

Apoyo familiar y control de enfermedades crónicas en adultos mayores: un factor subestimado

Family Support and Control of Chronic Diseases in Older Adults: An Underestimated Factor

Andrea Marcela Marquez Zorrilla-Abanto ^{1,a}

¹ Universidad Ricardo Palma, Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas. Lima, Perú.

^a Estudiante de Medicina Humana.

Información del artículo

Citar como: Marquez Zorrilla-Abanto AM. Apoyo familiar y control de enfermedades crónicas en adultos mayores: un factor subestimado. *Health Care & Global Health*.2026;10(2):167-168.

DOI: 10.22258/hgh.v10i2.432

Autor de Correspondencia

Andrea Marcela Marquez Zorrilla Abanto
Dirección: Av. Alfredo Benavides 5440, Santiago de Surco 15039. Lima, Perú.
Email: 202120253@urp.edu.pe
Teléfono: 923012506

Historial del artículo

Recibido: 28 de abril de 2026
Primera decisión editorial: 4 de mayo de 2026
Versión revisada recibida: 10 de mayo de 2026
Aceptado: 29 de mayo de 2026
Publicado en línea: 15 de junio de 2026

Proceso de revisión

Tipo de revisión: revisión editorial
Número de revisores externos: no aplica
Rondas de revisión: 1

Señor Editor:

El control de enfermedades crónicas en el adulto mayor está centrado predominantemente en intervenciones farmacológicas, poniendo en segundo plano a factores psicosociales importantes como el entorno familiar. Esta es una situación preocupante, pues la familia constituye el núcleo de soporte más cercano en esta etapa de la vida, caracterizada por soledad, dependencia progresiva funcional y deterioro cognitivo. Ignorar este componente no solo limita la comprensión del proceso salud-enfermedad, sino que además limita la eficacia del manejo.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte de un incremento sostenido de la población adulta mayor, además de que este fenómeno se ha asociado a un alto grado de enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial. A su vez, la OMS señala que los entornos físicos y sociales influyen directamente en la salud, ya que condicionan comportamientos, decisiones y oportunidades ^[1]. En línea con ello, se han realizado estudios internacionales que sustentan que el apoyo familiar juega un papel clave en la adherencia terapéutica, un mejor autocuidado y resultados clínicos ^{[2][3]}.

En Latinoamérica, estudios coinciden en señalar que, en un entorno familiar funcional, donde haya comunicación efectiva y un adecuado soporte emocional, hay también una mejor calidad de vida y mayor continuidad terapéutica ^[4]. En particular, evidencian una relación positiva entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento ^[5]. Asimismo, esta idea es respaldada por organismos como la Organización Panamericana de la salud (OPS), que reconoce la importancia de los determinantes sociales en la salud del adulto mayor ^[6].

No obstante, en el Perú, a pesar de la creciente población del adulto mayor, que en gran mayoría padece de alguna enfermedad crónica (80%), la evidencia disponible es generalmente limitada. Publicaciones recientes se han centrado en la calidad de vida per se, dejando de lado el énfasis en el control de la enfermedad ^{[7][8]}. A ello se suman limitaciones metodológicas que terminan por dificultar la generalización de hallazgos, mostrando una brecha importante en la producción científica y en la aplicación de este enfoque en políticas de salud.

A partir de este análisis, se puede sostener que el contexto familiar es uno de los determinantes principales en el control de enfermedades crónicas en el adulto mayor, aunque aún subestimado. Literatura internacional, como *The Lancet*, incluso facilita esta dinámica al señalar que el apoyo no solo se limita al cuidado directo,



sino que puede adoptar formas más flexibles, como el sistema “apoyo de toque ligero”, que incluye la supervisión remota, la orientación médica y el apoyo emocional, incluso sin la convivencia^[9]. Sin embargo, en el Perú, este enfoque sigue siendo poco explorado y escasamente incorporado en estrategias sanitarias.

En este contexto, consideramos necesario promover investigaciones más robustas que permitan establecer relaciones causales y ampliar la representatividad de los estudios en el país. Asimismo, resulta fundamental integrar el componente familiar como un eje estratégico en el manejo de enfermedades crónicas, a través de intervenciones que fortalezcan la funcionalidad familiar, el acompañamiento emocional y el uso de herramientas de seguimiento, incluso a distancia. No hacerlo implica mantener un enfoque incompleto frente a un problema complejo. Por el contrario, incorporar activamente al entorno familiar podría contribuir significativamente a mejorar los resultados en salud y a responder de manera más efectiva al desafío que plantea el envejecimiento poblacional.

Información Complementaria

Contribución de los autores (Taxonomía CRediT):

AMMZA: Fue responsable de la conceptualización, revisión

de la literatura, redacción del manuscrito y aprobación de la versión final.

Conflicto de intereses: El autor declara no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

Financiamiento: Autofinanciado.

Disponibilidad de datos: No se generaron ni analizaron datos primarios en este estudio.

Agradecimientos: No se indica.

Declaración de uso de herramientas de inteligencia artificial (IA):

El autor declara haber utilizado herramientas de inteligencia artificial en la etapa de redacción y mejoras del estilo del manuscrito con fines de optimización de la claridad, coherencia y estructura del texto. Todo el contenido fue revisado, verificado y validado por el autor, quien asume plena responsabilidad por la exactitud, integridad y originalidad del manuscrito. No se introdujeron datos sensibles o confidenciales en las herramientas de IA.

En el proceso editorial, incluida la revisión por pares, se desarrolló conforme a la política de la revista sobre el uso responsable de herramientas de IA.

Referencias

- Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2025. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Yu Y, Yan L, Yao M, Sun G, Xu L, Tang H. Family support and its determinants among older patients with chronic diseases in Guangzhou communities: a mixed-methods study. *Sci Rep.* 2025;15(1). DOI:10.1038/S41598-025-08354-Y.
- Lin C, Zhu X, Wang X, Wang L, Wu Y, Hu X, et al. The impact of perceived social support on chronic disease self-management among older inpatients in China: The chain-mediating roles of psychological resilience and health empowerment. *BMC Geriatr.* 2025;25(1). DOI:10.1186/S12877-025-05902-Z.
- Hernández-Blas F, Manuel J, Cortés G, Ramírez EÁ. Calidad de vida y Funcionamiento Familiar en Personas Mayores con Enfermedades Crónicas. *Vertientes Revista Especializada en Ciencias de la Salud.* 2024;27(1-2):59-65.
- Herrera EP, Rivero JD, Amador C. Asociación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en personas con hipertensión arterial. *Salud UIS.* 2026;58:e26v58a01. DOI:10.18273/saluduis.58.e26v58a01.
- Organización Panamericana de la Salud. Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030). 2021. <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
- Velásquez Tuesta SV. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna-Chiclayo, 2025. Universidad Privada Norbert Wiener; 2025. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/14391>
- Zelada Rosales VP. Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización medicina de un hospital de Essalud-Lima 2024. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/12845>
- Ali SH. Care beyond caregivers: a wider spectrum of social support for older adults. *Lancet Healthy Longev.* 2025;6(10). DOI:10.1016/j.lanhl.2025.100782.