

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Enfermería Familiar y Comunitaria

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTON SANTIAGO DE MENDEZ, ECUADOR 2022.

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Magíster en
Enfermería Familiar y Comunitaria

Autor:

Tatiana Gabriela Coronel Sánchez

Director:

Pedro Xavier Pacheco Bacuilima

ORCID:  0000-0001-9266-5306

Cuenca, Ecuador

2023-06-28

Resumen

Antecedentes: El crecimiento constante y las características del envejecimiento poblacional se consideran importantes en el área de la salud, en este proyecto de investigación se abordó la calidad de vida del adulto mayor y los qué factores se relacionan en mayor medida con el bienestar de este grupo etario, se tuvo en cuenta la calidad de vida desde una visión multidimensional, en la cual se debe incluir: aspectos ambientales, culturales, económicos, de servicios de salud, satisfacción, actividades de ocio, entre otros.

Objetivo: Determinar la influencia de factores asociados en la calidad de vida de adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

Metodología: Estudio analítico transversal, cuantitativo, la obtención de datos se dio mediante la aplicación de la escala de la calidad de vida WHOQOL-BREF, APGAR familiar y encuesta de estratificación del nivel socioeconómico del INEC.

Resultados: Se reflejaron resultados estadísticamente significativos con un nivel de confianza del 99.9% para factores como ser un adulto mayor de 71 años en adelante, no tener estudios o tener primaria incompleta, tener estado civil de soltero, viudo o divorciado, ser de etnia afroecuatoriana o indígena y presentar disfuncionalidad grave o moderada en el entorno familiar, mismos que representan un riesgo para la calidad de vida de los adultos mayores.

Conclusiones: Tener un nivel de escolaridad bajo, ser de etnia afroecuatoriana o indígena, presentar una disfuncionalidad grave o moderada influyen directamente como factores de riesgo que determinan una calidad de vida muy mala o regular.

Palabras clave: adulto mayor, calidad de vida, factores asociados



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background: Constant growth and the characteristics of population aging are considered important in the area of health. This research project addressed the quality of life of the elderly and the factors that are most related to the well-being of this group. age, the quality of life was taken into account from a multidimensional vision, which should include: environmental, cultural, economic aspects, health services, satisfaction, leisure activities, among others.

Objective: To determine the influence of associated factors on the quality of life of older adults in the Santiago de Méndez canton, Ecuador 2022.

Methodology: Cross-sectional, quantitative, analytical study. Data was obtained by applying the WHOQOL-BREF quality of life scale, family APGAR, and the INEC socioeconomic level stratification survey.

Results: Statistically significant results were reflected with a confidence level of 99.9% for factors such as being an adult over 71 years of age, not having studies or having incomplete primary school, having a marital status of single, widowed or divorced, being of Afro-Ecuadorian ethnicity. or indigenous and presenting severe or moderate dysfunction in the family environment, which represent a risk to the quality of life of the elderly.

Conclusions: Having a low level of education, being of Afro-Ecuadorian or indigenous ethnicity, presenting a severe or moderate dysfunction directly influence risk factors that determine a very poor or regular quality of life.

Keywords: older adult, quality of life, associated factors



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Resumen.....	2
Abstract	3
Capítulo I	7
Introducción	7
Justificación	9
Capítulo II	10
Fundamento teórico.....	10
Estudios relevantes.....	10
Adulto mayor y envejecimiento saludable	10
Calidad de vida y envejecimiento	11
Calidad de vida y salud.....	12
Factores asociados a la calidad de vida	12
Capítulo III	15
Hipótesis	15
Objetivos	15
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos.....	15
Capítulo IV.....	16
Diseño metodológico	16
Tipo de estudio.....	16
Área de estudio	16
Universo y muestra	16
Criterios de inclusión y exclusión	17
Variables	17
Método, técnica e instrumentos.....	18
Instrumentos	18

Procedimiento	18
Plan de tabulación y análisis	19
Aspectos bioéticos	19
Capítulo V.....	21
Resultados.....	21

Índice de tablas

Tabla N° 1. Descripción de las variables sociodemográficas de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.	21
Tabla N° 2 Descripción de la calidad de vida de los adultos mayores, en las siguientes dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente.....	22
Tabla N° 3 Distribución del tipo de acompañamiento de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022	23
Tabla N° 4 Distribución de la satisfacción con el estado de salud de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.	23
Tabla N° 5 Distribución de la funcionalidad familiar de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.	24
Tabla N° 6 Distribución del nivel socioeconómico de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022	24
Tabla N° 7 Distribución de la calidad de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022	25
Tabla N° 8 Relación de la calidad de vida y las variables sociodemográficas de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.....	25
Tabla N° 9 Relación de la calidad de vida y el tipo de acompañamiento y funcionalidad familiar de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.....	26
Tabla N°10 Determinación del tipo de asociación entre calidad de vida, variables sociodemográficas, tipo de acompañamiento y funcionalidad familiar de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.	26

Capítulo I

Introducción

El envejecimiento de la población a nivel mundial se está convirtiendo en uno de los focos de interés más significativos del siglo XXI, puesto que la población adulta mayor crece a un ritmo acelerado, incluso más que el resto de grupos etarios; según datos del informe "Perspectivas de la población mundial 2019" emitido por la ONU, la proporción de personas mayores a 65 años fue de una de cada once que representaba el (9%) de la población mundial, mientras que la proyección para el año 2050 aumenta a una de cada seis personas que representa (16%)(1).

Para la Organización Mundial de la Salud las áreas físicas, psicológicas, grados de independencia, entorno y actividades recreativas están relacionadas con la calidad de vida de las personas (2), especialmente de los adultos mayores que son un grupo vulnerable por los constantes cambios biopsicosociales y la pérdida de ciertas capacidades esenciales que sufren debido a su proceso de envejecimiento natural; determinar los factores asociados a su percepción de calidad vida contribuirá a direccionar los estudios sobre la cultura de la longevidad, que es el propósito de vivir más y en mejores condiciones(3),(4).

En Latinoamérica diferentes estudios realizados en países como Chile o Perú, han demostrado que el envejecimiento poblacional viene acompañado de una profunda desigualdad socioeconómica y de género en los adultos mayores(5)(6), mientras que en Ecuador los estudios realizados sobre calidad de vida de adultos mayores no abarcan todas las regiones del país, sin embargo se ha podido determinar que en ciudades como Latacunga y Guayaquil la calidad de vida está relacionada directamente a la dinámica familiar, género, la presencia o no de enfermedades crónicas, situación económica desfavorables(7),(8).

Es por esto que este estudio realizado en el cantón Santiago de Méndez de la provincia Morona Santiago, tuvo como objetivo principal determinar la calidad de vida de los adultos mayores en dimensiones sociales, psicológicas, ambientales y de salud física, y así establecer el impacto de esta en factores de riesgo como el nivel socioeconómico o la escolaridad y factores protectores como el acompañamiento; planteando un punto de partida para realizar estudios que profundicen temas relacionados con la calidad de vida en adultos mayores que viven en zonas vulnerables, e incentivar al desarrollo de futuros proyectos que mejoren las condiciones de vida de este grupo etario en el país.

Planteamiento del problema

Los adultos mayores al ser considerados un grupo vulnerable de la sociedad, son un eje prioritario para el sector salud ya que la probabilidad de afección a su bienestar físico y mental representa un elevado riesgo en la sociedad. Factores como el abandono, maltrato, situación socioeconómica, factores demográficos, culturales entre otros influyen directamente y con un mayor impacto en la calidad de vida de este grupo con respecto a otros(9).

Según datos de INEC actualizados al 2013 el 45% de los adultos mayores viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza por necesidades básicas insatisfechas (NBI), el 42% vive en el sector rural, el 14,6% de hogares pobres se compone de un adulto mayor viviendo solo, 14,9% son víctimas de negligencia y abandono, 74,3% no accede a seguridad social de nivel contributivo(10); situaciones que repercuten en el desarrollo de una óptima calidad de vida y un envejecimiento saludable, pudiendo así derivar en afecciones como salud física, psicológica, abandono, muerte, dependencia o invalidez(6).

Un estudio realizado en la provincia de Guayas, Ecuador en el año 2019 acerca de Calidad de vida en adultos mayores, revela que la población de este grupo etario en zonas rurales ven mayormente afectada su calidad de vida ante una situación económica desfavorable, además se evidencia que, la importancia familiar, la percepción de salud y el total de recursos relacionados con la alimentación son elementos mayormente importantes para los adultos mayores de zonas urbanas, al ser esta una población con características demográficas similares a población que se pretende estudiar deja un punto de referencia que incentiva a desarrollar proyectos basados en esta temática y especialmente en este grupo etario (8).

Funcionalidad familiar, nivel socioeconómico, componentes demográficos, satisfacción con el estado de salud y tipo de compañía, buscan promover el desarrollo integral de los miembros del conjunto familiar, así como un estado de salud favorable y una percepción positiva de satisfacción con el cumplimiento de parámetros básicos (adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto y recursos) participan en el mantenimiento de la calidad de vida de los adultos mayores(9).

Teniendo como precepto lo antes expuesto se generó la siguiente pregunta de investigación ¿cómo influyen la funcionalidad familiar, tipo de acompañamiento, nivel socioeconómico, componentes demográficos y satisfacción con el estado de salud como factores asociados en la calidad de vida de los adultos mayores en el cantón Santiago de Méndez?

Justificación

Al ser el cantón Santiago de Méndez una zona con un alto índice de diversidad de modelos de familias, desempleo, bajos recursos económicos, nivel escolar bajo, y considerando a los adultos mayores como un grupo con un alto nivel de vulnerabilidad, este estudio sirvió para demostrar la importancia que tiene cada factor planteado en un óptimo desarrollo y satisfacción de las necesidades del adulto mayor, ya que, la familia, el ambiente, la salud, la economía, la instrucción, son considerados factores protectores cuando existe impacto positivo pero también llegan a ser un factor de riesgo cuando surgen problemas en los mismos(9).

A su vez los datos obtenidos buscaron aportar a la consecución de iniciativas globales como son los objetivos de Desarrollo Sostenible planteados por la ONU para el años 2030, en específico el tercero, que hace referencia a “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos de todas las edades”, dando a conocer a la sociedad e instituciones involucradas con el cuidado y salud de este grupo etario la correlación que existe entre los factores asociados y la calidad de vida, y así plantear un punto de partida que fomente la aplicación de programas que permitan lograr un desarrollo integral para el adulto mayor (9),(11).

Desde el punto de vista de las Prioridades de investigación en salud del MSP 2017, el estudio responde al área Sistema Nacional de Salud, línea Atención Primaria en Salud, sublínea atención basada en la comunidad(12), en cuanto a las líneas de investigación emergentes y deseables de la Universidad de Cuenca responde a la línea de Salud Integral del Adulto Mayor por lo cual se justifica, además se consideró como beneficiarios directos a los adultos mayores e instituciones que trabajan con los mismos; los datos recolectados, así como las conclusiones y recomendaciones que se deriven de este contribuirán a potencializar el accionar holístico de los profesionales de enfermería con grupos vulnerables(13).

Capítulo II

Fundamento teórico

Estudios relevantes

Varios estudios a nivel mundial y de Latinoamérica han recopilado información sobre el adulto mayor y su calidad de vida, asociando este último con diferentes factores como sociales, económicos y demográficos; un artículo español publicado en el año 2018, determina que la salud y el óptimo funcionamiento de los órganos vitales son concluyentes muy importantes para una buena calidad de vida según la percepción de las personas de la tercera edad, así como también contar con una residencia propia, estabilidad económica y vivir acompañado de familiares(14); en Chile un artículo publicado en 2017 sobre los factores asociados al bienestar subjetivo de este grupo etario concluyó que, una calidad de vida óptima va de la mano con factores externos positivos tales como: convivir en pareja, buena percepción de salud, óptimas relaciones familiares, contar con vivienda propia y educación superior(15). Similares conclusiones se obtuvieron en Cartagena Colombia en 2012 donde Acosta, Castellanos y Melguizo observaron que la Calidad de Vida tiende a considerarse como una buena autopercepción si está asociada a factores positivos como nivel de escolaridad, condición laboral y extracto socioeconómico(16).

Así mismo, en Ecuador un estudio realizado en 2015 en la ciudad de Guayaquil determinó que no existe un efecto estadísticamente significativo en la calidad de vida si la persona es viuda, casada tiene alguna pareja, el mismo resultado se obtuvo con variables que hacen referencia a la etnia; mientras que variables como la educación, el área de domicilio, estar empleado y la atención a la salud muestran efectos estadísticos significativos y directamente proporcionales en la calidad de vida de las personas, es decir mientras más positivas sean dichas variables mejor será la percepción de la calidad de vida del adulto mayor(17).

Las conclusiones en la mayoría de estos estudios tienen puntos en común como el impacto de los factores externos en la calidad de vida de los adultos mayores y la necesidad de generar políticas que ayuden a mitigar dichos efectos, pero, también se puede apreciar la diferencia en el efecto estadístico que se genera en las diferentes ciudades donde se aplica.

Adulto mayor y envejecimiento saludable

Existen varias definiciones planteadas a lo largo del tiempo para este grupo poblacional, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador establece que todos los ciudadanos y ciudadanas de 65 años o más son considerados adultos mayores(18), y que atraviesan diferentes procesos de envejecimiento, el mismo que se caracteriza por ser heterogéneo e irreversible y estar acompañado de cambios tanto biológicos como psicológicos distintos en cada adulto mayor(19),(1); dichos cambios interactúan de manera continua con la vida de los individuos y su situación económica, social, ambiental y cultural, enmarcando así un envejecimiento saludable o no.

El término envejecimiento saludable a lo largo de los años ha hecho referencia a un estado positivo y libre de enfermedades, más sin embargo este por lo general viene acompañado de diferentes problemas de salud, entre ellos las enfermedades crónicas que al estar presentes en el sujeto que atraviesa por esta etapa de la vida, son resultantes de la disminución de capacidades funcionales, repercutiendo así en los hábitos de la vida diaria(20), es por esto que, la Organización Mundial de la Salud en su informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud amplió en concepto de envejecimiento saludable al proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez(21), entendiendo así que los individuos deberían poder desarrollar las cosas a las que se les da mayor valor en el máximo tiempo posible.

Calidad de vida y envejecimiento

La Calidad de vida de un adulto mayor contempla la capacidad para mantener la autonomía, afrontar la toma de decisiones y la independencia según normas y preferencia propias, la relación con las condiciones sanitarias, sociales y ambientales(22), así como también factores demográficos como edad, sexo y educación, además de elementos secundarios como la protección digna, respeto y cuidados que reciban, pues en su condición es posible que lleguen a generar ambientes de dependencia(23). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la calidad de vida como la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones(2), la OMS también incorpora a su definición de calidad de vida la relación de áreas como física, psicológica, grados de independencia, entorno, actividades recreativas entre otras(2).

El envejecimiento a diferencia de otras etapas de la vida que se consideran de crecimiento y desarrollo, se lo percibe como una edad de deterioro asociada a la disminución en las capacidades, contrario a esto la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define el envejecimiento como un proceso natural, de crecimiento y aprendizaje(24), a lo largo de los tiempos la percepción que se tenía de los adultos mayores ha ido cambiando considerablemente, décadas atrás eran considerados como fuente de sabiduría y fortaleza, de tal manera que era muy importante contar con un adulto mayor en el núcleo familiar, hoy en día esta percepción ha cambiado y se los asocia con dependencia o enfermedad, es por esto que cada vez menos generaciones quieren hacerse cargo de ellos.

En el ámbito biológico el hecho de envejecer lleva consigo un progresivo declive de algunas funciones físicas, cognitivas y sociales dependiendo de cada individuo, entre las afecciones comunes de la vejez cabe citar pérdida de audición, cataratas, osteoartritis, entre otros y los factores físicos y sociales en particular las viviendas, vecindario y comunidades(25); los mismos que influyen de manera negativa pues generan que se considere a los adultos mayores como un grupo vulnerable caracterizado por atributos como improductividad, ineficiencia, decadencia y enfermedades; así pues el envejecimiento se ve ligado más a un proceso de amenazas y degradación que a uno normal dentro del ciclo de vida(24).

Calidad de vida y salud

Al hablar de calidad de vida y salud vale la pena mencionar la importancia de la promoción en salud y prevención de enfermedades para alcanzar una calidad de vida óptima, manteniendo la autonomía a lo largo de las etapas de la vida especialmente durante el envejecimiento(6), en un artículo sobre valoración geriátrica integral, los autores resaltan la importancia de identificar a tiempo aspectos negativos y positivos en la salud de los adultos mayores(26), con el fin de corregir ciertos aspectos que conlleven a presentar una salud decadente y fortalecer aquellos que favorecen un envejecimiento saludable así como también trabajar en mejorar la calidad de vida de los individuos con relación a su estado de salud no solo física sino también psicológica.

Factores asociados a la calidad de vida

En la etapa de la vejez la calidad de vida será el resultado de varios aspectos, entre ellos experiencias, aprendizaje, estilos de vida, estado de salud y muchos otros que serán responsables de la manera en la que cada individuo es capaz de afrontar la vida, es decir que

individuos de la misma edad percibirán de manera diferente las circunstancias por las cuales atraviesan, es así que, los aspectos para una buena o mala percepción de la calidad de vida dependerá de múltiples factores.

Funcionalidad familiar

La familia como grupo social debe cumplir varias funciones básicas como: económica, biológica, educativa, cultural y espiritual, o sea, que sea capaz de satisfacer las necesidades básicas materiales y espirituales de sus miembros(27), teniendo en cuenta esto, se la puede considerar como un factor protector o destructor dependiendo de si satisface o no las necesidades antes mencionadas, partiendo de ahí cabe recalcar que existen diversos tipos de familias, en ocasiones para el individuo puede llegar a ser una sola persona por ejemplo un hijo/a que no salió de la casa, es la persona que de manera obligada se convierte en el cuidador, pudiendo darse relaciones interpersonales disfuncionales e insatisfactorias, dado que un ambiente conflictivo afecta directamente el desarrollo personal y social del individuo(9). La funcionalidad familiar se considera aquella en la que se logra promover el desarrollo integral de sus miembros, así como un estado de salud favorable para ellos, donde perciben el funcionamiento familiar manifestando el nivel de satisfacción con el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar, como son, adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto y recursos, que pueden o no influir en diversos aspectos de la vida diaria(9).

Acompañamiento

El ser humano cuando envejece se somete a diversos cambios como bien mencionamos anteriormente, proceder de manera preventiva en estos casos es una forma de garantizar una mejor calidad de vida de los adultos, el acompañamiento efectivo por parte de la pareja o familiares puede ser una de las mejores formas de velar por su bienestar y mitigar sus sentimientos de soledad y depresión, por otra parte los adultos mayores que viven solos en muchas ocasiones suelen ser rechazados y abandonados por sus seres queridos, debido a que los consideran una “carga” para sus vidas; esto causa miedo y soledad, lo cual genera graves afecciones a su salud(28).

Nivel socioeconómico

El nivel socioeconómico es considerado como el conjunto de variables económicas, sociológicas, educativas y laborales por las que se califica a un individuo o un colectivo dentro

de una jerarquía social, al ser la economía uno de los factores determinantes de la vulnerabilidad en la vejez, el mismo que contribuye al mantenimiento o pérdida de la funcionalidad del adulto mayor y por ende la su calidad de vida por ello el nivel económico y social obtenido en la vida adulta por el puesto de trabajo que se desempeñó, tiene repercusiones en la jubilación y pensión, para prevenir complicaciones de cara a la jubilación del adulto mayor, considerándose una situación de vulnerabilidad social y económica(29).

En el estudio de Bustamante et al. manifiestan que la ocupación incide de manera inversa en la insatisfacción con la calidad de vida de los AM, en consecuencias, aumentaría la satisfacción siempre y cuando se hubiesen encontrado en una situación laboral de trabajar de manera particular o encontrarse jubilados, ya que esto generaría un tipo de incentivo emocional y económico que les permitiría tener acceso a un mayor nivel consumo, a una cierta estabilidad económica y laboral y, en el caso de los jubilados, a los beneficios sociales determinados por el Gobierno(17).

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), crea en el 2011 la Encuesta de Estratificación del Nivel socioeconómico, la misma que busca determinar los niveles socioeconómicos relevantes y sus características, de acuerdo a una clasificación en la cuales se identifican, alto, medio alto, medio típico, medio bajo y bajo obtenidos según rangos de umbrales(30).

Capítulo III

Hipótesis

Los factores funcionalidad familiar, tipo de acompañamiento, nivel socioeconómico y componentes sociodemográficos influyen directamente en la calidad de vida de los adultos mayores del Cantón Santiago de Méndez.

Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores asociados que influyen en la calidad de vida de adultos mayores del cantón Santiago de Méndez.

Objetivos específicos

- Caracterizar a la población según variables sociodemográficas, edad, sexo, estado civil, ocupación, instrucción, etnia, residencia.
- Establecer la calidad de vida de los adultos mayores, en las siguientes dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente.
- Identificar tipo de funcionalidad familiar, acompañamiento, nivel socioeconómico y satisfacción con el estado de salud.
- Establecer la relación entre la calidad de vida del adulto mayor y la funcionalidad familiar, acompañamiento, nivel socioeconómico y componentes sociodemográficos.

Capítulo IV

Diseño metodológico

Tipo de estudio

Es un estudio analítico transversal, de tipo cuantitativo en el cual se determinó factores asociados como funcionalidad familiar, acompañamiento, nivel socioeconómico, componentes demográficos y satisfacción con el estado de salud, y se analizó su influencia con la calidad de vida de los adultos mayores, la misma que se clasificó como muy mala, regular, normal, buena y muy buena.

Área de estudio

El estudio se realizó en el cantón Santiago de Méndez que está conformado por 6 parroquias urbanas y rurales, está ubicado en la región oriente de la provincia de Morona Santiago, situada al centro sur del Ecuador.

Universo y muestra

Según la base de datos del Distrito de Salud 14D06 al que pertenece el cantón Santiago de Méndez, el total de la población es de 10838 habitantes, de los cuales 523 son adultos mayores.

Universo: 523 adultos mayores del Cantón Santiago Méndez

Muestra: considerando que se conoce el número total de adultos mayores del cantón, la muestra se obtuvo usando la fórmula del software Epi Info versión 6.

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

N: tamaño de la población o universo. En las 6 parroquias del cantón existe un total de 523 adultos mayores.

k: representa el nivel de confianza que se asignará. Para este caso el 95%.

e: representa el error muestral deseado. Para este caso el 5%.

p: proporción de la población con la característica deseada para el estudio. Para este estudio el 0.46.

q: proporción de la población sin la característica deseada para el estudio. Para este estudio el 0.54.

n: la muestra fue de 221 adultos mayores.

Los valores de p y q están basados en el estudio Factores Socioeconómicos de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores realizado en la Provincia de Guayas, Ecuador por Bustamante et al, cuya conclusión fue que el 54% de adultos mayores presentan buena calidad de vida y el 46% mala calidad de vida(17).

Muestreo: Probabilístico aleatorio simple.

Unidad de Análisis: Adultos mayores del cantón Santiago de Méndez.

Cabe mencionar que la recolección de datos tuvo un alcance de 230 adultos mayores con lo cual se excede con 9 participantes el mínimo requerido para la investigación.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- Personas con edad igual o mayor a 65 años.
- Personas de sexo femenino y masculino
- Personas que residan en el cantón mínimo 5 meses

Criterio de exclusión:

- Adultos mayores con incapacidad severa para comunicación
- Adultos mayores con diagnósticos de enfermedades como Alzheimer o Demencia senil
- Adultos mayores que tengan incapacidad para traducir al idioma Shuar.

Variables

Variable independiente: funcionalidad familiar, tipo de acompañamiento, nivel socioeconómico, componentes demográficos y satisfacción con el estado de salud.

(Ver anexo 1 operacionalización de variables).

Variable dependiente: calidad de vida de adultos mayores del cantón.

(Ver anexo 1 operacionalización de variables).

Método, técnica e instrumentos

Método: Observacional y directo.

Técnica: Se aplicó una entrevista y escalas a los adultos mayores que viven en el cantón Santiago de Méndez.

Tiempo: Se empleó 3 meses para la recolección de los datos de este estudio, de agosto a octubre del 2022

Instrumentos

- Escala de la calidad de vida WHOQOL-BREF la misma que ha sido validada en varios países latinoamericanos, y que fue desarrollado a partir del WHOQOL 100 por la OMS, evalúa cuatro dominios con un Alpha de Cronbach para el dominio físico de 0,82, dominio psicológico 0,75, dominio de relaciones sociales de 0,66 hay que considerar que este dominio consta solamente de 3 reactivos, y de relación con el ambiente de 0,80(31).
- APGAR familiar se usó para medir la funcionalidad familiar desarrollado en 1978 por Smilkstein con un Alpha de Cronbach de 0,84 y un test y retest de 0,86 se usó su versión inicial tipo Likert de tres opciones(32).
- Encuesta de estratificación del nivel socioeconómico del INEC, es una encuesta validada en el Ecuador con la aplicación a varias ciudades y provincias, desarrollada por el INEC, indica el índice de nivel socioeconómico, que es un valor que se encuentra entre 0 y 1000 puntos, se define en base a seis dimensiones: Características de la vivienda, nivel de educación, actividad económica del hogar, posesión de bienes, acceso a tecnología, hábitos de consumo. Cada una de las dimensiones tiene un peso de tal manera que un hogar que alcance la máxima puntuación en cada una de las dimensiones, la suma de los pesos daría 1000 puntos(33).(Anexo 2)

Procedimiento

Autorización

Los participantes entendieron y firmaron previamente el consentimiento informado, que fue aprobado por la Comisión de Bioética de la Universidad de Cuenca.

Capacitación

Para profundizar en el tema de investigación se realizó la revisión bibliográfica sobre factores asociados a calidad de vida en la población de adultos mayores.

Supervisión:

Md. Pedro Pacheco M.Sc.

Plan de tabulación y análisis

A partir de la recolección de datos, se procedió a procesar dicha información en el software estadístico SPSS 25(versión prueba), para la tabulación de datos del cuestionario WHOQOL-BREF se usó el programa Excel en donde las puntuaciones de los dominios fueron calculadas sumando las puntuaciones medias del número de dominios que componen cada pregunta, este resultado se multiplicó por cuatro, y se representó en una escala de 4 a 20, luego esta puntuación fue transformada a una escala de 0 a 100 en donde, se estableció la calidad de vida como muy mala de 0-20, regular de 21-40, normal 41-60, buena de 61-80 y muy buena de 81-100(34).

Se presentaron las variables cualitativas y cuantitativas en forma de frecuencias y porcentajes, para las cuantitativas también se calcularon valores máximos y mínimos, desviación estándar y la media.

Al momento de establecer la relación entre los factores asociados y la calidad de vida se empleó Chi cuadrado (χ^2), Odds Ratio (OR) con un intervalo de confianza del 95% y un valor de $p < 0,05$. Las tablas y gráficos necesarios para el análisis y discusión del proyecto se generaron en el software antes mencionado.

Aspectos bioéticos

Se dio a conocer a los participantes del estudio el objetivo de la investigación, así como también los principios bioéticos de confidencialidad de la información que se obtuvo; al estar enfocada en una población vulnerable los datos obtenidos no fueron divulgados de ninguna manera ni se reveló la identidad de ningún participante, toda la información fue utilizada únicamente para fines del proyecto.

Posteriormente se procedió a socializar el contenido y la importancia del consentimiento informado lo que dio inicio a la aplicación de las encuestas. (Anexo 4)

Balance riesgo beneficio

Se consideró y expuso los riesgos para quienes formaron parte de esta investigación, entre los participantes algunos experimentaron mínimamente malestar emocional al responder preguntas íntimamente ligadas con su vida y entorno.

La información que se obtuvo al finalizar esta investigación tuvo un aporte beneficioso para este grupo etario, además marcó un punto de partida especialmente ante los profesionales de enfermería, para incrementar proyectos en los cuales el adulto mayor sea el eje central.

Conflicto de interés

No se presentó ningún conflicto de interés.

Consentimiento informado

El consentimiento informado que se utilizó para este proyecto estuvo regido por el modelo aprobado por la comisión de investigación y el COBIAS. (Anexo 4)

Capítulo V

Resultados

Tabla N° 1. Descripción de las variables sociodemográficas de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

El sexo femenino fue el más prevalente con un 52,6%, al igual que el estado civil casado que se representó con un 48,3%, es importante mencionar también que en cuanto al estado civil de los encuestados la variable con menor prevalencia es solteros con un 0,3%

Respecto a la edad clasificada en rangos, el grupo con mayor frecuencia de adultos mayores se encontró entre los 71-75 años con un 32,2%, siendo el de 85 años y más el de menor prevalencia con apenas un 6,5%. En cuanto a la etnia el 73,9% de los participantes se autodenominan como mestizos, frente a un 25,2% de población indígena.

Variable	Frecuencia n=230	Porcentaje 100%
Sexo		
Hombre	109	47,4
Mujer	121	52,6
Estado civil		
Soltero	7	3,0
Casado	111	48,3
Viudo	75	32,6
Divorciado	22	9,6
Unión libre	15	6,5
Edad		
65-70	59	25,7
71-75	74	32,2
76-80	44	19,1
81-85	38	16,5
85 y más	15	6,5
Nivel de escolaridad		
Ninguna	29	12,6
Primaria completa	48	20,9
Primaria incompleta	86	37,4
Secundaria completa	34	14,8
Secundaria incompleta	14	6,1
Superior completa	17	7,4
Superior incompleta	2	0,9
Etnia		
Afroecuatoriano	2	0,9
Indígena	58	25,2
Mestizo	170	73,9

Ocupación

Empleado público	1	0,4
Empleado privado	1	0,4
Jubilado	39	17,0
Agricultura	38	16,5
Ganadería	11	4,8
Ama de casa	55	23,9
Comerciante	33	14,3
Ninguna	52	22,6

Gráfico N°1 Presentación de la máxima, mínima, media y desviación estándar en la variable edad de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

En cuanto a la edad de los 230 adultos mayores se determinó un valor máximo de 88 años y un valor mínimo de 65 años, la media se estableció en 73,5 años con un desvío estándar de 6,29 años, con lo cual se reflejó la mayor frecuencia en la edad de los participantes estuvo comprendida entre los 73 a 88 años de edad.

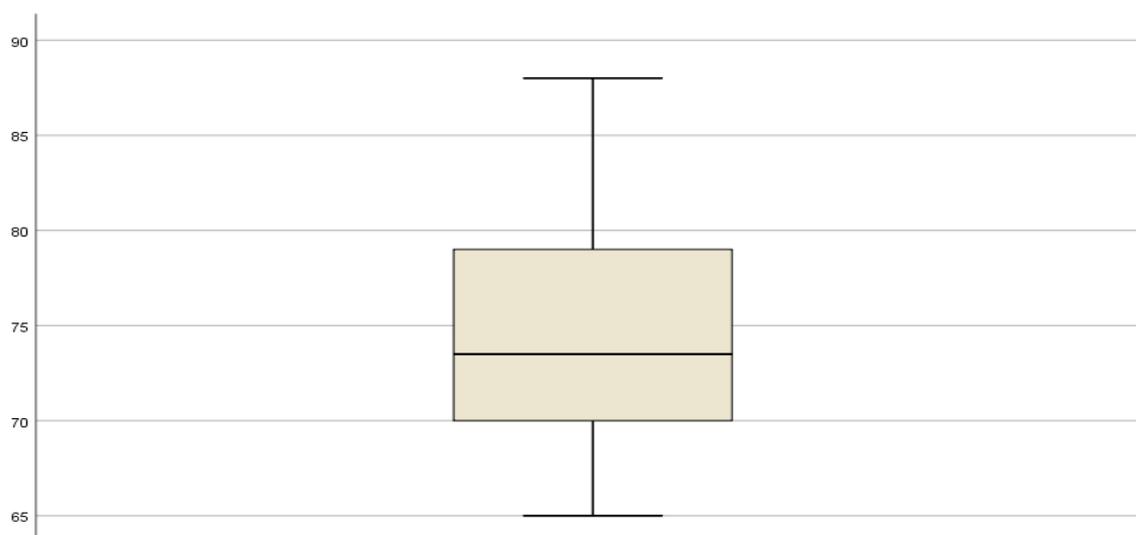


Tabla N° 2 Descripción de la calidad de vida de los adultos mayores, en las siguientes dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente.

Luego de la aplicación a 230 adultos mayores de la escala Whoqol-Bref de calidad de vida que evalúa 4 dimensiones entre ellas la salud física contemplando la movilidad, el dolor físico, la capacidad de realizar tareas del día a día entre otros aspectos se evidencia que, el 49,6% percibe su salud física como normal, seguido de un 40.9% que la percibe como regula. En la

dimensión salud psicológica que contempla sentimientos positivos y negativos, imagen corporal, autoestima, memoria y concentración el 52,7% la percibe como normal. En la dimensión relaciones sociales que abarca, relaciones personales, actividad sexual y apoyo, el 35,7% lo percibe como normal, además un 20.0% la percibe muy mala. En cuanto al ambiente que comprende la seguridad, recursos económicos, atención sanitaria, transporte, el 43,5% la encuentra como normal.

Dimensiones	Muy mala	Regular	Normal	Buena	Muy buena	n	%
Salud física	2 (0,9)	94 (40,9)	114 (49,6)	19 (8,3)	1 (0,4)	230	(100,0)
Salud psicológica	0 (0,0)	69 (30,0)	119 (51,7)	41 (17,8)	1 (0,4)	230	(100,0)
Relaciones sociales	46 (20,0)	46 (20,0)	82 (35,7)	47 (20,4)	9 (3,9)	230	(100,0)
Ambiente	27 (11,7)	71 (30,9)	100 (43,5)	31 (13,51)	1 (0,4)	230	(100,0)

Tabla N° 3 Distribución del tipo de acompañamiento de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

En relación al tipo de acompañamiento se evidencia que de los 230 adultos mayores que representan el 100% de encuestados el 11,3% vive solo, y con mayor porcentaje se encuentra los adultos mayores que viven con familiares en un 46,5%.

Variable	Frecuencia n=230	Porcentaje 100%
Tipo de acompañamiento		
Solo	26	11,3
Con pareja	97	42,2
Familiares	107	46,5

Tabla N° 4 Distribución de la satisfacción con el estado de salud de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

En cuanto a la satisfacción con el estado de salud, se evidenció que, en su mayoría, es decir 108 adultos mayores que representan el 47,0% del total de la muestra manifiesto estar un poco insatisfecho con su estado de salud, 62 adultos mayores que representan el 27.0% expresaron estar satisfechos lo normal y apenas el 1,3% manifestaron estar muy satisfechos.

Variable	Frecuencia n=230	Porcentaje 100%
Satisfacción con el estado de salud		
Muy insatisfecho/a	31	13,5
Un poco insatisfecho/a	108	47,0
Lo normal	62	27,0
Bastante satisfecho/a	26	11,3
Muy satisfecho/a	3	1,3

Tabla N° 5 Distribución de la funcionalidad familiar de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

En cuanto a la funcionalidad familiar la mayor frecuencia se evidencio en funcionalidad normal con un 39,1%, aunque se debe considerar que tanto disfunción grave como disfunción moderada presentaron un 24,8% en cada variable, con lo cual se demuestra que la mayoría de adultos mayores encuestados presentan disfunción familiar grave y moderada con un 49,6% en total.

Variable	Frecuencia n=230	Porcentaje 100%
Funcionalidad familiar		
Disfunción grave	57	24,8
Disfunción moderada	57	24,8
Funcionalidad normal	90	39,1
Solos	26	11,3

Tabla N° 6 Distribución del nivel socioeconómico de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

En relación al nivel socioeconómico de los 230 encuestados, el 38,7% que corresponde a 89 adultos mayores resultaron tener un nivel socioeconómico bajo, el 30.4% presentaron un nivel socioeconómico medio bajo y apenas el 9.1% correspondiente a 21 adultos mayores presentaron un nivel socioeconómico alto.

Variable	Frecuencia n=230	Porcentaje 100%
Nivel socioeconómico		
Medio alto	21	9,1
Medio típico	50	21,7
Medio bajo	70	30,4
Bajo	89	38,7

Tabla N° 7 Distribución de la calidad de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

Se evidencia en la tabla que muestra los datos de referencia del WHOQOL-BREF, de los 230 encuestados un 50,0% poseen una calidad de vida normal, mientras que el 37,0% poseen una calidad de vida regular, y apenas el 0,4% una calidad de vida muy buena, es importante mencionar que el 89,2% del total de encuestados posee una calidad de vida de muy mala a normal.

Variable	Frecuencia n 230	Porcentaje 100%
Calidad de vida		
Muy mala	5	2,2
Regular	85	37,0
Normal	115	50,0
Bastante buena	24	10,4
Muy buena	1	0,4

Tabla N° 8 Relación de la calidad de vida y las variables sociodemográficas de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

En la relación de las variables sociodemográficas con la calidad de vida se puede decir que existe un resultado significativo del $<0,001$ con el sexo, estado civil, edad, nivel socioeconómico, etnia, ocupación, por lo cual existe asociación.

Calidad de vida	
	Sig.(bilateral)
Sexo	,009
Estado civil	,000
Edad	,000
Nivel de escolaridad	,000
Nivel socioeconómico	,000
Etnia	,000
Ocupación	,000

Tabla N° 9 Relación de la calidad de vida y el tipo de acompañamiento y funcionalidad familiar de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

Las variables presentadas en la tabla anterior, no son distintas a las variables sociodemográficas, ya que de igual manera existe una correlación significativa del 0,002 lo que nos permite decir con certeza que el tipo de acompañamiento de un adulto mayor al igual que la funcionalidad o disfuncionalidad del núcleo familiar en el que se desempeña afecta directamente al nivel de calidad de vida que tendrá.

Calidad de vida	
Sig.(bilateral)	
Acompañamiento	,000
Funcionalidad familia	,002

Tabla N°10 Determinación del tipo de asociación entre calidad de vida, variables sociodemográficas, tipo de acompañamiento y funcionalidad familiar de 230 pacientes adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, Ecuador 2022.

En cuanto al tipo de asociación entre calidad de vida, variables sociodemográficas, tipo de acompañamiento y funcionalidad familiar, podemos evidenciar con un nivel de confianza del 99% resultados estadísticos significativos que representan un riesgo para la calidad de vida como ser un adulto mayor de 71 años en adelante, no tener estudios o tener primaria incompleta, tener estado civil de soltero, viudo o divorciado, ser de etnia afroecuatoriana o indígena y presentar disfuncionalidad grave o moderada en el entorno familiar; por otro lado se puede evidenciar también que el tipo de acompañamiento refleja ser un factor protector en la calidad de vida de los adultos mayores del cantón Santiago de Méndez.

Variable	Calidad de vida				OR(IC95%)
	Muy mala/Regular		Normal/Buena/Muy buena		
	n	%	n	%	Valor p
Sexo					
Mujer	57	(24,8)	64	(27,8)	2,05**
Hombre	33	(14,3)	76	(33,0)	
Edad					
71 y más.	83	(36,1)	88	(38,3)	7,00***
65-70	7	(3,0)	52	(22,6)	
Nivel de escolaridad					
	73	(31,7)	42	(18,3)	10,02***

Ninguno/Primaria incompleta	17(7,4)	98(42,6)	
Primaria completa/Secundaria completa e incompleta/Superior completa e incompleta			
Ocupación			
Ninguna/Ama de casa/Jubilado	64(27.8)	82(35.7)	1,74
Empleado público y privado/Agricultura/Ganadería/Comerciante	26(11,3)	58(25,2)	
Estado civil			
Soltero/Viudo/Divorciado	55(23,9)	49(21,3)	2,92***
Casado/Unión libre	35(15,2)	91(39,6)	
Etnia			
Afroecuatoriano/Indígena	36(15,7)	24(10,4)	3,22***
Mestizo	54(23,5)	116(50,4)	
Funcionalidad familiar			
Disfunción grave/Disfunción moderada	73(31,7)	67(29,1)	4,68***
Funcionalidad normal	17(7,4)	73(31,7)	
Tipo de acompañamiento			
Solo/En pareja	35(15,2)	88(38,3)	0,38***
Familiares	55(23,9)	52(22,6)	

*Nivel de confianza de 95%

**Nivel de confianza del 99%

***Nivel de confianza del 99.9%

Capítulo VI

Discusión

El presente trabajo de investigación permitió identificar los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del cantón Santiago de Méndez, en cuanto a la calidad de vida relacionada con el sexo se obtuvieron resultados similares a un estudio realizado a adultos mayores chilenos en el año 2018 en donde las mujeres en términos generales perciben tener una peor calidad de vida, lo que demuestra que el sexo femenino puede ser un factor predisponente para condiciones de desventaja que pueden estar ligadas a las desigualdades de género presentes en otras etapas de la vida(35).

Con relación al estado civil, en los adultos mayores es un factor influyente en su calidad de vida siendo quienes están solteros, viudos o divorciados, que presentan una calidad de vida inferior a aquellos que están casados o en unión libre, en México y Colombia investigaciones acerca de la calidad de vida en adultos mayores demostraron datos estadísticos similares, ya que las personas cuyo estado civil es viudo presentaron desventajas en relación a los que viven en pareja(24),(16).Podemos entonces corroborar que si este grupo etario permanece en compañía de otras personas es posible que tenga mejores condiciones de vida.

Así mismo los resultados de la investigación coinciden con los de Soria y Montoya(20) quienes ratifican que las personas con estudios tiene mayores oportunidades de satisfacer sus necesidades incluso de recibir una pensión jubilar, lo que favorece de gran manera a mejora su calidad de vida y un envejecimiento saludable, reconociendo que según la OPS un envejecimiento saludable es aquel que contribuye a mantener y mejorar la salud física, mental y la independencia(36).

Un estudio realizado en Cuba concluye que el 88,8 % de los adultos mayores que se mostraban satisfechos con su vida, según el test de APGAR tenían una familia funcional, también demostraron recibir amor y ser respetados por sus seres queridos(3). De igual manera, en Portugal un estudio revela que 32,7% de los ancianos que presentan familias con elevada y moderada disfunción familiar desarrollaron síntomas como estrés y depresión lo que afecto su calidad de vida(37).Situación que no es diferente en nuestro entorno, ya que los adultos mayores que presentaron disfuncionalidad grave y moderada poseen una baja calidad de vida.

Además, en esta investigación se evidenció influencia negativa en la calidad de vida de aquellos adultos mayores que manifestaron estar un poco insatisfechos con su salud lo que repercute en su envejecimiento y se relaciona con la movilidad, independencia, el dolor físico y el consumo de medicamentos, iguales resultados se presentaron en estudios que evidencian la relación de la poca satisfacción con el estado de salud y su percepción de la calidad de vida y una vejez óptima y favorable para los ancianos(38),(39).

Teniendo en cuenta que la OMS establece que toda persona mayor a 65 años es considerada adulto mayor(40). Alves, Pereira y Machado en su estudio establecen que características como tener entre 65 y 70 años, estar casado, ser independiente, tener 3 hijos, poseer un nivel socioeconómico alto promueve un envejecimiento de mejor calidad en la población(41). Situaciones ajenas a nuestra realidad ya que se evidenció que en su mayoría los participantes presentaron edades entre 73 y 88 años, tenían escolaridad incompleta y presentaron disfuncionalidad moderada o grave lo cual afecta de manera negativa su envejecimiento y calidad de vida.

Capítulo VII

Conclusiones y recomendaciones

La población adulta mayor del cantón Santiago de Méndez estuvo en su mayoría comprendida por personas del sexo femenino quienes tienen de 71 a 75 años; en cuanto al nivel de escolaridad el 37,4% del total de la población manifestaron tener primaria incompleta, siendo esta la cifra más alta en este factor, es importante también mencionar que tanto disfunción grave como disfunción moderada presentaron un 24,8% en cada variable dando un total del 49,6% del total de la población para estos tipos de funcionalidad, además se encontró que el 38,7% de la población presentaron un nivel socioeconómico bajo, siendo esta una cifra alarmante en relación a la calidad de vida de los habitantes.

Con respecto a los factores asociados se evidenció que tener entre 71 o más años de edad, un nivel de escolaridad bajo, ser de etnia afroecuatoriana o indígena, ser viudo, divorciado o soltero y presentar una disfuncionalidad grave o moderada influyen directamente como factores de riesgo que determinan una calidad de vida muy mala o regular.

En base a los resultados obtenidos y al visualizar las cifras de los factores de riesgo se recomienda continuar con el estudio en cuanto a la línea de investigación del adulto mayor, además siendo que los datos muestran resultados preocupantes se recomienda también a los profesionales de salud del cantón trabajar en programas que involucren al adulto mayor como eje central y que fortalezcan un envejecimiento activo y saludable.

Referencias

1. Naciones Unidas. Envejecimiento [Internet]. United Nations. United Nations; [citado 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento activo. [Internet]. 2017 [citado 27 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf
3. Trujillo DM. Factores asociados a la salud y el bienestar en adultos mayores centenarios [Internet]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000100002
4. Loredó M, Gallegos R, Xequé A, Palomeque G. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor | Lector mejorado de Elsevier [Internet]. 2018 [citado 19 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1665706316300197?token=4E11F0E4A79F9F910FE167667272CF4A1729B53CFD1FB1042014F72C8610E3B150686E318805423825A760BB96A3D2A7&originRegion=us-east-1&originCreation=20221220035024>
5. Albala C. El envejecimiento de la población chilena y los desafíos para la salud y el bienestar de las personas mayores. [Internet]. 2019 [citado 19 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864019301191?token=64BD4074902E275C452B432B2C62591A88FBD98426295AEF353D315FF4405A55778C880CDB0951010A569B9D1C51523A&originRegion=us-east-1&originCreation=20221220042439>
6. Varela Pinedo LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2 de junio de 2016;33(2):199.
7. Acosta R, Torres D, Padilla V. Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor con diagnóstico de depresión, Latacunga - Ecuador, 2021 Factors associated with the quality of life of the older adult with diagnosis of depression, Latacunga – Ecuador, 2021. *GICOS*. 4 de marzo de 2022;7(1):70-80.
8. Arévalo-Avecillas D, Game C, Padilla-Lozano C, Wong N, Arévalo-Avecillas D, Game C, et al. Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador. *Inf Tecnológica*. octubre de 2019;30(5):271-82.
9. Placeres J, Rosales L. La familia y el adulto mayor [Internet]. *Revista Médica Electrónica*. 2017 [citado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/855/html>
10. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Dirección Población Adulta Mayor [Internet]. 2013 [citado 20 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

11. Naciones Unidas. Salud – Desarrollo Sostenible [Internet]. 2018 [citado 19 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
12. Ministerio de Salud Pública. Prioridades de investigación en salud, 2013-2017 [Internet]. 2013. Disponible en: http://www.investigacionsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/10/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017-1.pdf
13. Universidad de Cuenca. Caracterización de Líneas de Investigación de la Universidad de Cuenca.pdf [Internet]. 2013 [citado 20 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.ucuenca.edu.ec/images/DIUC/Documentos/ComitesYActas/reglamentos/caracterizacion.pdf>
14. Rojo F, Fernández G. La calidad de vida en la población mayor. 2018 [citado 16 de junio de 2022]; Disponible en: https://digital.csic.es/bitstream/10261/219979/3/calidad_vida_poblacion_mayor.pdf
15. Román XAS, Toffoletto MC, Sepúlveda JCO, Salfate SV, Grandón KLR. FACTORS ASSOCIATED TO SUBJECTIVE WELLBEING IN OLDER ADULTS. Texto Contexto - Enferm [Internet]. 2017 [citado 21 de noviembre de 2021];26(2). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000200312&lng=en&tlng=en
16. Melguizo-Herrera E, Vargas-Ricardo SR. Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. Rev Salud Pública. 1 de julio de 2017;19(4):549-54.
17. Bustamante MA, Lapo M del C, Torres JD, Camino SM. Factores Socioeconómicos de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores en la Provincia de Guayas, Ecuador. Inf Tecnológica. 2017;28(5):165-76.
18. Ministerio de Salud Pública. Estado de situación de las personas adultas mayores – Consejo de Igualdad Intergeneracional [Internet]. 2010 [citado 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>
19. Angulo J, El Assar M, Álvarez-Bustos A, Rodríguez-Mañas L. Physical activity and exercise: Strategies to manage frailty. Redox Biol. 20 de marzo de 2020;35:101513.
20. Gómez Jiménez E, Avendaño Céspedes A, Cortés Zamora EB, García Molina R, Abizanda P. Frailty prevalence in hospitalized older adults. A systematic review. Rev Esp Salud Publica. 8 de octubre de 2021;95:e202110158.
21. OPS/OMS. Envejecimiento Saludable [Internet]. 2017 [citado 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13634:healthy-aging&Itemid=42449&lang=es#gsc.tab=0
22. Laso CA, Males R. Calidad de vida del adulto mayor en el sector indígena. ECOS Acad. 2018;4(07):115-22.

23. Soria Romero Z, Montoya Arce BJ. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles Poblac.* 1 de julio de 2017;23(93):59-93.
24. Soria Romero Z, Montoya Arce BJ, Universidad Autónoma del Estado México. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles Poblac.* 1 de julio de 2017;23(93):59-93.
25. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2021 [citado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
26. Gálvez-Cano M, Chávez-Jimeno H, Aliaga-Díaz E. Utilidad de la valoración geriátrica integral en la evaluación de la salud del adulto mayor. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* abril de 2016;33(2):321-7.
27. Santí H, María P. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Rev Cuba Med Gen Integral.* diciembre de 1997;13(6):591-5.
28. Uribe AFR, Orbegozo LJV, Linde JMM. Psychological intervention in elderly adults. 2010;14.
29. DAMAS N, PRIEGO H. La situación socioeconómica del adulto mayor como determinante de su funcionalidad para las actividades de la vida diaria. [Internet]. 2018 [citado 27 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:lztHSwA4UHYJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5305284.pdf+&cd=13&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec>
30. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Cuestionario de Estratificación.pdf [Internet]. 2011 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/Cuestionario_Estratificacion.pdf
31. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas-Carrasco R, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Rev Médica Chile.* mayo de 2011;139(5):579-86.
32. Gómez Clavelina FJ, Ponce Rosas ER. Una nueva propuesta para la interpretación de Family apgar (versión en español). *Aten Fam* [Internet]. 24 de noviembre de 2010 [citado 19 de noviembre de 2021];17(4). Disponible en: http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/21348
33. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconomico NSE 2011 [Internet]. 2011 [citado 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/111220_NSE_Presentacion.pdf

34. Pedroso B, Pilatti A, Gutierrez G, Picinin C. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. 2010;02. Disponible en: <file:///C:/Users/gabri/Downloads/687-2106-1-PB.pdf>
35. Gallardo-Peralta L, Córdova Jorquera I, Piña Morán M, Urrutia Quiroz B, Gallardo-Peralta L, Córdova Jorquera I, et al. Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. Polis Santiago. mayo de 2018;17(49):153-75.
36. OPS. Envejecimiento Saludable - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2019 [citado 8 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
37. Gonçalves LHT, Costa MAM, Martins MM, Nassar SM, Zunino R. The family dynamics of elder elderly in the context of Porto, Portugal. Rev Lat Am Enfermagem. junio de 2011;19(3):458-66.
38. Pernambuco CS, Rodrigues BM, Bezerra JCP, Carrielo A, Fernandes AD de O, Vale RG de S, et al. Quality of life, elderly and physical activity. Health (N Y). 2012;04(02):88-93.
39. Massip Pérez C, Ortiz Reyes RM, Llantá Abreu M del C, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cuba Salud Pública. diciembre de 2008;34(4):0-0.
40. OMS. Envejecimiento activo: un marco político [Internet]. 2002 [citado 8 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf
41. Silva MSA, Silva MCP e, Sogame LCM. Socioeconomic and health conditions associated with the family function of older adults. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 26 de agosto de 2022 [citado 8 de diciembre de 2022];43. Disponible en: <http://www.scielo.br/ijrgenf/a/rMBQnQcW7MBnV6h6Qw5qzNN/?lang=en>

Anexos

Anexo A. Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Factores asociados que influyen en la calidad de vida de adultos mayores del cantón
Santiago de Méndez, Ecuador 2022

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Tatiana Gabriela Coronel Sánchez	0023014 11	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento? *(Realice una breve presentación y explique el contenido del consentimiento informado). Se incluye un ejemplo que puede modificar*

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Cantón Santiago de Méndez. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación.

También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

La presente investigación tiene la finalidad de conocer la calidad de vida y factores asociados a esta, de la población de adultos mayores del cantón, posterior a esto se pretende relacionar y saber en qué nivel los factores estudiados influyen de manera positiva o negativa en la calidad de vida. Su participación al llenar esta encuesta es muy importante para el desarrollo de esta investigación, usted fue elegido ya que cumple con todos los criterios que busca el proyecto, como por ejemplo su edad y que resida en el cantón Santiago de Méndez.

Objetivo del estudio
El objetivo de esta investigación es conocer cómo funciona su familia, cuan bien se siente con su salud, como es su economía, si vive solo o acompañado, cuál es su edad, etnia y estado civil y luego relacionar todos estos factores con como siente que es su calidad de vida.
Descripción de los procedimientos
La información que se necesita recolectar para este proyecto se obtendrá luego de su participación al llenar las encuestas que se le va a proporcionar, las preguntas de las encuestas serán de opción múltiple, es decir usted tendrá la posibilidad de escoger una de las opciones planteadas por cada pregunta, si alguna pregunta no es clara la podemos aclarar en el proceso, si necesita ayuda para leer o llenar el cuestionario se le puede proporcionar ayuda inmediatamente, el tiempo aproximado para llenar las encuestas es de 30 minutos.
Riesgos y beneficios
Los riesgos a los que usted se expone al participar en esta investigación son mínimos, sin embargo, cabe mencionar que usted puede experimentar riesgos emocionales o psicológicos al responder preguntas sobre su calidad de vida y funcionalidad familiar. Puede ser que este estudio no traiga beneficios directos para usted, pero al finalizar esta investigación la información obtenida puede aportar beneficios a los demás y a el área de la salud que proporciona servicios en este cantón.
Otras opciones si no participa en el estudio
Usted tiene la total libertad de decidir si desea o no participar en esta investigación.

Derechos de los participantes <i>(debe leerse todos los derechos a los participantes)</i>
Usted tiene derecho a: <ol style="list-style-type: none"> 1. Recibir la información del estudio de forma clara; 2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas; 3. Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio; 4. Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted; 5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;

6. Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
7. Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
8. Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
9. El respeto de su anonimato (confidencialidad);
10. Que se respete su intimidad (privacidad);
11. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
12. Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
13. Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
14. Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
15. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0992874347 que pertenece a Tatiana Gabriela Coronel Sánchez o envíe un correo electrónico a gabriela.coronel18@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del testigo (si aplica)	_____ Firma del testigo	_____ Fecha
_____ Tatiana Gabriela Coronel Sánchez	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: vicente.solano@ucuenca.edu.ec

Anexo B. Cronograma de trabajo

ACTIVIDADES	MESES						
	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
1. Revisión final del protocolo y aprobación por la unidad de investigación y director.	X						
2. Proceso de aprobación del protocolo por COBIAS	X	X					
3. Fase diagnostica			X	X			
4. Recolección de datos			X	X	X		
5. Procesamiento y análisis de datos.					X	X	
6. Informe final						X	X

Anexo C. Instrumentos

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CENTRO DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

TEMA DE INVESTIGACION: FACTORES ASOCIADOS QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN SANTIAGO DE MÉNDEZ. ECUADOR 2022

Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted: haga un círculo en la respuesta correcta o conteste en el espacio en blanco:

Sexo:

1. Hombre ()
2. Mujer ()

¿Cuál es su edad? _____

¿Qué estudios tiene?

1. Ninguna ()
2. Primaria completa ()
3. Primaria incompleta ()
4. Secundaria completa ()
5. Secundaria incompleta ()
6. Superior completa ()
7. Superior incompleta ()

¿Cuál es su ocupación?

1. Empleado público ()
2. Empleado privado ()
3. Jubilado ()
4. Agricultura ()
5. Ganadería ()
6. Ama de casa ()
7. Comerciante ()
8. Ninguna ()

¿Cuál es su estado civil?

1. Soltero ()

- 2. Casado ()
- 3. Viudo ()
- 4. Divorciado ()
- 5. Unión libre ()

¿Cuál es su etnia?

- 1. Blanco ()
- 2. Afroecuatoriano ()
- 3. Indígena ()
- 4. Mestizo ()

¿Con quién vive?

- 1. Solo ()
- 2. Con pareja ()
- 3. Familiares () _____
- 4.

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor **conteste todas las preguntas**. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida **durante las dos últimas semanas**. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se puede preguntar:

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Rodee con un círculo el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otras personas en las dos últimas semanas. Si piensa que obtuvo bastante apoyo de otras personas, usted debería señalar con un círculo el número 4, quedando la respuesta de la siguiente forma:

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que represente su opinión

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5

7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas se ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde	1	2	3	4	5

	vive?					
2 4	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
2 5	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

Puntuación:

- El instrumento WHOQOL-BREF ofrece un perfil de calidad de vida, siendo cada dimensión o dominio puntuado de forma independiente. Cuanto mayor sea es la puntuación en cada dominio, mejor es el perfil de calidad de vida de la persona evaluada.
- Se obtiene un perfil del paciente y una puntuación sobre percepción de calidad de vida global y salud general. No existen puntos de corte propuestos. A mayor puntuación, mayor calidad de vida

Cuestionario APGAR familiar

	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Estoy contento de pensar que puedo recurrir a mi familia en busca de ayuda cuando algo me preocupa.			
Estoy satisfecho con el modo que tiene mi familia de hablar las cosas conmigo y de cómo compartimos los problemas.			
Me agrada pensar que mi familia acepta y apoya mis deseos de llevar a cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección.			
Me satisface el modo que tiene mi familia de expresar su afecto y cómo responde a mis emociones, como cólera, tristeza y amor.			
Me satisface la forma en que mi familia y yo pasamos el tiempo juntos.			

Encuesta de estratificación del nivel socioeconómico

Características de la vivienda		puntajes finales
1	¿Cuál es el tipo de vivienda?	
	Suite de lujo	59
	Cuarto(s) en casa de inquilinato	59
	Departamento en casa o edificio	59
	Casa/Villa	59
	Mediagua	40
	Rancho	4
	Choza/ Covacha/Otro	0
2	El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:	
	Hormigón	59
	Ladrillo o bloque	55
	Adobe/ Tapia	47
	Caña revestida o bahareque/ Madera	17
	Caña no revestida/ Otros materiales	0
3	El material predominante del piso de la vivienda es de:	
	Duela, parquet, tablón o piso flotante	48
	Cerámica, baldosa, vinil o marmetón	46
	Ladrillo o cemento	34
	Tabla sin tratar	32
	Tierra/ Caña/ Otros materiales	0
4	¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?	
	No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar	0
	Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha	12
	Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha	24
	Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha	32
5	El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:	
	No tiene	0
	Letrina	15
	Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	18
	Conectado a pozo ciego	18
	Conectado a pozo séptico	22
	Conectado a red pública de alcantarillado	38

Acceso a tecnología			puntajes finales
1	¿Tiene este hogar servicio de internet?		
	No	<input type="checkbox"/>	0
	Sí	<input type="checkbox"/>	45
2	¿Tiene computadora de escritorio?		
	No	<input type="checkbox"/>	0
	Sí	<input type="checkbox"/>	35
3	¿Tiene computadora portátil?		
	No	<input type="checkbox"/>	0
	Sí	<input type="checkbox"/>	39
4	¿Cuántos celulares activados tienen en este hogar?		
	No tiene celular nadie en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
	Tiene 1 celular	<input type="checkbox"/>	8
	Tiene 2 celulares	<input type="checkbox"/>	22
	Tiene 3 celulares	<input type="checkbox"/>	32
	Tiene 4 ó más celulares	<input type="checkbox"/>	42

Posesión de bienes			puntajes finales
1	¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?		
	No	<input type="checkbox"/>	0
	Sí	<input type="checkbox"/>	19
2	¿Tiene cocina con horno?		
	No	<input type="checkbox"/>	0
	Sí	<input type="checkbox"/>	29
3	¿Tiene refrigeradora?		
	No	<input type="checkbox"/>	0
	Sí	<input type="checkbox"/>	30
4	¿Tiene lavadora?		
	No	<input type="checkbox"/>	0
	Sí	<input type="checkbox"/>	18
5	¿Tiene equipo de sonido?		
	No	<input type="checkbox"/>	0

o	<input type="checkbox"/>	
Sí	<input type="checkbox"/>	18
6 ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?		
No tiene TV a color en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 TV a color	<input type="checkbox"/>	9
Tiene 2 TV a color	<input type="checkbox"/>	23
Tiene 3 ó más TV a color	<input type="checkbox"/>	34
7 ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene vehículo exclusivo para el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	6
Tiene 2 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	11
Tiene 3 ó más vehículos exclusivos	<input type="checkbox"/>	15

Hábitos de consumo		Puntajes finales
1 ¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	6
2 ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	26
¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	27
¿En el hogar alguien está registrado en una red social?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	28
Exceptuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo		
¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	12

Nivel de educación		puntajes finales
1	¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar?	
	Sin estudios	0
	Primaria incompleta	21
	Primaria completa	39
	Secundaria incompleta	41
	Secundaria completa	65
	Hasta 3 años de educación superior	91
	4 ó más años de educación superior (sin post grado)	127
	Post grado	171

Actividad económica del hogar		Puntajes finales
1	¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?	
	No	0
	Sí	39
2	¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?	
	No	0
	Sí	55
3	¿Cuál es la ocupación del jefe del hogar?	
	Personal directivo de la Administración Pública y de empresas	76
	Profesionales científicos e intelectuales	69
	Técnicos y profesionales de nivel medio	46
	Empleados de oficina	31
	Trabajador de los servicios y comerciantes	18
	Trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros	17
	Oficiales operarios y artesanos	17
	Operadores de instalaciones y máquinas	17
	Trabajadores no calificados	0
	Fuerzas Armadas	54
	Desocupados	14
	Inactivos	17

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

Gracias por su ayuda

Anexo D: Operalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
EDAD	Número de años cumplidos	Tiempo en años	Número de años cumplidos	Numérica Grupos de edad según OMS <ul style="list-style-type: none"> • 65– 74: Adulto mayor joven • 75– 90: Adulto mayor • >90: Adulto mayor longevo
SEXO	Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer.	Fenotipo	Caracteres sexuales	Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
ESTADO CIVIL	Condición de jurídica de cada persona relacionada a derechos y obligaciones civiles	Relación legal	Tipo de estado civil	Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Viudo • Divorciado • Unión libre
ETNIA	Referido a la raza de la persona.	Raza de la persona	Color de la piel	Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Blanco • Afroecuatoriano • Indígena • Mestizo
INSTRUCCIÓN	Nivel de educación por asistencia a un centro de enseñanza	Nivel educativo	Años de estudio	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Primaria completa • Primaria incompleta • Secundaria completa • Secundaria incompleta • Superior completa • Superior incompleta
OCUPACION	Actividad en la que ocupa su tiempo	Actividad	Tipo de ocupación	Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Empleado publico • Empleado privado • Jubilado • Agricultura • Ganadería • Ama de casa • Comerciante • Ninguna • Otro
RESIDENCIA	Lugar en donde reside	Geográfica	Autorreferencia	Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Rural

ACOMPañAMIENTO	Persona/as con la que vive en el mismo domicilio.	Acompañante	Personas en el mismo domicilio	Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Solo • Con pareja • Familiares
CALIDAD DE VIDA	Percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y respecto a sus expectativas, normas y precauciones.	Percepción de calidad de vida	Escala de calidad de vida de Whoqol- Bref	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Muy mala • Poco • Normal • Bien • Muy bien
SATISFACCION CON EL ESTADO DE SALUD	Medida en la que el estado de salud cumple con las expectativas del usuario.	Bienestar físico, mental, afectivo, social.	Percepción de su salud	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecho • Poco satisfecho • Normal • Bastante satisfecho • Extremadamente satisfecho
NIVEL SOCIOECONOMICO	Medida con la cual se da un posición económica y social a un individuo o familia-	Nivel socioeconómico	Escala de estratificación social del INEC.	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio alto • Medio típico • Medio bajo • Bajo
FUNCIONALIDAD FAMILIAR	Lograr promover el desarrollo integral de los miembros de la familia, donde los miembros de esta perciben su funcionamiento	Grado de funcionalidad	APGAR familiar	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Normal • Disfunción leve • Disfunción moderada • Disfunción severa

Anexo E. Recursos materiales

Cantidad	Rubros	Valor Unitario	Valor Total
1	Computadora HP INTER CORE I3.	\$500,00	\$500.00
4	Resma de hojas.	\$6,00	\$24,00
10	Esferográficos BIC punta fina.	\$0,45	\$4,50
5	Tintas de impresora, B/N y Color	\$15,00	\$75.00
10	Carpetas de plástico	\$0,75	\$7,50
	Transporte por semana	\$30,00	\$360.00
TOTAL			\$971.00