



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**

**Condiciones de vida de los adultos mayores en el barrio Nueva
Provincia, 2021.**

ARTÍCULO ACADÉMICO

Previo a la obtención del grado académico de:

LICENCIADA EN GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

AUTORA:

CINTHYA LISBETH TRIVIÑO ORRALA

TUTOR:

ECON. RENE FARUK GARZOZI PINCAY, MSc.

LA LIBERTAD-ECUADOR

2022

Declaratoria de responsabilidad

Quien suscribe; **CINTHYA LISBETH TRIVIÑO ORRALA** con C.C. 2450844515, estudiante de la carrera de Gestión Social y Desarrollo, declaro que el Trabajo de Titulación; Artículo Académico presentado a la Unidad de Integración Curricular, cuyo tema es: **CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL BARRIO NUEVA PROVINCIA,2021**; corresponde exclusiva responsabilidad de la autora y pertenece al patrimonio intelectual de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La Libertad,11 de enero del 2022

Atentamente,

Lisbeth Triviño

Cinthy Lisbeth Triviño Orrala
C.C. 2450844515

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico a mis padres quienes, desde el principio de la Carrera Universitaria, me apoyaron incondicionalmente me llena de satisfacción poderle dedicar a ellos.
A mi hijo por ser la motivación para poder culminar esta etapa.

Cinthy Lisbeth Triviño Orrala

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios por darme sabiduría, para poder culminar esta etapa ya que ha sido el que ha guiado mi camino.

Y a mi familia en general, gracias por confiar en mí y sin dejar a un lado a mi esposo por ser la persona que ha estado en los momentos más difícil y a mis amigas quienes a lo largo de mi vida han estado conmigo apoyándome.

Cintha Lisbeth Triviño Orrala



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud
Gestión Social y Desarrollo

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN UIC
ARTÍCULO ACADÉMICO

La Libertad, 17 de enero del 2022

Licenciado,
BENJAMÍN WILSON LEÓN VALLE, MDL.
DIRECTOR DE LA CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

En su despacho.

En calidad de tutor(a) asignado(a) por la carrera de Gestión Social y Desarrollo, informo a usted que; la estudiante **CINTHYA LISBETH TRIVIÑO ORRALA**, ha cumplido con los requisitos estipulados en el instructivo vigente para la implementación de la Unidad de Integración Curricular UIC bajo la modalidad de *Artículo Académico de título* **“DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL BARRIO NUEVA PROVINCIA, 2021”**

Por lo ante expuesto, recomiendo se apruebe el Trabajo de Titulación; Artículo Académico. Debo indicar que es de exclusiva responsabilidad del tutor, cumplir con las sugerencias realizadas durante el proceso de revisión.

Para los fines académicos pertinentes, es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente,

Econ. RENE FARUK GARZOZI PINCAY, Msc.

DOCENTE TUTOR

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781732 ext 131

www.upse.edu.ec

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR



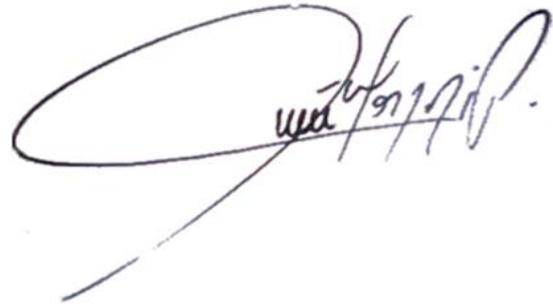
Lcdo. Benjamín Wilson León Valle,
MDL.
**DIRECTOR DE LA CARRERA DE
GESTIÓN SOCIAL Y
DESARROLLO**



Econ. Juan Carlos Olives, Mgtr.
**DOCENTE GUÍA DE LA CARRERA DE
GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**



Lcdo. Ramón Rivero Pino, Ph.D.
**DOCENTE TUTOR(A) DE LA
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL
Y DESARROLLO**



Econ. René Faruk Garzozzi Pincay, Msc.
**DOCENTE ESPECIALISTA DE LA
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y
DESARROLLO**



Cinthya Lisbeth Triviño Orrala
ESTUDIANTE

Condiciones de vida de los adultos mayores en el barrio Nueva Provincia, 2021.

Living conditions of the elderly in the Nueva Provincia neighborhood, 2021.

Cinthy Lisbeth Triviño Orrala (), Rene Faruk Garzozzi Pincay (2)

Código Orcid (1) 0000-0002-6768-3315

Código Orcid (2) 0000-0003-0003-1779-9384

Universidad Estatal Península de Santa Elena-Carrera Gestión Social y Desarrollo (1)

Universidad Estatal Península de Santa Elena-Carrera Gestión Social y Desarrollo (2)

Resumen

Las condiciones de vida de los adultos mayores son las circunstancias inherentes al entorno que rodea a este grupo vulnerable y a todas las dificultades que presentan por la naturaleza de la edad; existen desigualdades principalmente cuando las circunstancias generales de un sector son desprolijas. El objetivo del presente estudio consistió en determinar las condiciones de vida de los adultos mayores en el barrio Nueva Provincia. La metodología utilizada fue de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, alcance correlacional, la técnica fue la encuesta y de instrumento se utilizó un cuestionario; la validez del instrumento se realizó por medio de la validez de constructo y de criterio por medio del coeficiente de correlación de Pearson, así como la fiabilidad se realizó por medio de la Prueba Alfa de Cronbach obteniendo una fiabilidad de 99% lo cual es excelente. Los resultados mostraron alteraciones principalmente en la dimensión bienestar físico, donde se obtuvieron las puntuaciones más importantes en el nivel muy bajo con alteraciones en el grado de autonomía en tareas domésticas con muy bajo (15%), autonomía en actividades básicas muy bajo (15%) y bajo (10%), autonomía para levantarse y acostarse muy bajo (15%) y bajo (5%) y la más afectada fue el ejercicio físico o actividad deportiva con una sorprendente puntuación de muy bajo (15%) y bajo (85%). Se concluye de esta manera que la dimensión bienestar físico es la más alterada en los adultos mayores que viven en el barrio Nueva Provincia.

Palabras Clave: *Condiciones de vida, Adultos mayores, Bienestar físico, Desarrollo personal, Inclusión social.*

Abstract

The living conditions of the elderly are the circumstances inherent in the environment that surrounds this vulnerable group and all the difficulties they present due to the nature of age; inequalities exist mainly when the general circumstances of a sector are untidy. The objective of this study was to determine the living conditions of the elderly in the Nueva Provincia neighborhood. The methodology used was of a non-experimental design, with a quantitative approach, correlational scope, the technique was the survey, and a questionnaire was used as an instrument; The validity of the instrument was carried out by means of the construct and criterion validity by means of the Pearson correlation coefficient, as well as the reliability was carried out by means of the Cronbach's Alpha Test, obtaining a reliability of 99% which is excellent. The results showed alterations mainly in the physical well-being dimension, where the most important scores were obtained at the very low level with alterations in the degree of autonomy in domestic tasks with very low (15%), very low autonomy in basic activities (15%) and low (10%), autonomy to get up and go to bed very low (15%) and low (5%) and the most affected was physical exercise or sports activity with a surprising score of very low (15%) and low (85%). In this way, it is concluded that the physical well-being dimension is the most altered in older adults living in the Nueva Provincia neighborhood.

Keywords: *Living conditions, Older adults, Physical well-being, Personal development, Social inclusion.*

1. Introducción

La etapa del envejecimiento en el ser humano forma parte del proceso natural de la vida, no obstante, este proceso no es igual en todos los casos, ya que hay ciertas razones que influyen como las condiciones de vida (Guerrero y otros, 2016), las desigualdades y oportunidades, el entorno, factores de riesgo, el acceso a servicios tanto en educación y salud (Salas & Garzón, 2013), estilos de vida los cuales se deben tomar en cuenta para constatar la calidad de vida y funcionalidad del adulto mayor (Martínez y otros, 2018).

Las condiciones de vida están ligadas a diversos factores económicos, sociales y culturales que están presentes en el ámbito de desarrollo de la persona. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), menciona al envejecimiento activo como: el proceso de igualdad de oportunidades en salud, participación y seguridad con la finalidad de mejorar la calidad de vida a medida que los seres humanos envejecen (Varela, 2016). Se visualiza que entre el 2020 y 2030, el número de habitantes mayores de 60 años a nivel global aumentará un 34%. Actualmente, el número de personas de 60 años o más es mayor a la cantidad de niños menores de 5 años (Ochoa y otros, 2018). En 2050, la cantidad de habitantes mayores de 60 años será superior al de adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años, también se menciona que aproximadamente el 65% de adultos mayores vivirá en países subdesarrollados (Orazi y otros, 2020). El proceso de envejecimiento actualmente es más acelerado que años atrás (Alvarado & Salazar, 2014). El mundo entero está desarrollando sistemas sanitarios y sociales que estén capacitados para asumir este reto en relación con el cambio demográfico que se aproxima (Bautista y otros, 2017).

Estos antecedentes demográficos, generan un entorno singular en América Latina y el Caribe, esto supera el sistema de salud y educación, rebasando al perfil político y económico (Elorza y otros, 2017). Aproximadamente 59 millones de adultos mayores en el año 2010, se elevará a casi 200 millones en el 2050. La proyección de vida para los 60 años también incrementará de manera sostenida, considerando que el 81% de personas que nacen en la Región superará los 60 años y que un 42% de ellas, superarán los 80 años de vida, de acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019). El índice de envejecimiento muestra la velocidad de los cambios (Rodríguez N., 2018). Esta nueva situación demográfica y epidemiológica obliga a que los países se adapten velozmente a nuevos cambios y al impacto de este fenómeno en la seguridad social y la salud pública (Huenchuan, 2018).

Según datos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), en Ecuador existen:

1.049.824 personas mayores de 65 años (6,5% de la población total). El país implementa políticas públicas basadas en la defensa de los Derechos y en el reconocimiento al valor de la población adulta mayor, con la finalidad de elevar progresivamente la participación (Zurita y Zúñiga, 2020). En el año 2020 fue del 7,4%. Para el año 2054 se prevé que representen el 18% de la población (Bustamante y otros, 2017). Para las mujeres la esperanza de vida será mayor con 83,5 años comparado con los 77,6 años de los hombres (Vera y otros, 2018). En esta etapa de la vida se presentan muchas limitaciones en el acceso a recursos para subsistir, por ende, aumentarán las necesidades de atención (Rodríguez y otros, 2019). Los adultos mayores presentan las siguientes condiciones de vida: 45% en pobreza y extrema pobreza por necesidades básicas insatisfechas (424.824) (Ortiz y otros, 2017). El 42% vive en el sector rural (395.180). 14,6% de hogares pobres se compone de un adulto mayor viviendo solo. 14,9% son víctimas de negligencia y abandono (PNBV). 74,3% no accede a seguridad social de nivel contributivo (MIES, 2021).

La justificación de esta investigación se basa en que la población adulta mayor forma parte de los grupos prioritarios de riesgo, y esto trae consigo la demanda de atención tanto en salud como social, ya que en esta etapa de la vida se debe tener una visión integral desde diferentes disciplinas para así tener éxito en la adquisición de información fidedigna.

La investigación de este tema ha proporcionado a diferentes ramas de estudio una visión específica de los diferentes fenómenos que ocurren en este proceso de la vida, priorizando el impacto real que tiene a nivel epidemiológico. Así pues, por medio de este estudio se logró identificar las condiciones de vida en la que el adulto mayor de esta localidad se encuentra y así establecer con la ayuda de las entidades gubernamentales estrategias para combatirlas.

2. Marco Teórico

A continuación, se realiza una revisión bibliográfica de investigaciones predecesoras que contienen las variables de estudio, con la finalidad de comparar la temática en diferentes contextos; asimismo, se definen los principales términos de la investigación, para que estos queden totalmente claros y para que el tema tenga sustento teórico científico, además, se muestra la base teórica en la cual se basa el tema de investigación.

En Cuba, Almenares et al. (2019), efectuaron un estudio referente a la discapacidad en adultos mayores por condiciones de vida, donde se determinó la prevalencia de discapacidad fue de 71,26% para condiciones de vida favorable y 73,50% para condiciones desfavorables. Se observó diferencia estadísticamente significativa entre las

dos poblaciones en cuanto a la dimensión capacidad para moverse en su entorno. En ambas poblaciones, una parte importante de los adultos mayores presentó discapacidad y diferencias en un nivel de escolaridad (Almenares y otros, 2021). La dimensión capacidad para moverse en su entorno fue la única que mostró diferencias. El resto de las dimensiones fueron similares para ambos grupos.

En México, Villegas y Montoya (2014) 2017, se realizó un estudio sobre las condiciones de vida de los adultos mayores de 60 años o más con seguridad social en el Estado de México, donde se analizó las condiciones de vida de la población envejecida mexicana con seguridad social, de acuerdo con el derecho o prestación que recibe el adulto mayor, ya sea por pensión o jubilación, derecho o programas de apoyo de gobierno. Por otra parte, (Fajardo y otros, 2016) sugieren que estos factores intervienen en la condición de vida del adulto mayor

En Perú, Hernández et al. (2018), concentraron un estudio basado en los Gastos de Bolsillo en Salud (GBS) en adultos mayores peruanos: análisis de la encuesta nacional de hogares sobre condiciones de vida y pobreza. Con relación a los niveles medios de GBS, se encontró que los adultos mayores con educación superior tienen un GBS medio de 180,0 soles (USD 55,2) superior a quienes tienen niveles iniciales de educación o no tienen nivel alguno. Los adultos mayores que padecen enfermedades crónicas destinan aproximadamente 33,0 soles más (USD 10,1) en GBS que quienes no padecen enfermedades crónicas (Hernández, 2018). Por otro lado, estar afiliado al SIS reduce 63,0 soles (USD 19,3) el GBS comparado con aquellos sin seguro de salud. Asimismo, se encontró que los adultos mayores del mayor quintil de gasto per cápita destinan 257,6 soles (USD 79,0) más en GBS frente a los del menor quintil (Armijos y otros, 2020).

En Córdoba - Argentina, Aponte (2015), realizó un estudio enfocado en las condiciones de vida del adulto mayor donde menciona que los países de América Latina, para enfrentar este proceso de envejecimiento poblacional, deben conocer los factores que afectan a la población adulta (Corugedo y otros, 2014), no sólo por la situación presente sino también de cara al futuro que se vislumbra: como consecuencia de la dinámica demográfica la proporción de personas mayores se triplicará entre los años 2000 a 2050. Para esta última fecha las proyecciones señalan que uno de cada cuatro latinoamericanos será una persona adulta mayor (Ciano, 2019).

El propósito del artículo consiste en determinar las condiciones de vida de los adultos mayores en el barrio Nueva Provincia. Se plantean además objetivos específicos que contribuirán a la consecución del general, el primero es evaluar el bienestar físico y la inclusión social de los adultos mayores y el segundo consiste en establecer el nivel

de bienestar emocional y desarrollo personal que tienen los adultos mayores, por último, el tercer objetivo específico es establecer el grado de relaciones interpersonales y el bienestar material. Para ello, se plantea la siguiente hipótesis: Las condiciones de vida de los adultos mayores del barrio Nueva Provincia son deficientes.

Para tener una idea clara de la problemática, se definen los principales términos de la investigación empezando por las variables, dimensiones e indicadores del estudio:

Adultos mayores

De acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador, son aquellos individuos que tienen por encima de 65 años (Abauza y otros, 2014). En lo que enmarca el Modelo de Atención Integral de Salud, este grupo etario es considerado de prioridad en la atención pública por la vulnerabilidad física y psicosocial que presentan. (Villafuerte y otros, 2017)

Condición de vida

Forma en que las personas se desarrollan en su entorno (Vélez y otros, 2018), enmarcadas por ciertas particularidades; en esencia comprende la dimensión física, social, emocional, personal, interpersonal y material de una persona (Lopera, 2020).

Bienestar físico. Esto comprende cuando el ser humano nota que su cuerpo y la funcionalidad del mismo están óptimos para el desarrollo de sus actividades diarias (Cuesta y otros, 2017).

Inclusión social. Es el proceso de mejorar las oportunidades de vida de las personas que se encuentran vulnerables (Brito y otros, 2019), en un contexto de igualdad, equidad, empatía y solidaridad (Ramírez, 2015).

Bienestar emocional. Esto concierne los constructos psicológicos producto de las experiencias que cada persona presencia y la forma en que los mismos influyen en su vida cotidiana (Eidman y otros, 2021).

Desarrollo personal. Es un proceso en el que el individuo se centra en descubrir determinados aspectos para crecer, psicológica, cognitiva y físicamente hablando (Baquero & Cárdenas, 2019).

Relaciones interpersonales. son asociaciones entre dos o más personas que se basan en emociones y sentimientos mutuos para en conjunto desarrollar actividades sociales (Yoni y otros, 2018).

Bienestar Material. esto se basa en tener estabilidad económica para no privarse de ciertas adquisiciones como viviendas y artículos para el

diario vivir o para confort del individuo (Rodríguez y otros, 2020), o incluso se refiere a un lugar de trabajo (Urdaneta y otros, 2021).

Teoría de las necesidades de Maslow

Maslow propone en su teoría, que el ser humano tiene necesidades clasificadas de acuerdo con la importancia (Moreno y otros, 2015). Es una teoría de motivación que trata de explicar las necesidades del ser humano divididas en 5 niveles de forma ascendente (Bohórquez y otros, 2020): necesidades fisiológicas, necesidad de seguridad, necesidades sociales, necesidad de reconocimiento y necesidad de autorrealización (Medeiros y otros, 2019).

La Teoría de Maslow es utilizada como base teórica del presente artículo, debido a que en ella se abordan la jerarquía de necesidades de acuerdo con el orden de importancia y esto se relaciona con la condición de vida de los adultos mayores, ya que ellos presentan deficiencias incluso en las necesidades fisiológicas básicas como alimentarse y tener buena salud, por lo que, claramente hay alteraciones importantes que deben ser intervenidas desde un contexto social.

2. Materiales y Métodos

La metodología utilizada fue de diseño no experimental debido a que no se manipulan deliberadamente las variables de investigación (Hernández & Mendoza, 2018), como son las condiciones de vida, con enfoque cuantitativo debido a que se procesaron los datos de manera numérica por medio del programa SPSS (Corona, 2016), el alcance utilizado fue el correlacional, ya que se relacionaron las variables de estudio junto a las dimensiones planteadas en el instrumento de investigación (Ramos, 2020), la relación de las variables permitirá observar cómo las condiciones de vida tienen influencia o están relacionados con los adultos mayores.

La técnica utilizada para la recolección de la información es la encuesta, ya que permite obtener

datos finitos y cuantitativos (Latorre y otros, 2021); y el instrumento es el cuestionario (Escofet y otros, 2016) The Quality of Life Questionnaire (QLQ) (Alcedo y otros, 2008), que constó de 47 ítems donde se dividieron en 2 variables y 6 dimensiones, este fue aplicado a una muestra de 20 personas seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia del autor cuyo método consiste en elegir de acuerdo a la disponibilidad de recursos como la disponibilidad de tiempo, el lugar y el contexto (Otzen & Manterola, 2017); el instrumento tuvo una duración de aplicación de 30 minutos con preguntas de una sola opción de respuesta con escalas ordinales (1=muy bajo, 2=bajo, 3=regular, 4=bueno y 5=muy bueno).

El lugar donde se realiza la investigación es el Barrio Nueva Provincia, el cual se encuentra localizado en el este del cantón la Libertad fue fundada en el año 2005, el barrio cuenta con agua, energía eléctrica y carece de alcantarillado además las vías de ingreso se encuentran en pésimo estado. El barrio está legalizado, cuenta con sus estatutos de acuerdo a un censo barrial cuenta con aproximadamente 250 personas.

El Barrio Nueva Provincia limita:

- Al norte con Los Ficus
- Sur con los terrenos sobre producción agrícola.
- Oeste Ciudadela Las Palmera.

Para la validez del instrumento se aplicaron la validez de criterio y constructo por medio del Coeficiente de Correlación de Pearson (Martínez y otros, Análisis de validez de constructo del instrumento: "Enfoque Directivo en la Gestión para Resultados en la Sociedad del Conocimiento", 2020), en el programa SPSS versión 28, el cual mostró que todas las correlaciones de las variables de estudio y las dimensiones fueron significativas de forma bilateral, ya que estuvieron por encima del 90% (0,9), lo cual se traduce como una correlación excelente (Martínez y otros, 2016).

Tabla 2. Coeficiente de correlación de Pearson

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8
Bienestar físico	1							
Inclusión social	.972**	1						
Bienestar emocional	.976**	.982**	1					
Condiciones de vida	.994**	.990**	.992**	1				
Desarrollo personal	.984**	.978**	.984**	.990**	1			
Relaciones interpersonales	.975**	.981**	.986**	.987**	.982**	1		
Bienestar material	.946**	.969**	.980**	.969**	.971**	.970**	1	
Adultos mayores	.980**	.985**	.991**	.992**	.995**	.993**		1

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Asimismo, para el análisis de fiabilidad del constructo, se elaboró la prueba de Alfa de Cronbach, donde se obtuvo un puntaje de 99% lo

que indica que el cuestionario tiene una excelente confiabilidad (Celina & Campo, 2005).

Tabla 3. Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
.994	47

Transformación de la base de datos y cálculo en el programa SPSS versión 28.

Por último, se muestra en la tabla 4 el análisis de los datos procesados por medio de los 47 ítems, donde se observa que el 100% de ellos fueron procesados en el programa SPSS.

Tabla 4. Procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

Transformación de la base de datos y cálculo en el programa SPSS versión 28.

3. Resultados y Discusión

Para realizar la interpretación y análisis de los resultados se asignaron números a las escalas correspondientes a 1=muy bajo, 2=bajo, 3=regular, 4=bueno y 5=muy bueno.

Tabla 5.

Resultados de la Dimensión Bienestar Físico

Ítems	1	2	3	4	5
Grado de autonomía en tareas domésticas	15	0	35	30	20
Grado de autonomía en actividades básicas	15	10	15	45	15
Grado de autonomía para levantarse y acostarse	15	5	35	30	15
Grado de autonomía para cambiar posición cuerpo	15	10	25	35	15
Grado de autonomía para moverse y desplazarse	15	10	25	40	10
Grado de autonomía en el uso transporte público	25	0	50	15	10
Control de esfínteres	0	15	70	15	0
Ejercicio físico o actividad deportiva	15	85	0	0	0
Calidad de hábitos alimenticios	0	0	65	35	0
Valoración personal de estado de salud	15	0	45	30	10

En la tabla 5, se observa que respecto al grado de bienestar físico el 15% manifestó tener muy poco grado de autonomía en tareas domésticas mientras que el 35% menciona tener un estado regular. Por otro lado, solo el 10% cree tener un bajo grado de autonomía en actividades básicas y el 45% uno bueno. También sobre el grado de autonomía para levantarse y acostarse el 5% expreso poseer bajo grado y el 35% uno regular, mientras que sobre el grado de autonomía para cambiar posición el cuerpo el 10% cree tener bajo grado y el 40% uno bueno. Sobre la autonomía en el uso de transporte público solo el 10% profesa tener uno muy bueno mientras que el 50% uno regular. Mientras que el 15% cree tener bajo control de esfínteres y el 70% uno regular. Además, el 15% manifestó tener muy mala actividad deportiva o ejercicio físico y el 85% uno bajo. En cuanto a la calidad de hábitos alimenticios 35%

profeso tener un bueno y el 65% uno muy bueno, y sobre la valoración personal de estado de salud solo el 10% cree tener un grado muy bueno mientras que el 45% piensa que posee un estado regular.

Tabla 6. Resultados de la Dimensión Inclusión social

Ítems	1	2	3	4	5
Práctica de hobby o actividad ocio	15	25	20	30	10
Formación de asociaciones de ayuda	0	0	80	20	0
Información sobre recursos	0	20	60	20	0
Intensidad o frecuencia de apoyos	0	10	75	15	0
Participación en actividades comunitarias	15	20	40	25	0
Barreras arquitectónicas de mi entorno	0	80	20	0	0
Limitaciones de acceso a la vida comunitaria	15	5	40	40	0
Sentimiento de respeto y aceptación por la sociedad	0	20	50	20	10

En cuanto a la Dimensión inclusión social, la tabla 6 indica que, el 30% cree tener buena práctica de hobby o actividad ocio y 10% poseer muy buena. Acerca de formación de asociaciones de ayuda el 80% profesa ser regular en este aspecto y 20% bueno, mientras que en información sobre recursos el 20% opina tener un nivel bajo y 60% un nivel regular. Mientras que el 10% opina tener un nivel bajo de intensidad o frecuencia de apoyos y 75% cree ser regular. Sobre participación en actividades comunitarias 15% expreso tener un bajo nivel y 40% un estado regular. Además, en cuanto a Barreras arquitectónicas en minoría el 20% indico ser regular y en mayoría el 80% cree tener un bajo nivel de participación, por otro lado, referente a limitaciones de acceso a la vida comunitaria el 5% corresponde a quienes manifiestan tener un nivel bajo pero el 40% muy bueno, y referente a sentimiento de respeto y aceptación por la sociedad el 10% menciona tener un nivel muy bueno y el 50% regular.

Tabla 7. Resultados de la Dimensión Bienestar Emocional

Ítems	1	2	3	4	5
Persona como las demás	0	15	35	30	15
Importancia de la religión	0	0	30	45	25
Practicante	0	10	50	40	0
Satisfacción con la situación actual	0	35	40	25	0
Problemas familiares importantes	0	20	55	25	0
Satisfacción con la vida afectiva	0	15	30	45	10
Satisfacción con el ambiente en que vive	0	15	35	40	10
Satisfacción con la vida sexual actual	0	10	85	5	0

Nota: Resultado en base a las Dimensión Bienestar

En la dimensión bienestar emocional en la tabla 7 se aprecia que dentro del grupo de participantes el 15% considera un bajo nivel de aceptación como

persona igual que las demás y el 35 % de manera regular. Sobre la importancia de la religión profesaron el 25% como algo muy bueno y el 45% como en bueno. Sobre la satisfacción con la situación actual el 25% manifestó como algo bueno y el 40% en estado regular. En cuanto a problemas familiares importantes consideraron tener un bajo nivel el 20% y un nivel regular el 55%. Por otro lado, en cuanto a la satisfacción con la vida afectiva considero el 10% como muy bueno y el 45% como bueno. También acerca de la satisfacción con el ambiente en que vive 10% lo considero como muy bueno y 40% bueno, además referente a satisfacción con la vida sexual actual solo el 5% reconoció como bueno y 85% como regular.

Tabla 8. Resultados de la Dimensión Desarrollo Personal

Ítems	1	2	3	4	5
Capacidad para cuidado de sí mismo	15	5	30	40	10
Capacidad para ocuparse bienestar familiar	15	10	40	35	0
Capacidad para relacionarse y comunicarse	0	10	45	30	15
Toma de decisiones sobre actividades de la vida diaria	15	30	20	25	10
Elección de dónde y con quien ir	15	20	25	30	10
Metas y objetivos en la vida	15	5	40	30	10
Buen control personal	0	15	45	30	10
Satisfacción con la vida	0	15	40	25	20

Se evidencia que, los resultados sobre dimensión desarrollo personal en la tabla 8, que en cuanto a capacidad para cuidado de sí mismo 5% manifestó ser bajo y 40% bueno. Mientras que en la capacidad para ocuparse del bienestar familiar el 10% refirió ser bajo y 40% regular. La capacidad para relacionarse y comunicarse fue considerada por el 10% como bajo y 45% regular. Sobre la toma de decisiones en actividades de la vida diaria 10% manifestó ser muy bueno y 30% bajo. En cuanto a la elección de dónde y con quien ir solo el 10% menciono ser muy bueno y 25 regular. También en cuanto a metas y objetivos en la vida los que representan el 5% manifestaron como bajo y 40% como regular. Acerca del buen control personal el 10% profeso ser muy bueno y 45% regular, sobre satisfacción con la vida 15% considero como bajo y 40% regular.

Tabla 9. Resultados de la Dimensión Relaciones Interpersonales

Ítems	1	2	3	4	5
	%	%	%	%	%
Satisfacción con las relaciones familiares	0	20	25	40	15
Satisfacción con el apoyo familiar	0	10	30	45	15
Satisfacción con el trato recibido	0	10	45	30	15
Amigos	0	30	35	25	10
Satisfacción con las relaciones de amistad	0	10	30	55	5
Intimidad para relacionarse	20	60	20	0	0
Relaciones sociales como los demás	15	20	25	35	0

Satisfacción con todas las relaciones	5	15	50	30	0
---------------------------------------	---	----	----	----	---

En la tabla 9, se observa que, respecto a la dimensión de relaciones interpersonales, el grado de satisfacción con las relaciones familiares el 15% manifestó ser muy bueno y 40% bueno. En cuanto a la satisfacción con el apoyo familiar solo el 10% se pronunció como bajo y 45% como bueno. Referente a la satisfacción con el trato recibido el 10% se pronunció como bajo y 45% regular, mientras que en amigos el grupo que representa el 10% cree que es muy bueno y 35% regular. Referente a satisfacción con las relaciones de amistad el 5% se manifestó como muy bueno y el 55% como bueno, sobre la intimidad para relacionarse el 20% manifestó como muy bajo y 60% como bajo. Mientras que en las relaciones sociales con los demás el 15% declaro como muy bajo y 35% como bueno, además sobre la satisfacción con todas las relaciones el 5% expreso como muy bueno y 50% regular.

Tabla 10. Resultados de la Dimensión Bienestar Material

Ítems	1	2	3	4	5
Satisfacción con ingresos actuales	0	30	45	25	0
Tenencia de vivienda propia	15	25	20	10	30
Condiciones adecuadas de la vivienda	0	0	45	35	20
Lugar de residencia adecuado	0	15	45	20	20
Disposición de ayudas técnicas personales	0	15	40	45	0

En la tabla 10 acerca de la dimensión de bienestar material, se muestra que quienes representan el 25% cree tener buena satisfacción con ingresos actuales y 45% regular, sin embargo, en cuanto a tenencia de vivienda propia 10% posee tener un buen estado y 25% bajo. Acerca de las condiciones adecuadas de la vivienda el 20% declaro ser muy bueno y 45% regular, mientras que sobre el lugar de residencia adecuado el 15% manifestó ser bajo y 45% regular y finalmente la disposición de ayudas técnicas personales el 15% cree que es bajo y 45% bueno.

4. Conclusiones

Se concluye que la dimensión física se encuentra que la mayoría de puntuaciones prevalecen en el nivel regular, las alteraciones presentes que se hacen más evidentes en esta dimensión son el grado de autonomía en el uso del transporte público con un 25% en muy bajo y 50% en regular, así como el ejercicio físico o la actividad deportiva con 15% muy bajo y 85% bajo, el grado de autonomía para moverse y desplazarse con 15% muy bajo y 10% bajo, el grado de autonomía para cambiar de posición el cuerpo con 15% muy bajo y 10% bajo.

Por otra parte, la dimensión inclusión social se encontró igualmente alterada en varios indicadores, como por ejemplo la participación en actividades

comunitarias, con un destacable porcentaje en el nivel muy bajo (15%) y bajo (20%); así como las barreras arquitectónicas del entorno, con un mayor porcentaje en el nivel bajo (80%) y en la práctica de hobby o actividad de ocio, donde la mayor cantidad de personas estuvo en el nivel de regular (20%), bajo (25%) y muy bajo (15%).

Asimismo, en lo que compete a la dimensión bienestar emocional, no hubieron valores que reflejen el nivel muy bajo, pero sí hubieron indicadores alterados en el nivel bajo, como son la identificación de personas como las demás (15% bajo y 35% regular), satisfacción con la práctica religiosa (30% regular), satisfacción con la situación actual donde un tercio de los participantes respondieron bajo (35%), problemas familiares (20% bajo y 55% regular), satisfacción con la vida afectiva (15% bajo y 30% regular), con el ambiente en que vive (15% bajo y 35% regular) y con la vida sexual activa (10% bajo y 85% regular), de modo que, la mayoría de las personas tuvo puntuación de regular a bajo.

De igual forma, con la dimensión desarrollo personal, los principales ítems alterados consistieron en la capacidad para cuidado de sí mismo (15% muy bajo), la capacidad para ocuparse del bienestar familiar (15% muy bajo y 10% bajo), la capacidad para relacionarse y comunicarse (10% bajo y 45% regular), la toma de decisiones sobre actividades de la vida diaria con un mayor porcentaje en bajo (20%); otro elemento alterado fue el de elección de dónde y con quien quiere ir (15% muy bajo y 20% bajo).

De acuerdo con la dimensión relaciones personales, donde se obtuvieron ítems alterados principalmente en la intimidad para relacionarse con casi el total de los participantes que respondieron en el nivel bajo (60%) y muy bajo (20%), así como en las relaciones sociales con los demás (15% muy bajo y 20% bajo) y la satisfacción con todas las relaciones (5% muy bajo, 15% bajo y 50% regular); por ende, se demuestra que la parte social es una de las condiciones que más afectada se encuentra de manera específica.

Por último, el bienestar material de igual forma se encuentra regularmente insatisfecho, ya que la mayoría de los porcentajes se ubicaron en las escalas regular y bajo, resultando más alterado la tenencia de vivienda propia (15% muy bajo y 25% bajo), seguido de satisfacción con ingresos actuales (30% bajo y 45% regular), lugar de residencia adecuado (15% bajo y 45% regular) y disposición de ayudas técnicas personales (15% bajo y 40% regular).

De manera generalizada, las condiciones de vida de los adultos mayores en el sector Nueva Provincia presentan un déficit en todas las dimensiones recopiladas, las dimensiones más afectadas fueron

bienestar físico, relaciones personales y bienestar material.

Se ha demostrado que las condiciones de vida de los adultos mayores del Barrio Nueva Provincia son deficientes, este factor es especialmente influyente en las condiciones de vida de un individuo y que en relación con otros factores o dimensiones que intervienen para que estas presenten alteraciones, que a la vez pueden ser medidas según la jerarquía de necesidades de Maslow en necesidades insatisfechas, respecto a esto, los adultos mayores del Barrio Nueva Provincia presentan desde las necesidades fisiológicas más básicas insatisfechas y por ende, no logran llegar al nivel de autorrealización, cuya barrera principal es el indicador biológico: la edad.

5. Agradecimiento

Agradezco de manera formal a los participantes de la investigación y a todas las personas que hicieron posible la elaboración de este artículo.

6. Referencias

- [1] Abaunza, Mendoza, Bustos, Paredes, Enríquez, & Padilla. (2014). Concepción del adulto mayor. *Adultos mayores privados de la libertad en Colombia*, 60-98. <https://doi.org/https://doi.org/10.7476/9789587385328.0007>
- [2] Alcedo, Aguado, Arias, González, & Rozada. (2008). The Quality of Life Questionnaire (QLQ) for persons with disability who are ageing: preliminary study. *Applied Research*, XVII(2), 153-167.
- [3] Almenares, Corral, Pría, & Álvarez. (2019). Discapacidad en adultos mayores por condiciones de vida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4). <https://doi.org/http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/850>
- [4] Almenares, Sierra, Álvarez, & Pría. (2021). Discapacidad en personas mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(2). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000200012
- [5] Alvarado, A., & Salazar, Á. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://doi.org/https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- [6] Aponte. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, 13(2), 152-182.

- <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/4615/461545456006.pdf>
- [7] Armijos, Pires, & Zavala. (2020). Aumento de la pobreza e inequidad en el financiamiento del sistema de salud de Ecuador. *Revista de Salud Pública*, 21(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.15446/rsap.v21n3.77849>
- [8] Baquero, D., & Cárdenas, S. (2019). Habilidades transversales, desarrollo personal y profesional en la docencia a través de la plataforma Habilitic. *Conrado*, 15(70). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500421
- [9] Bautista, E., Vangehuchten, L., & Duque, V. (2017). La atención sanitaria intercultural en Ecuador: un proyecto de investigación para las carreras de medicina y enfermería. *MEDISAN*, 21(10). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001000017
- [10] Bohórquez, Pérez, Caiche, & Benavides. (2020). La motivación y el desempeño laboral: El capital humano como factor clave en una organización. *Universidad y sociedad*, 12(3), 385-390. <https://doi.org/http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n3/2218-3620-rus-12-03-385.pdf>
- [11] Brito, Basualto, & Reyes. (2019). Social/Educational Inclusion, in the Key of Higher Education. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 13(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-73782019000200157>
- [12] Bustamante, M., Lapo, M., Torres, J., & Camino, S. (2017). Factores Socioeconómicos de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores en la Provincia de Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 28(5), 165-176. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642017000500017>
- [13] Celina, H., & Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4). https://doi.org/http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009
- [14] CEPAL. (2019). América Latina y el Caribe alcanzará sus niveles máximos de población hacia 2058. *Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. <https://doi.org/https://www.cepal.org/es/comunicados/america-latina-caribe-alcanzara-sus-niveles-maximos-poblacion-2058>
- [15] Ciano, N. (2019). Perspectivas de los adultos mayores sobre su situación actual y proyección futura. Talleres de reflexión. *Orientación y sociedad*, 19(1). https://doi.org/http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-88932019000100006
- [16] Corona, J. (2016). Apuntes sobre métodos de investigación. *MediSur*, 14(1). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016
- [17] Corugedo, M., García, D., González, V., Crespo, G., González, G., & Calderín, M. (2014). Calidad de vida en adultos mayores del hogar de ancianos del municipio Cruces. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(2), 208-216. <https://doi.org/https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2014/cmi142f.pdf>
- [18] Cuesta, J., De la Fuente, R., Vidriales, R., Hernández, C., Plaza, M., & González, J. (2017). Bienestar físico, dimensión clave de la calidad de vida en las personas con autismo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 33-43. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537003.pdf>
- [19] Eidman, L., Bender, V., Arbizu, J., Lamboglia, A., & Correa, L. (2021). Bienestar emocional, psicológico y social en adultos argentinos en contexto de pandemia por covid-19. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 14(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.21500/19002386.4851>
- [20] Elorza, M., Silvana, N., & Pablo, F. (2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000300011
- [21] Escofet, Folgueiras, Luna, & Palou. (2016). Elaboration and Validation of a Questionnaire for the Evaluation of Service-Learning Projects. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 21(70). https://doi.org/http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662016000300929
- [22] Fajardo, Córdoba, & Enciso. (2016). Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schallock y Verdugo. *Comunidad y Salud*, 14(2). <https://doi.org/http://ve.scielo.org/scielo.php?sc>

- ript=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200005
- ipt=sci_arttext&pid=S2218-36202016000400008
- [23] Guerrero, J., Can, A., & Sarabia, B. (2016). Identificación de niveles de calidad de vida en personas con un rango de edad entre 50 y 85 años. *RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 5(10). <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/5039/503954317026.pdf>
- [24] Hernández. (2018). Gasto de bolsillo en salud en adultos mayores peruanos: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de vida y pobreza 2017. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(3), 390-399. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17843/rpmes.p.2018.353.3815>.
- [25] Hernández, J., & Fernández, B. (2018). El presupuesto para los proyectos de investigación, actualización de la metodología vigente para la planificación. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 19(1), 52-60. <https://doi.org/https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2018/cst181i.pdf>
- [26] Hernández, & Mendoza. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education.
- [27] Hernández, Rojas, Santero, Prado, & Rosselli. (2018). Gasto de bolsillo en salud en adultos mayores peruanos: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de vida y pobreza 2017. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(3). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17843/rpmes.p.2018.353.3815>
- [28] Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Organización de las Naciones Unidas.
- [29] Latorre, A., Del Rincón, D., & Arnal, J. (2021). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Ediciones Experiencia.
- [30] Lopera. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.16382017>
- [31] Martínez, G., Cortés, M., & Pérez, A. (2016). Metodología para el análisis de correlación y concordancia en equipos de mediciones similares. *Revista Universidad y Sociedad*, 8(4). <https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?scr>
- [32] Martínez, González, C., Castellón, & González, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista Finlay*, 8(1). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007
- [33] Martínez, Palacios, & Juárez. (2020). Análisis de validez de constructo del instrumento: “Enfoque Directivo en la Gestión para Resultados en la Sociedad del Conocimiento”. *RETOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 10(19). <https://doi.org/https://doi.org/10.17163/ret.n19.2020.09>
- [34] Medeiros, Veloso, Diógenes, Evngelista, Magalhães, & Cunha. (2019). Jerarquía de Necesidades de Maslow: Validación de un Instrumento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1982-3703003183408>
- [35] MIES. (2021). *Dirección Pública Adulta Mayore*. Ministerio de Inclusión Económica y Social: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- [36] Moreno, S., Palomino, P., Frías, A., & Del Pino, R. (2015). En torno al concepto de necesidad. *Index de Enfermería*, 24(4). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000300010>
- [37] Ochoa, J., Cruz, M., Pérez, M., & Cuevas, C. (2018). El envejecimiento: Una mirada a la transición demográfica y sus implicaciones para el cuidado de la salud. *Revista Enfermería Institucional Mexicana de Seguro Social*, 26(4), 273-280. <https://doi.org/https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184g.pdf>
- [38] OMS. (4 de octubre de 2021). *Envejecimiento y salud*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- [39] Orazi, S., Martínez, L., & Vigier, H. (2020). La inclusión financiera en América Latina y Europa*. *Ensayos de Economía*, 29(55). <https://doi.org/https://doi.org/10.15446/ede.v29.n55.79425>
- [40] Ortiz, Torres, Peña, Quinde, Durazno, Palacios, Culcay, Carabajo, Ávila, Añez, Rojas, & Bermúdez. (2017). Características sociodemográficas de la población adulta de la parroquia Cumbe, Cuenca-Ecuador. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*,

- 36(2).
https://doi.org/http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642017000200005
- [41] Otzen, & Manterola. (2017). Sampling Techniques on a Population Study. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- [42] Ramírez, W. (2015). La inclusión: una historia de exclusión en el proceso de enseñanza - aprendizaje. *Cuadernos de Lingüística Hispánica* (30), 211-230. <https://doi.org/https://doi.org/10.19053/0121053X.n30.0.6195>
- [43] Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciaAmérica*, 9(3). <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7746475.pdf>
- [44] Rodríguez, Ayala, Ortiz, Ordóñez, Fabelo, & Iglesias. (2019). Caracterización de las condiciones de salud de los adultos mayores en Centros Geriátricos de la ciudad de Loja. Ecuador, 2017. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(1). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100138
- [45] Rodríguez, N. (2018). Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horizonte sanitario*, 17(2). https://doi.org/http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
- [46] Rodríguez, S., Díaz, R., Cervera, M., Banda, A., Rodríguez, L., & Tejada, S. (2020). Participación de familiares cuidadores para el confort de personas mayores hospitalizadas. *Gerokomos*, 31(2). https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200003
- [47] Salas, C., & Garzón, M. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. *CES Salud Pública*, 4(1), 36-46. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4549356.pdf>
- [48] Urdaneta, A., Borgucci, E., & Jaramillo, B. (2021). Crecimiento económico y la teoría de la eficiencia dinámica. *RETOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 11(21). <https://doi.org/https://doi.org/10.17163/ret.n21.2021.06>
- [49] Varela, L. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17843/rpmpes.p.2016.332.2196>
- [50] Vélez, Pico, & Escobar. (2018). Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en trabajadores informales. Manizales, Colombia. *Salud de los Trabajadores*, 23(2). https://doi.org/http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382015000200003
- [51] Vera, Solórzano, Ochoa, García, & Cevallos. (2018). Tablas de mortalidad de Ecuador continental mediante un análisis de supervivencia. *Papeles de población*, 24(97). <https://doi.org/https://doi.org/10.22185/24487147.2018.97.25>
- [52] Villafuerte, Alonso, Alonso, Alcaide, Betancourt, & Arteaga. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *MediSur*, 15(1). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012
- [53] Villegas, & Montoya. (2014). Condiciones de vida de los adultos mayores de 60 años o más con seguridad social en el Estado de México. *Papeles de población*, 20(79). https://doi.org/http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252014000100006
- [54] Yoni, L., Corrales, R., & Quintana, A. (2018). La comunicación y las relaciones humanas en el proceso de enseñanza aprendizaje. *Varona. Revista Científico Metodológica*, 66(1). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382018000300006
- [55] Zurita, P., & Zúñiga, X. (2020). Política pública de vinculación con la sociedad y desarrollo social del Cantón Milagro, Ecuador, 2015-2019. *Conrado*, 16(72). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000100049