

## Calidad de vida en adultos mayores mestizos e indígenas de Nabón. 2017

Quality of life in mestizos and indigenous older adults from Nabon. 2017

Verdugo Carrión Zoila Elizabeth<sup>1</sup>, Rodríguez Astudillo Marco Andrés<sup>1</sup>

VOLUMEN 38 | N° 3 | DICIEMBRE 2020

FECHA DE RECEPCIÓN: 09/12/2020  
FECHA APROBACIÓN: 19/03/2021  
FECHA DE PUBLICACIÓN: 06/04/2021

1. Médica/o en libre ejercicio.  
Cuenca - Ecuador

Artículo  
Original

Original  
Article

DOI: <https://doi.org/10.18537/RFCM.38.03.06>

Correspondencia:  
elizabeth41@hotmail.com

Dirección:  
Yanaurco 8-36 y Paseo de los  
Cañaris

Código Postal:  
010103

Teléfono:  
072864168- 0992630718

Cuenca - Ecuador

### RESUMEN

De acuerdo a la OMS, la población al 2015 fue de 1 100 millones de personas mayores a 60 años y se incrementará al 2 050 a 2 000 millones, por lo que resulta importante conocer la Calidad de Vida (CV) y su funcionalidad a esta edad.

**Objetivo:** determinar la calidad de vida de los adultos mayores indígenas y mestizos del cantón Nabón.

**Metodología:** estudio descriptivo transversal, con universo de 777 adultos mayores, muestra obtenida por conglomerados con la fórmula de Fisher de 150 indígenas y 224 mestizos, a quienes se les aplicó los cuestionarios WHOQOL-BREF para CV e Índice de Katz para valoración de funcionalidad. Las encuestas se realizaron de manera voluntaria a un grupo de adultos mayores, quienes autorizaron ser partícipes del proyecto mediante firma del consentimiento informado. Los datos recolectados fueron analizados, tabulados y presentados como frecuencias o porcentajes en tablas y gráficos con SPSS.

**Resultados:** participaron 374 adultos mayores, entre 65 y 97 años, con edad promedio de 77.7 años, predominó el sexo femenino (53.7%). La CV en general fue normal (58.3%). Funcionalmente un 11.5% es dependiente según Índice de Katz, y de ellos la población más vulnerable en el presente estudio fue la indígena.

**Conclusiones:** la mayoría de la población estudiada consideró su CV como normal. Existiendo, además, una relación directamente proporcional entre el grado de independencia funcional y CV, siendo más notoria en la etnia mestiza.

**Palabras clave:** anciano, calidad de vida, grupos étnicos, actividades cotidianas.

## ABSTRACT

According to the WHO, the population in 2015 was 1 100 million people over 60 years of age and it will increase by 2 050 to 2 000 million, so it is important to know the quality of life and its functionality at this age.

**Objective:** to determine the quality of life of indigenous and mestizos older adults in the Nabón canton.

**Methodology:** this is a descriptive cross-sectional study, with a universe of 777 older adults, the sample was obtained by conglomerates with Fisher's formula of: 150 indigenous and 224 mestizos, to whom the questionnaires were applied: WHOQOL-BREF and the Katz index to assess functionality and thus thoroughly assess the quality of life. The surveys were carried out voluntarily to a group of older adults, who authorized to participate in the project by signing the informed consent. The collected data were analyzed, tabulated and presented as frequencies or percentages in tables and graphs with SPSS. The statistical analysis was multivariate.

**Results:** A total of 374 older adults between 65 and 97 years old participated, with an average age of 77.77 years, predominantly female (53.7%). The quality of life in general was normal (58.3%). Functionally, a 11.5% is dependent according to the Katz index and of these, the most vulnerable population in the present study is the indigenous.

**Conclusions:** the majority of the population studied considered their quality of life as normal. There is also a directly proportional relationship between the degree of functional independence and quality of life, being more noticeable in the mestizo ethnic group.

**Key words:** aged, quality of life, ethnic groups, activities of daily living.

## INTRODUCCIÓN

A pesar de la existencia de varios conceptos de CV, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes". Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, así como la relación con su entorno<sup>1-3</sup>. De acuerdo a la OMS, la población al 2015 fue de 1 100 millones de personas mayores a 60 años y se incrementará al 2050 a 2 000 millones<sup>4</sup>.

En cuanto a la calidad de vida relacionada con la salud, Shumacker y Naughton<sup>3,5</sup> en 1995 propusieron que es "la evaluación subjetiva de la influencia del estado de salud, los cuidados sanitarios y la promoción de la salud, sobre la capacidad del individuo para mantener un nivel de funcionamiento que le permita realizar las actividades para él y que afectan a su estado general".

El cuestionario WHOQOL-BREF es un instrumento que mide la calidad de vida mediante una perspectiva subjetiva de los sujetos estudiados. Se trata de una versión abreviada del cuestionario WHOQOL-OLD desarrollados por la OMS. Es una herramienta muy útil que según estudios a nivel mundial sirve para la formulación de políticas públicas con la finalidad de evaluar y mejorar la calidad de vida, centrándose en los aspectos que evalúa el test<sup>6,7</sup>.

El Índice de Katz se trata de un instrumento para evaluar la independencia de un adulto mayor en cuanto a la realización de las actividades básicas de la vida diaria, como son: vestirse, bañarse, usar el baño, alimentarse, trasladarse, apariencia, continencia, caminar. Estas herramientas juegan un papel muy importante, debido a que dentro de la CV también se encuentran las dimensiones emocional y física<sup>8</sup>. Las limitaciones principales del Índice de Katz son en aquellas tareas dependientes en gran medida de las extremidades superiores y su escasa sensibilidad al cambio. En general es muy eficaz en pacientes con altos grados de dependencia, pero su eficacia disminuye en pacientes más sanos en los que se subestima la necesidad de ayuda. El instrumento cuenta con una sensibilidad de 73%<sup>9</sup>.

Ante la falta de investigaciones sobre la calidad de vida de este grupo etario en Nabón, se pretende con el presente estudio determinar y comparar la calidad de vida y nivel de dependencia en la población mestiza e indígena que coexisten en esta región, aplicando instrumentos validados internacionalmente como el WHOQOL-BREF e Índice de Katz.

## METODOLOGÍA

Estudio descriptivo transversal en adultos mayores del cantón Nabón. El universo estuvo conformado por 777 adultos mayores, de los cuales 243 pertenecieron a la zona indígena y 534 fueron mestizos del cantón. Se obtuvo una muestra, de carácter aleatorio y estratificado. La estratificación se la hizo por conglomerados por etnia, considerando las dos etnias prevalentes y reconocidas del cantón: mestiza e indígena; la muestra se obtuvo mediante la fórmula de Fisher para universos finitos de 150 y 224 adultos mayores indígenas y mestizos

con una constante:  $k: 1.96$ ;  $e: 5\%$ ;  $p: 0.5$ ;  $y, q: 0.5$ . Los sujetos de estudio fueron abordados en las reuniones mensuales planificadas por gestión social del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal (GADM) de Nabón, a quienes se les aplicó los cuestionarios WHOQOL-BREF e Índice de Katz. WHOQOL-BREF de 26 reactivos que consta de cuatro áreas: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio ambiente, cada respuesta a las preguntas de las 4 dimensiones puntúa de 1 a 5, luego estos puntajes son convertidos según tablas de corrección en rangos de 0 a 100 o de 4 a 20; mientras que el Índice de Katz consta de seis ítems dicotómicos que evalúan la capacidad o incapacidad de efectuar una serie de tareas, los mismos que constan de 6 actividades (baño, vestido, uso de retrete, transferencias y alimentación) y una función corporal (continencia); la capacidad para realizar cada una de las tareas se valora con 0, mientras que la incapacidad con 1, al obtener rangos de puntaje se los clasifica como: ausencia de incapacidad o incapacidad leve, moderada o severa. El tiempo de aplicación fue de 15 minutos. Criterios de inclusión adultos mayores que residen en el cantón Nabón, sin importar su nivel económico y que aceptaron participar en la investigación mediante el consentimiento informado. Criterios de exclusión personas con alteración de las funciones cognitivas que dificultó la aplicación de los cuestionarios. En el análisis estadístico multivariado, las variables fueron operacionalizadas en número de casos y porcentajes según etnia, calidad de vida y funcionalidad. Los datos fueron tabulados, analizados y presentados como frecuencias y porcentajes con la herramienta estadística SPSS versión 21.

## RESULTADOS

Para analizar características sociodemográficas como edad se usó la clasificación dada por la OMS, existió un predominio de adultos mayores (65-74) mestizos<sup>10</sup>. La edad promedio de los adultos mayores mestizos fue de 74.23 años, con un desvío estándar (DS) de 7.14; a diferencia de los adultos mayores indígenas quienes tuvieron una edad promedio de 75.57 años con un DS de 7.21, con lo que indica que no existe variabilidad significativa entre los grupos de estudio<sup>1,10</sup>. En cuanto al sexo de la población predominó el sexo femenino en ambas etnias. En lo que se refiere al estado civil, la mayoría se encontraban casados en las dos poblaciones estudiadas. Además, es importante considerar que un 22% y un 25% de adultos mayores indígenas y mestizos respectivamente “viven solos”. En cuanto al grado de instrucción, en los adultos mayores indígenas predominó la categoría: “ninguno” en un 65% y en la población mestiza la instrucción primaria incompleta (60.2%) (Tabla N°1).

En la Tabla N°2 se observa que en ambas etnias prevaleció la percepción de calidad de vida “normal”, los adultos mayores indígenas percibieron su CV como “muy mala” y “regular” en un 2.1% y 9% respectivamente.

El 60% de los adultos mayores mestizos consideraron que están “poco satisfechos” con su salud física, pues a su entender tuvieron: “muy mala” y “regular” calidad de vida (Tabla N°3). En la Tabla N°4 se observa que la población mestiza, quienes están un poco satisfechos con su ambiente perciben un 70.3% entre “muy mala” y “poco mala” calidad de vida, en relación a la población indígena que perciben 75.7% esta calidad de vida.

En la Tabla N°5, la población mestiza señaló que el 13.7% de adultos mayores que participaron

“poco” tuvieron una CV entre “bastante bien” y “muy bien”. De la población mestiza que participó en extrema cantidad el 66.7% señalaron tener una calidad de vida “normal” y los indígenas el 25% manifestaron normalidad.

De acuerdo a la funcionalidad en la Tabla N°6 y Gráfico N°1, existe un predominio de independencia funcional para las actividades básicas de la vida diaria en un 52.9% y 35.5% de adultos mayores mestizos e indígenas respectivamente. Además, el 30.8% de adultos mayores mestizos con incapacidad leve señalaron una calidad de vida “regular” y un 62.5% de adultos mayores con las mismas características señaló dicha CV. Los adultos mayores con incapacidad funcional severa señalaron que presentaron mala CV en un 75% en mestizos y 33.3% en la población indígena estudiada.

**Tabla N°1**

Características sociodemográficas de los adultos mayores del cantón Nabón. 2017

Característica		Etnia			
		Mestizo		Indígena	
		n(224)	%	n(150)	%
<b>Edad</b>	65-74 años	132	58.93	70	46.67
	75-90 años	89	39.73	77	51.33
	≥91 años	3	1.34	3	2.00
<b>Sexo</b>	Femenino	122	54.46	79	52.67
	Masculino	102	45.54	71	47.33
<b>Estado Civil</b>	Soltera/o	28	12.50	7	4.67
	Casada/o	141	62.95	102	68.00
	Viuda/o	51	22.77	34	22.67
	Separada/o	4	1.78	2	1.33
	Unión libre	0	0.00	5	3.33
<b>¿Con Quién Vive?</b>	Solo/a	57	25.45	33	22.00
	Con esposo/a	122	54.46	97	64.67
	Familiares	45	20.09	20	13.33
<b>Instrucción</b>	Ninguno	31	13.84	98	65.33
	Primaria incompleta	135	60.27	43	28.67
	Primaria completa	55	24.55	9	6.00
	Secundaria completa	3	1.34	0	0.00

**Tabla N°2**

Calidad de vida de 374 adultos mayores del Cantón Nabón (WHOQOL-BREF). 2017

Calidad de vida		n	%
<b>Mestizo</b>	Muy mala	8	3.57
	Regular	36	16.07
	Normal	133	59.38
	Bastante buena	33	14.37
	Muy buena	14	6.25
<b>Indígena</b>	Muy mala	8	5.33
	Regular	34	22.67
	Normal	85	56.67
	Bastante buena	20	13.33
	Muy buena	3	2.0

**Tabla N°3**

Comparación entre calidad de vida de mestizos e indígenas según salud física. Nabón, 2017

		<b>Calidad De Vida</b>				
<b>Etnia</b>		Muy mala	Poco mala	Normal	Bastante bien	Muy bien
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Mestizo	Un poco satisfecho	20.0	40.0	30.0	0.0	10.0
	Satisfecho	4.1	19.9	61.6	11.0	3.4
	Bastante satisfecho	0.0	4.4	58.8	25.0	11.8
Indígena	Un poco satisfecho	29.4	64.7	5.9	0.0	0.0
	Satisfecho	3.1	22.9	57.3	16.7	0.0
	Bastante satisfecho	0.0	2.8	77.8	11.1	8.3
	Extremadamente satisfecho	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0

**Tabla N°4**

Comparación entre calidad de vida de mestizos e indígenas según satisfacción con su ambiente.  
Nabón, 2017

		<b>Calidad De Vida</b>				
<b>Etnia</b>		Muy mala	Poco mala	Normal	Bastante bien	Muy bien
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Mestizo	Un poco satisfecho	22.2	48.1	25.9	0.0	3.7
	Satisfecho	1.5	15.8	66.2	11.3	5.3
	Bastante satisfecho	0.0	3.4	64.4	28.8	3.4
Indígena	Extremadamente satisfecho	0.0	0.0	0.0	20.0	80.0
	Un poco satisfecho	21.4	64.3	14.3	0.0	0.0
	Satisfecho	2.1	17.0	68.1	11.7	1.1
	Bastante satisfecho	0.0	0.0	60.7	32.1	7.1

**Tabla N°5**

Comparación entre calidad de vida de mestizos e indígenas según participación. Nabón. 2017

		<b>Calidad De Vida</b>				
<b>Etnia</b>		Muy mala	Poco mala	Normal	Bastante bien	Muy bien
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Mestizo	Nada	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Poco	17.2	58.6	10.3	10.3	3.4
	Moderada cantidad	0.0	17.7	66.1	8.1	8.1
	Mucho	0.9	6.9	68.1	19.8	4.3
	Extrema cantidad	0.0	0.0	66.7	13.3	20.0
Indígena	Nada	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
	Poco	21.4	53.6	25.0	0.0	0.0
	Moderada cantidad	2.0	31.4	62.7	3.9	0.0
	Mucho	0.0	3.3	72.1	24.6	0.0
	Extrema cantidad	0.0	0.0	25.0	37.5	37.5

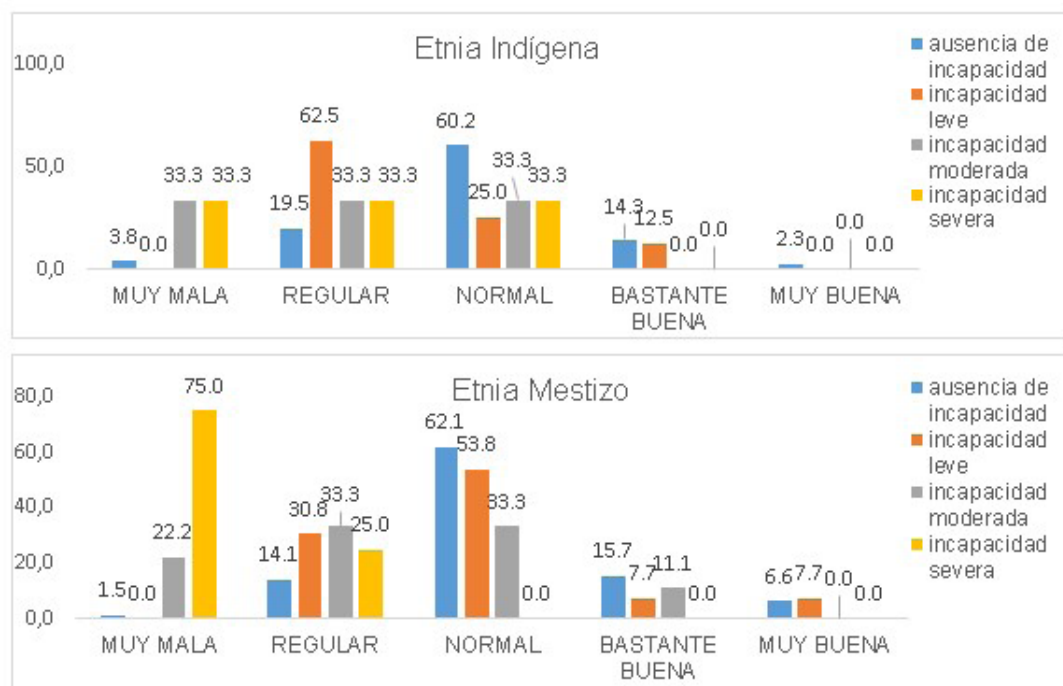
Tabla N°6

Distribución de 374 adultos mayores de acuerdo a la funcionalidad según Índice de Katz. Nabón. 2017

		n	%
<b>Mestizo</b>	Independencia funcional	198	88.39
	Dependencia leve	13	5.80
	Dependencia moderada	9	4.02
	Dependencia severa	4	1.79
<b>Indígena</b>	Independencia funcional	133	88.67
	Dependencia leve	8	5.33
	Dependencia moderada	6	4.00
	Dependencia severa	3	2.00

Gráfico N°1

Comparación entre calidad de vida de mestizos e indígenas del cantón Nabón según nivel de dependencia sobre actividades básicas de la vida diaria (Índice de Katz). 2017



## DISCUSIÓN

En este estudio se propuso determinar la calidad de vida de los adultos mayores mestizos e indígenas del cantón Nabón, constituido en un aspecto multidimensional y sobre el cual difícilmente se puede llegar a consensos, debido a que CV es considerada y medida a nivel subjetivo más que objetivo<sup>11</sup>.

Bajo este concepto se estudiaron a 374 adultos mayores pertenecientes al Cantón Nabón obteniéndose predominio del sexo femenino en el 53.7%, con una media de 75 años, el 58.3% percibió su calidad de vida como normal y el 18.7% como buena; con respecto a la percepción de mala calidad se observó satisfacción con medio ambiente el 1.8% y salud física el 3.6%. Según la satisfacción con



la salud física de aquellos que percibieron su calidad de vida como normal se obtuvo: el 18% poco satisfechos, 59.5% satisfechos. En México, Nequiz<sup>12</sup>, realizó un estudio a 104 adultos mayores de 60 años con los siguientes resultados: la mayor parte de la población estuvo constituida por el sexo femenino 66%, teniendo un rango de edad de 60 a 99 años, con una media de 70 años. De forma individual, los adultos mayores encuestados evaluaron su calidad de vida como "normal" en un 46% seguida de una calidad de vida "buena" con 32%. En la percepción de mala calidad se observa satisfacción con medio ambiente el 8%, salud física el 6% y aspectos psicológicos el 2%.

En el cantón Cuenca, Sigüenza y colaboradores<sup>13</sup> estudiaron 350 adultos mayores, donde la media de edad fue de 74.8 años, el 61.7% respondió que su calidad de vida en general era normal, el 26% la catalogó como mala. Según la satisfacción con su salud, el 48.3% respondió satisfactoriamente; sin embargo, el 44.9% se siente poco satisfecho y el 2.6% muy insatisfecho. De las dos investigaciones previas se encuentran datos similares a la investigación presentada en cuanto al sexo y edad, mientras que para la percepción de CV dichos estudios obtuvieron cifras superiores.

En Puno – Perú, Apaza<sup>11</sup>, estableció la relación entre la calidad de vida y la depresión en el adulto mayor; el tipo de estudio fue correlacional, con diseño transversal; la población de estudio estuvo conformada por 138 adultos mayores; a quienes aplicaron el cuestionario de WHOQOL BREF para calidad de vida. Para el análisis de la información se utilizó la estadística SPSS. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 66.7% de los adultos mayores percibieron una mala calidad de vida, seguido de 32.6% con regular

calidad de vida y sólo 0.7% de los adultos mayores con buena calidad de vida. Cifras inferiores al presente estudio ya que el 58.3% percibió su calidad de vida normal, seguido de 18.7% como CV regular y como mala en un 4.2%.

En India, Kumar<sup>14</sup> realizó un estudio entre 300 sujetos, la calidad de vida fue significativamente baja entre aquellos con un Índice de Katz que denotaba dependencia (6%). Datos inferiores al presente estudio con respecto a la funcionalidad, ya que mediante la utilización del Índice de Katz, un 11.5% fueron "dependientes", aquellos que percibieron una mala calidad de vida presentaron el 27.8% incapacidad moderada y 54.2% severa.

En España, Martins<sup>15</sup> realizó un estudio a 49 adultos mayores donde aplicaron el Índice de Katz señalando que el 10.5% de los hombres y el 33.3 % de las mujeres son dependientes en actividades de la vida diaria. Teniendo en cuenta que en el presente estudio hubo predominio del sexo femenino se evidencia una cifra inferior con respecto a la investigación realizada por Martins.

En Perú, Leinton-Espinoza y colaboradores<sup>9</sup> estudiaron a 1 110 adultos mayores valorando funcionalidad con el Índice de Katz, con los siguientes resultados: 58.8% de mujeres y 83.4% independientes en actividades básicas de la vida diaria. Resultados similares al estudio en cuanto a sexo y en funcionalidad el presente estudio obtuvo una cifra de 88.5% de independencia funcional, ligeramente superior a la encontrada por Leinton y colaboradores.

Una de las limitaciones del presente estudio fue la movilización hacia las comunidades, ya que algunas son de difícil acceso, para la aplicación de encuestas en las reuniones mensuales.



## CONCLUSIÓN

En el estudio existe relación entre la percepción de calidad de vida de los adultos mayores y su funcionalidad. La mayoría de los que consideran su calidad de vida como normal, tienen independencia funcional para las actividades básicas diarias, con mayor porcentaje en la población indígena. Quienes tienen incapacidad funcional severa consideran su calidad de vida como muy mala, hecho que se ve con mayor frecuencia, casi el doble, en la población mestiza; mientras que los indígenas, a pesar de los grados de dependencia funcional, no califican su calidad de vida como mala o muy mala.

## ASPECTOS BIOÉTICOS

Todos los sujetos de la investigación participaron de manera voluntaria mediante la autorización por medio del consentimiento informado, no se vulneró ningún derecho, además se obtuvieron los permisos correspondientes con las autoridades del cantón mediante autorización número A0519 y del Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca con registro número 2223.

## INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

Verdugo Carrión Zoila Elizabeth. Médica. Libre ejercicio. Cuenca –Azuay- Ecuador.

**e-mail:** elizabeth41@hotmail.com

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9280-924X>

Rodríguez Astudillo Marco Andrés. Médico. Libre ejercicio. Cuenca –Azuay- Ecuador.

**e-mail:** rmarcoandres@gmail.com

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-8012-3072>

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Los autores declaran haber contribuido de manera similar en la concepción, diseño del trabajo, análisis e interpretación de los datos, redacción, revisión crítica del manuscrito y aprobación de la versión final.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Fondos propios.

## AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial al Dr. Jorge Leonidas Parra Parra, quién con sus conocimientos, sabiduría y paciencia nos supo guiar en cada paso para el desarrollo de la presente investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Loredó-Figueroa MT, Gallegos-Torres RM, Xequé-Morales AS, Palomé-Vega G, Juárez-Lira A. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. Enfermería Univ [Internet]. 2016;13(3):159-65. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316300197>
2. Flores-Herrera BI, Castillo-Muraira Y, Ponce-Martínez D, Miranda-Posadas C, Peralta-Cerda EG, Durán-Badillo T. Investigación Perception of older adults about their quality of life. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2018 [citado 18 de diciembre de 2020];26(2):83-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80647>

3. López Huerta JA, González Romo AR, Tejada Tayabas JM. Propiedades Psicométricas de la Versión en Español de la Escala de Calidad de Vida WHO QoL BREF en una Muestra de Adultos Mexicanos. *Rev Iberoam Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica RIDEP* [Internet]. 2018 [citado 18 de diciembre de 2020];44(2):105-15. Disponible en: <https://doi.org/10.21865/RIDEP44.2.09>
4. OMS. OMS | Envejecimiento y salud. WHO. World Health Organization; [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
5. Vargas-Ricardo SR, Melguizo-Herrera E. Quality of life in the senior population of Cartagena, Colombia. *Rev Salud Publica* [Internet]. 1 de julio de 2017 [citado 18 de diciembre de 2020];19(4):549-54. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n4.55806>.
6. Skevington SM, Epton T. How will the sustainable development goals deliver changes in well-being? A systematic review and meta-analysis to investigate whether WHOQOL-BREF scores respond to change. *BMJ Glob Heal* [Internet]. 1 de enero de 2018 [citado 19 de marzo de 2021];3(Suppl 1):609. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000609>
7. Gobbens RJJ, Remmen R. The effects of sociodemographic factors on quality of life among people aged 50 years or older are not unequivocal: Comparing SF-12, WHOQOL-BREF, and WHOQOL-OLD. *Clin Interv Aging* [Internet]. 2019 [citado 19 de marzo de 2021];14:231-9. Disponible en: <http://pmc/articles/PMC6363394/>
8. González-Rodríguez R, Gandoy-Crego M, Díaz MC, González Rodríguez R. Determinación de la situación de dependencia funcional. Revisión sobre los instrumentos de evaluación más utilizados. *Gerokomos* [Internet]. 2017 [citado 5 de febrero de 2018];28(4):184-8. Disponible en: <http://www.gerokomos.com/wp-content/uploads/2018/01/28-4-2017-184.pdf>
9. Leitón- Espinoza ZE, Fajardo- Ramos E, López-González A, Martínez-Villanueva RM, Villanueva-Benites ME. Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor. *Revista U.D.C.A. Actualidad y Divulgación Científica*. [Internet]. 2019 [citado 17 de febrero de 2021];20(2):124-139. Disponible en: <https://doi.org/10.31910/rudca.v20.n2.2017.385>
10. Campos-Lansinot EP. Valoración del estado nutricional y hábitos alimentarios en los adultos mayores pertenecientes a la comunidad Chalguyacu, Pimampiro [Internet]. Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte. Universidad Técnica del Norte; 2018 [citado 5 de enero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8672>
11. Apaza-Velez MR. Calidad de vida y depresión en asistentes al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, Puno, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano Repositorio Digital. Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [citado 5 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11022>
12. Nequiz-Jasso JM, Munguía-Gómez A, Izquierdo-Barrera EA. Percepción de la calidad de vida en el adulto mayor que acude a la clínica universitaria Reforma. *Rev Enf Neurol Enf Neurol* [Internet]. 2017; [citado 11 de noviembre de 2020] 16(3). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/>

biblioref/2020/02/1050970/percepcion-de-la-calidad-de-vida-en-el-adulto-mayor-que-acude\_qQKahki.pdf

13. Sigüenza-Pacheco MB., Sigüenza-Pereira CA., Sinche-Cedillo NG. Calidad de vida en el adulto mayor en las parroquias rurales de la ciudad de Cuenca, 2013 [Internet]. Tesis. Universidad de Cuenca; 2014. [citado 11 de noviembre de 2020] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20221>
14. Ganesh-Kumar S, Majumdar A, Pavithra G. Quality of Life (QOL) and Its Associated Factors Using WHOQOL-BREF Among Elderly in Urban Puducherry, India. J Clin Diagn Res [Internet]. enero de 2014 [citado 5 de febrero de 2018];8(1):54-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24596723>
15. Martins MR. Evaluación Funcional en la Vejez. International Journal of Developmental and Educational Psychology. [Internet].2012 [citado 5 de febrero de 2018] 3(1):329-336. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832338033>