a que ambos grupos de participantes cuentan con un alto nivel de cobertura de salud y se mantienen activos, lo cual se podría aclarar en futuras investigaciones.

En este sentido, García et al. (2021), en el estudio realizado en Brasil precisaron que, existió una relación inversa entre el comportamiento sedentario y el decaimiento de la funcionalidad en las AIVD en los AM, se encontró además que a mayor sedentarismo, menor resistencia aeróbica, peor agilidad, equilibrio y mayor dificultad en la ejecución de las actividades instrumentales de la vida diaria, en este estudio también la mayoría de participantes presentaron autonomía, dicha similitud con el presente estudio se puede asociar a un mejor control de la salud en las poblaciones evaluadas, además de ejercer un estilo de vida más saludable.

Por otro lado, respecto a la autoestima los AM del presente trabajo investigativo en su mayoría mostraron una autoestima elevada, seguida de una autoestima media y con un mínimo de autoestima baja; de manera opuesta en España Moral et al. (2020), hallaron un mayor porcentaje de individuos con autoestima media, seguida de baja y con solo un pequeño porcentaje autoestima alta. Esta discrepancia entre estudios, probablemente se asocie a un mayor riesgo de dependencia existente y por una mayoría de sujetos físicamente inactivos en el estudio indicado, ya que al parecer las personas más activas tienen un concepto más positivo de sí mismos.

Mientras tanto, la investigación de Essid y Anes (2025), ejecutada en África guarda similitud con el presente estudio, debido a la prevalencia de alta autoestima en los AM, ello posiblemente se deba a que en los dos grupos de AM la mayoría vivía junto a sus parejas, generando una sensación de compañía y de lazos afectivos, a diferencia del vivir con sus descendientes que ocasiona una sensación de pérdida de control sobre su persona y dependencia. Así mismo en el estudio en África se encontró que la educación primaria o analfabetismo se asoció a una autopercepción negativa, siendo así, que el tener una educación secundaria o superior, pudo ser un factor protector para una media o elevada autoestima en la muestra estudiada, lo que concuerda con el presente estudio en el que la mayoría de AM tenían estudios superiores.

Por otra parte, en la presente investigación en lo referente a la autoestima según el sexo en los AM se identificó que los hombres tuvieron menor autoestima frente a las mujeres, esto guarda semejanza con Karki et al. (2021), el estudio realizado en Nepal, Asia. La similitud de resultados se pudo dar debido a la jubilación, la disminución de socialización y las dificultades físicas mayor en los hombres, ya que en ambos contextos culturales la mayoría de veces, son los hombres quienes ejercen el rol económico y al dejar de hacerlo, pueden generar sentimientos de inutilidad y por ende una autovaloración negativa.

Igualmente, Silva et al. (2024) obtuvieron una incidencia de mayor autoestima en las mujeres, presumiblemente por la participación mayoritaria de ellas en actividades comunitarias, generando así una percepción de apoyo social y sentimientos de control su vida.

Al parecer la autoestima y la dependencia funcional, se encuentran correlacionadas no solo entre ellas sino también con otras variables como la resiliencia, la habilidad de afrontamiento religioso positivo, el apoyo social percibido y las emociones tanto positivas como negativas, dichas variables pueden involucrarse como factores protectores o de riesgo. Ello indica que se debe tratar al envejecimiento como un fenómeno multidimensional, ya que abarca una parte biológica, personal, social y psicológica. (Consectetuer et al., 2023), esto puede ser dilucidado en futuras investigaciones al respecto, así también en concordancia con lo encontrado en este estudio, se deberían realizar programas para un envejecimiento activo, que fortalezca tanto la autoestima como la autonomía.

Dentro de las limitaciones identificadas en la presente investigación, se encontró que al evaluar a los hombres y mujeres según la Escala de Lawton y Brody, a los hombres no se valoraron 3 áreas como el lavar ropa, preparar la comida y el aseo del hogar, la omisión de dichas tareas no representa a todo el género, lo que pudo ser una limitante en los resultados; sin embargo, el instrumento abarcó áreas más complejas al evaluar las actividades instrumentales de la vida diaria, ya que no se limitó solo a lo físico, sino también a lo mental y social. Se recomienda en futuras investigaciones realizar una modificando acerca de la omisión de las tres actividades en los hombres.

Mediante este trabajo investigativo, se brindó soporte a la brecha literaria que existe en cuanto a las dos variables estudiadas, ya que en el contexto latinoamericano apenas se encontraron tres estudios que relacionan la dependencia funcional y la autoestima; además la investigación brindó un contexto hacia la importancia de ejecutar más programas para un envejecimiento activo y saludable, fortaleciendo la autoestima con el respeto y cuidado hacia sí mismo, mientras que con la autonomía funcional impulsando la actividad física y mental, contrarrestando la dependencia.

CONCLUSIONES

El porcentaje de adultos mayores en el mundo ha aumentado considerablemente, pero no se detiene ahí, ya que seguirá aumentando en los próximos años, y las condiciones para un envejecimiento digno, activo y saludable tanto para las personas con recursos económicos bajos como altos se ve diferenciada por una brecha social, debido a que pesar de la exposición de los programas gubernamentales, estos resultan insuficientes para abarcar a la totalidad de los adultos mayores que requieren la atención oportuna de los mismos.

Por ello, variables como la dependencia funcional y la autoestima se encuentran significativamente relacionadas a un envejecimiento saludable, puesto que la autoestima puede generar una percepción positiva o negativa en cuanto a su nivel de funcionalidad, que abarca la autonomía, la dependencia ligera, moderada, grave y total; mientras que, el nivel de dependencia se asocia a sentimientos de desconfianza consigo mismo.

Así también, en ocasiones tras el cese de la vida laboral en los AM, con la jubilación, se puede generar un sentimiento de inutilidad, al considerarse los AM como un ente no productivo en la sociedad; frente a ello la relevancia de una participación de esta población en diversas actividades enfocadas en mantenerse activos y en el resguardo de su funcionalidad.

Por lo tanto, se sugiere que los programas gubernamentales biopsicosociales deberían incluir factores sociales y familiares, en el fomento de la autoestima y dependencia de los adultos mayores, direccionados al acompañamiento familiar impulsando un funcionamiento saludable acorde a su edad; además de la motivación al cuidado y respeto de los adultos mayores por parte de toda la sociedad.

REFERENCIAS

- Alcolea-Ruiz, N., Alcolea-Ruiz, S., Esteban-Paredes, F., Beamud-Lagos, M., Villar-Espejo, M. T., & Pérez-Rivas, F. J. (2021). Prevalencia del miedo a caer y factores asociados en personas mayores que viven en la comunidad [Prevalence of fear of falling and related factors in community-dwelling older people]. *Atencion primaria*, 53(2), 101962. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.11.003>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2019). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Registro Oficial Suplemento N.º 484, 9 de mayo de 2019.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). *Ley Orgánica de Protección de Datos Personales*. Registro Oficial.
- American Geriatrics Society. (2019). Updated AGS Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(4), 674–694. <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.15767>
- Bologna, E. (2018). *Métodos estadísticos de investigación*: (1 ed.). Editorial Brujas. <https://0x102s75t-y-https-elibronet.itmsp.museknowledge.com/es/lc/uta/titulos/106355>
- Bueno-Pacheco, A., Lima-Castro, S., Arias-Medina, P., Peña-Contreras, E., Aguilar-Sizer, M., & Cabrera- Vélez, M. (2020). Estructura factorial, invarianza y propiedades psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en el contexto ecuatoriano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*, 3(56), 87–99. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459664450008>
- Centro de Políticas Públicas UC. (2020). *Informe Final Diagnóstico y Modelo de asesoría técnica para la implementación del programa ciudades amigables con las personas mayores*. Pontificia Universidad Católica de Chile. https://politicaspublicas.uc.cl/web/content/uploads/2021/06/Informe_SENAMA_completo_mayo2020-3.pdf
- Consectetuer Vinaccia, S. ., Velázquez, A. C., Pineda, P. ., Quiceno, J. M. ., Gómez , . C. A., Sequeda, G., & Matar-Khalil, S. . (2023). Aspectos psicológicos, sociales, religiosos y niveles de dependencia en adultos mayores de estrato bajo en la Costa Atlántica Colombiana. *Diversitas*, 19(1), 6–27. <https://doi.org/10.15332/22563067.9108>
- Díaz Barrientos, Eliesbel, Reyes Terrero, Edith, & Sosa Coronado, Ana Madeline. (2016). Comportamiento del anciano ante situaciones de desastres. *MEDISAN*, 20(3), 390-394. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000300016&lng=es&tlng=es.

- Eko Natalia Sinaga, S. (2024). La relación entre el nivel de independencia y la autoestima entre los adultos mayores en Serang Banten. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Revista Integral de Enfermería)*, 10 (2). <https://doi.org/10.33755/jkk.v10i2.676>
- Essid N, Anes I. Baja autoestima en adultos mayores y factores asociados: un estudio descriptivo y analítico. *J. Psychiatry. Psychiatr. Disord.* Vol. 4, núm. 2, (2025). <https://doi.org/10.58489/2836-3558/033>
- Fortes Valdivia P. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador. Banco Interamericano de Desarrollo (Nota Técnica N°IDB-TN-2083). <https://dx.doi.org/10.18235/0002982>
- García Cervantes, H. T., & Lara-Machado, J. R. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados Ecuatoriana. *Chakiñan, Revista De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 17, 95-108. <https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
- García Meneguci, C. A., Meneguci, J., Sasaki, J. E., Tribess, S., & Virtuoso Júnior, J. S. (2021). Physical activity, sedentary behavior and functionality in older adults: A cross-sectional path analysis. *PLOS ONE*, 16(1), e0246275. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246275>
- González García, A., Mota Hernández, E., Olguín Estrada, C., Maya Sánchez, A., López Nolasco, B., & Cano Estrada, E. (2023). Nivel de dependencia funcional de los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende. *Revista de Enfermería Neurológica*, 22(1), 270–277. <https://doi.org/10.51422/ren.v21i3.396>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social [IESS]. (2023, 4 de septiembre). El IESS impulsa la relación intergeneracional. Sala de Prensa. https://www.iesgob.ec/en/noticias/-/asset_publisher/4DHq/content/el-iesg-impulsa-la-relacion-intergeneracional/10174?redirect=https%3A%2F%2Fwww.iesgob.ec%2Fen%2Fnoticias%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_4DHq%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-1%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2%26_101_INSTANCE_4DHq_advancedSearch%3Dfalse%26_101_INSTANCE_4DHq_keywords%3D%26_101_INSTANCE_4DHq_delta%3D6%26_101_INSTANCE_4DHq_cur%3D154%26_101_INSTANCE_4DHq_andOperator%3Dtrue?mostrarNoticia=1
- Jacinto-Atanacio, H. G., Tresierra-Ayala, M. A., Espinola-Sánchez, M. A., & Díaz-Reátegui, M. (2022). Dependencia del adulto mayor como factor de riesgo para desarrollar depresión en adultos mayores. *Revista Médica Vallejana*, 11(2), 79–91. <https://doi.org/10.18050/revistamedicavallejana.v11i2.06>
- Karki, K., Sapkota, A., Jajko, S., & Singh, D. R. (2021). Socio-demographic variables related to self-esteem, psychological stress and health-related quality of life among older adults: A cross-sectional study in Kavrepalanchowk district of Nepal. *SAGE Open Medicine*, 9, 1–9. <https://doi.org/10.1177/20503121211056437>

- Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged: The index of ADL. *JAMA*. 1963;185(12):914–919. <https://doi.org/10.1001/jama.1963.03060120024016>
- Kutschar, P., et al. (2019). Effects of age and cognitive function on data quality of standardized surveys in nursing home populations. *PMC*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6724313/>
- Landaeta-Mendoza, C. J. (2025). Bienestar Psicológico y Autoestima en Adultos Mayores que Participan en Actividades Formativas y Recreativas en el Municipio de La Paz. *Revista Docentes 2.0*, 18(1), 464–471. <https://doi.org/10.37843/rtd.v18i1.661>
- Lawton MP. A multidimensional view of quality of life in frail elders. In: Birren JE, Lubben JE, Rowe JC, Deuchman DE, editors. *The concept and measurement of quality of life in the frail elderly*. Academic Press; 1991. p. 3–27.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2019). Escala de Lawton y Brody: Valoración de las actividades instrumentales de la vida diaria en personas adultas mayores. Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador. <https://www.desarrollohumano.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/3b-ESCALA-DE- LAWTON-Y-BRODY.pdf>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familiar.(2025, 07 de abril)A través de SENAMA y Fundación de las Familias presentan nuevo modelo de acompañamiento socio comunitario para personas mayores. <https://www.midesof.gob.cl/a-traves-de-senama-y-fundacion-de-las-familias-presentan-nuevo-modelo-de-acompanamiento-socio-comuni/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES].(2022, 11 de julio).Más de 500 adultos mayores reciben atención del MIES en Pelileo. Noticias. <https://www.desarrollohumano.gob.ec/mas-de-500-adultos-mayores-reciben-atencion-del-mies-en-pelileo/#>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2019). *Escala de Lawton y Brody: Valoración de las actividades instrumentales de la vida diaria en personas adultas mayores*. Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador. <https://www.desarrollohumano.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/3b-ESCALA-DE- LAWTON-Y-BRODY.pdf>
- Moral-García, J. E., González-Palomares, A., García-Cantó, E., & Tárrega-López, P. J. (2020). Riesgo de dependencia y autoestima en personas mayores de 60 años según la actividad física y el consumo farmacológico: e202008091. *Revista Española De Salud Pública*, 94, 12 páginas. Recuperado a partir de <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/814>
- M. Powell Lawton, Elaine M. Brody, Evaluación de las personas mayores: actividades instrumentales y de autocuidado de la vida diaria, *The Gerontologist* , Volumen 9, Número

3_Parte_1, Otoño de 1969, Páginas 179–186,
https://doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179

Organización Mundial de la Salud. (2025, 1 de octubre). Envejecimiento y Salud. OMS Noticias.
<https://share.google/tGYFkOfr7K6pXNUE5>

Organización Panamericana de la Salud. (2022, 29 de abril). El Instituto de Bienestar Social y OPS lanzan campaña “Envejecer Saludablemente”.OPS Noticias.
<https://www.paho.org/es/noticias/29-4-2022-instituto-bienestar-social-ops-lanzan-campana-envejecer-saludablemente>

Presidencia de la República del Ecuador. (2020). Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (Decreto Ejecutivo No. 1087, Registro Oficial Suplemento 241, 8 de julio de 2020). https://www.regulacionagua.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/reglamento_lopam0382842001601663401.pdf

Ravyts, S. G., Perez, E., Donovan, E. K., Soto, P., & Dzierzewski, J. M. (2021). Measurement of aggression in older adults. *Aggression and violent behavior*, 57, 101484.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101484>

Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton University Press; 1965.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440.
<https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>

Ryszewska-Łabędzka, D., Tobis, S., Kropińska, S., Wieczorowska-Tobis, K., & Talarska, D. (2022). La asociación de la autoestima con el nivel de funcionamiento independiente y los principales factores demográficos en personas mayores de 60 años. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (4), 1996.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19041996>

Silva, GC da, Silva, EQ da, Nascimento Júnior, JRA do, & Oliveira, DV de. (2024). Un estudio transversal sobre la calidad de vida y la autoestima en personas mayores de un grupo social. *Fisioterapia em Movimento*, 37, Artículo e37126.<https://doi.org/10.1590/fm.2024.37126>

Vásquez Blas, B. I., Martínez Rojas, N., Espinosa Vélez, M. R., & Ojeda Ojeda, X. M. (2024). Relación entre dependencia física y autoestima en pacientes en trámite de pensiones por vejez. *Innovación y Desarrollo Tecnológico Revista Digital*, 16(3), 1364–1371.

Xu, T., Soo, V., Chang, H. Y. C., Leong, M., Mahmood, N. H. H. B., & Shi, J. (2024). Dance programme for older adults with pre-frailty: A mixed-methods feasibility study. *Archives of Gerontology and Geriatrics Plus*, 1(4), artículo 100104.
<https://doi.org/10.1016/j.aggp.2024.100104>

Yuni, J. A. (Comp.) & Urbano, C. A. (2020). *Metodología y técnicas para investigar: recursos para la elaboración de proyectos, análisis de datos y redacción científica*: (1 ed.). Editorial Brujas. <https://0x102s75t-y-https-elibro-net.itmsp.museknowledge.com/es/lc/uta/titulos/130670>

Zu, B., Wang, N., Fan, L., Huang, J., Zhang, Y., Tang, M., & Wu, Y. (2025). Cognitive impairment influencing factors in the middle-aged and elderly population in China: Evidence from a National Longitudinal Cohort Study. *PloS one*, 20(5), e0324130. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0324130>