

Funcionalidad general y calidad de vida percibida en personas con discapacidad. Azuay-Ecuador, 2020

General functionality and perceived quality of life in people with disabilities. Azuay-Ecuador, 2020

María Lourdes Cedillo Armijos^{1*} <https://orcid.org/0000-0002H-6114-5305>

Agustín Espinosa² <https://orcid.org/0000-0002-2275-5792>

Héctor Demetrio Bayarre Veá³ <http://orcid.org/0000-0001-6607-7658>

Milton Mateo González Cedillo¹ <http://orcid.org/0000-0002-4981-2830>

Ana Caridad Serrano Patten¹ <https://orcid.org/0000-0001-7313-7436>

¹Universidad Católica de Cuenca. Cuenca, Ecuador.

²Pontificia Universidad Católica de Perú.

³Universidad Tominaga Nakamoto, Estado de México, México.

*Autor para la correspondencia: malulicedillo@yahoo.com

RESUMEN

Introducción: Las personas con discapacidad constituyen un segmento creciente de la población mundial, cuyo funcionamiento físico y calidad de vida se ven afectadas en muchas ocasiones.

Objetivo: Determinar la relación existente entre la funcionalidad y la calidad de vida percibida en personas con discapacidad residentes en la provincia de Azuay-Ecuador en 2020.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo-correlacional en 156 participantes, seleccionados por presentar algún nivel de discapacidad (física, auditiva, visual, intelectual, psicosocial y múltiple). Se aplicó una ficha de datos generales, y los instrumentos de funcionamiento familiar (FF-SIL), WHOQOL-abreviado y WHODAS 2.0. Se calcularon coeficientes de correlación de Spearman.

Resultados: A nivel general, los resultados muestran una correlación significativa inversa (de signo negativo) entre el funcionamiento físico y la percepción de la calidad de vida de las personas con discapacidad investigadas ($r=-0,89$). Asimismo, existen correlaciones lineales negativas entre las variables investigadas cuando se analizan grupos específicos por sexo, edad, estado civil, zona de residencia urbana, remunerados, con cualquier escolaridad, procedentes de familia nucleares o monoparentales, con cualquier grado de funcionamiento familiar. Además, existe un correlato negativo entre las variables investigadas para cualquier forma y grado de discapacidad y los tipos psicosocial, múltiple, física e intelectual.

Conclusiones: La calidad de vida empeora, de manera lineal, en la medida en que existen más limitaciones en las personas con discapacidad y viceversa, lo cual se asocia con ambos sexos, las edades jóvenes, solteros, de residencia urbana, remunerados, con cualquier escolaridad, procedentes de familia nucleares o monoparentales, con cualquier grado de funcionamiento familiar.

Palabras clave: calidad de vida, funcionamiento general, personas con discapacidad, salud

ABSTRACT

Introduction: People with disabilities constitute a growing segment of the world population, whose physical functioning and quality of life are affected on many occasions.

Objective: To determine the relationship between functionality and perceived quality of life in people with disabilities residing in the province of Azuay-Ecuador in 2020.

Methods: A descriptive-correlational study was carried out in 156 participants, selected for presenting some level of disability (physical, auditory, visual, intellectual, psychosocial and multiple). A general data sheet was applied, and

the instruments of family functioning (FF-SIL), WHOQOL-abbreviated and WHODAS 2.0. Spearman's correlation coefficients were calculated.

Results: At a general level, the results show a significant inverse correlation (negative sign) between physical functioning and the perception of the quality of life of the people with disabilities investigated ($r = -0.89$). Likewise, there are negative linear correlations between the variables investigated when specific groups are analyzed by sex, age, marital status, urban area of residence, paid, with any schooling, from nuclear or single-parent families, with any degree of family functioning. In addition, there is a negative correlation between the variables investigated for any form and degree of disability and the psychosocial, multiple, physical and intellectual types.

Conclusions: The quality of life worsens, in a linear way, to the extent that there are more limitations in people with disabilities and vice versa, which is associated with both sexes, young ages, single, urban residence, paid, with any schooling, from nuclear or single-parent families, with any degree of family functioning.

Keywords: quality of life, general functioning, people with disabilities, health.

Recibido: 17/07/2021

Aprobado: 30/08/2021

Introducción

Las personas con discapacidad, constituyen un segmento creciente de la población mundial, que ha llegado a alcanzar el 15 % de la misma.⁽¹⁾ Desde el

punto de vista conceptual, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, han definido a las mismas como "... aquellas [personas] que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás".² En tanto que, la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalía (CIDDM), definió la discapacidad como "...la restricción o falta (resultante de una deficiencia) de capacidad para enfrentar una actividad de la manera o dentro de los márgenes que se consideran normales..." (2)

El término discapacidad ha ido evolucionando en lo que concierne a su conceptualización, junto con esto se han modificado los modelos de atención pasando de un enfoque centrado en la enfermedad a enfoques centrados en la promoción de la salud. Desde el 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS), describe la discapacidad como la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad física, mental, sensorial o intelectual (que pueden ser de carácter permanente o transitorio) y los factores personales y ambientales en los que estas personas se desenvuelven. (1) Es decir, se trata de analizar integralmente a las personas con discapacidad a partir de la enfermedad desde diferentes perspectivas y su interacción con un conjunto de factores propios y del ámbito dónde ésta se desarrolla.

De lo anterior se desprende que este grupo poblacional es uno de los que presenta mayor vulnerabilidad, por lo que debería tener un tratamiento especial, que garantice el ejercicio pleno de sus derechos ciudadanos. Al respecto, la investigación sobre las personas con discapacidad, ha ganado interés en los últimos años, siendo (1) el funcionamiento en actividades y participación, y (2) la calidad de vida, dos de los temas de mayor recurrencia en el estudio de este segmento de la población.

El funcionamiento humano se entiende como un continuo de estados de salud, que todas las personas manifiestan en menor o mayor medida. El abordaje sobre salud es amplio y considera distintos niveles: físico, psicológico, y social. Asimismo, incorpora componentes o constructos que están relacionados con el estado de salud, en un amplio rango de información acerca del funcionamiento,

donde adquieren relevancia factores ambientales que, al estar en constante interacción con las personas, juegan un rol determinante en la adaptación, la autonomía y la calidad de vida de las mismas. ⁽³⁾

En ese escenario, otra temática importante que se ha estudiado en estas personas ha sido la calidad de vida, constructo que, pese a sus limitaciones teóricas, metodológicas e instrumentales, ^(4, 5) ha ido ganando espacio en la investigación empírica que discurre sobre el bienestar físico, psicológico y social.

Las definiciones de calidad de vida (CV) y calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), como áreas del conocimiento, presentan diversos contenidos debido a la complejidad y multidimensionalidad de los términos. Al respecto el concepto de calidad de vida ha sido empleado por especialistas de diversas disciplinas, tales como filósofos, economistas, sociólogos, psicólogos, ambientalistas y médicos, quienes lo han utilizado de manera diferente, en correspondencia con su profesión.⁶ Una definición más reciente y genérica de CV la considera como el “nivel percibido de bienestar derivado de la evaluación que realiza cada persona de elementos objetivos y subjetivos en distintas dimensiones de su vida” ⁽⁷⁾

Para evaluar la CV y CVRS se han desarrollado varios instrumentos. En la década de los 90, la OMS propuso un instrumento denominado “*The World Health Organization Quality of Life Assessment*” (WHOQOL). Este surge como iniciativa de este organismo internacional, en un intento de desarrollar una evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud que fuera apropiada a todas las culturas, con el fin de incluir un elemento humanista en el cuidado de la salud. ^(8, 9)

En el Ecuador, cerca del tres por ciento de la población adolece de alguna discapacidad, por lo que se ha emergido como un asunto social priorizado por el gobierno. ⁽¹⁰⁾ Sin embargo, en la literatura revisada sobre personas con discapacidad, no aparecen muchos estudios sobre este grupo en el país. Entre la literatura encontrada, destaca un estudio que usó el cuestionario WHODAS 2.0 en procesos de valoración y validación métrica de la escala en 108 pacientes con enfermedades crónicas (Parkinson) que acudían a consulta externa del Servicio

de Neurología de un hospital en la ciudad de Quito. ⁽¹¹⁾ Otro trabajo realizado en el ámbito de la Salud Mental, evaluó el perfil de discapacidad desde la perspectiva de las limitaciones en la actividad en personas con trastornos mentales graves (TMG) en pacientes atendidos en la en la ciudad de Quito, aquejados de depresión, trastorno bipolar y trastornos psicóticos. ⁽¹²⁾

Por otra parte, en relación con el estudio de la calidad de vida, en el país WHOQOL se realizó una investigación en personas con amputación de su miembro inferior, con o sin la utilización de prótesis, con la finalidad de determinar el impacto de su condición de discapacidad en los diferentes dominios que explora el instrumento. ⁽¹³⁾

Estas investigaciones han permitido concluir cómo la condición de salud sobre las diferentes dimensiones donde se desarrolla una persona, impactan sobre la funcionalidad y la calidad de vida; esto nos permite observar una relación positiva entre el funcionamiento y la percepción de calidad de vida de las personas. Por otro lado, es importante la creación y utilización de espacios o políticas para que el individuo pueda hacer uso de manera que se reduzca el impacto de la discapacidad en la calidad de vida de las personas. ⁽¹⁴⁾

Sin embargo, en el Ecuador, no encontramos trabajos que midan de conjunto ambos constructos, ni su relación.

En la provincia de Azuay se registran 29 100 personas con discapacidad, de los cuales una proporción importante pertenece al sistema educativo ⁽¹⁰⁾ De ahí que se decidiera realizar una investigación que aporte evidencias científicas sobre la relación que existe entre la calidad de vida relacionada con la salud de las personas con discapacidad y el grado de funcionamiento, en virtud de variables sociodemográficas que respondan la interrogante siguiente:

¿Cuál es la relación existente entre la funcionalidad y la calidad de vida percibida en personas con discapacidad residentes en la provincia de Azuay-Ecuador de manera global y en virtud de variables sociodemográficas y relativas a la discapacidad?

Para ello se trazó el objetivo de Identificar la relación existente entre la funcionalidad y la calidad de vida percibida en personas con discapacidad

residentes en la provincia de Azuay-Ecuador de manera global y en virtud de variables sociodemográficas y relativas a la discapacidad.

Método

La investigación clasifica como estudio descriptivo-correlacional, de corte transversal, que determina la relación existente entre la funcionalidad y la calidad de vida percibida en la población adulta aquejada de discapacidad (N=29 100) residentes en la provincia de Azuay, Ecuador, en el primer semestre de 2020.
(10)

El trabajo se realizó en 156 personas con discapacidad que cumplían con los siguientes criterios de inclusión.

- Edad ≥ 18 años
- Escolaridad mínima: básica
- De su consentimiento de participación en la investigación
- No presente trastornos mentales que dificulten la comprensión de los instrumentos a emplear.

Se excluyeron por:

- No dar el consentimiento informado
- Tener problemas que invalidaban la aplicación de técnicas indagatorias

Se estudiaron las variables siguientes: edad (en los intervalos ≤ 20 años, 20-39, 40-59, 60-74, 75 y más valorar colapsar y volver a procesar), sexo (masculino, femenino), lugar de residencia (urbano, rural), escolaridad (básica, técnico-profesional, universitaria), estudiante (sí, no), estado civil (soltero, casado, divorciado, viudo, unión libre), situación laboral (remunerado, cuenta propia, jubilado, doméstico, desempleo por salud, desempleo por otra causa, no procede), estructura familiar (nuclear, monoparental, extendida consanguínea, extendida no consanguínea, ensamblada y unipersonal), funcionamiento familiar (funcional, moderadamente funcional, disfuncional, severamente disfuncional), forma de discapacidad (congénita, adquirida) tipo de discapacidad (psicosocial, múltiple, física, visual, auditiva, intelectual), grado de discapacidad (leve, moderada, grave, muy grave), calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), funcionalidad (ninguna, leve, moderada, severa, no puede hacerlo).

Técnicas y Procedimientos

Para la recogida de la información, se confeccionó una ficha de datos sociodemográficos y de discapacidad; además, se aplicó el instrumento WHOQOL abreviado de 26 ítems, desarrollado por la OMS, en su enfoque nomotético (preguntas 3-26). Este ha sido validado en diferentes contextos, donde ha exhibido excelentes propiedades métricas de fiabilidad y validez. Así, su consistencia interna es alta, con coeficientes α de Cronbach global y por dominios, y coeficiente de correlación de Pearson, superiores a 0,7. Exhibe buena validez de contenido, constructo y criterio. Previa a la realización del trabajo se realizó un estudio piloto que puso a punto el instrumento para el territorio de referencia. Además se aplicó el WHODAS II, WHOQOL BREF y FF-SIL. ⁽¹⁵⁾

Se confeccionó una base de datos en el sistema SPSS. Previa al procesamiento se realizó análisis exploratorio de datos, a través de métodos descriptivos. Ello permitió detectar datos faltantes y otros errores que fueron subsanados. El procesamiento de los datos se realizó mediante el Paquete de Programas SPSS versión 25. Se calcularon medidas de resumen para datos cuantitativos (medias aritméticas y desviaciones típicas). Se calcularon los coeficientes de correlación de Spearman y la prueba de significación para ρ , bajo $H_0: \rho=0$, con un nivel de significación del 0,05 ($p=0,05$). Todas las pruebas utilizaron un nivel de significación del 5%. La información se presenta de manera resumida y auto explicada, en forma tabular y gráfica. Para la realización de la investigación, fue menester establecer las coordinaciones pertinentes, con la finalidad de solicitar autorización para desarrollar el trabajo.

Ética

El proyecto fue evaluado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Católica de Cuenca; Se siguieron los principios contenidos en la Declaración de Helsinki (2012) ⁽¹⁶⁾ y en las pautas establecidas por el grupo CIOMS de la Organización Mundial de la Salud (2015); ⁽¹⁷⁾ esta se ejecutó tomando en consideración los principios de beneficencia y no maleficencia, respeto y autonomía. El consentimiento informado se obtuvo de manera verbal y escrita, luego de su lectura minuciosa, antes de iniciar el proceso indagatorio.

Resultados

Funcionamiento y calidad de vida percibida en personas con discapacidad

En el presente trabajo se estudiaron 156 personas con discapacidad, residentes en la provincia del Azuay, con edades comprendidas entre 17 y 64 años, una media de 25,5 años y una desviación típica de 9,6 años. De ellas 92 varones y 64 mujeres; 118 vivían en zona urbana y 38 en zona rural; 133 solteros y 23 en otro estado civil. De la totalidad de la muestra 130 eran estudiantes universitarios y 26 con formación básica o profesional; 88 personas provienen de familia nuclear, 31 monoparental, 21 de familia extendida consanguínea, y 16 de otro tipo de familia. Respecto a variables relacionadas con la discapacidad, 82 personas nacieron con esta condición y 74 la adquirieron. Las unidades de investigación se distribuyeron en virtud del tipo de discapacidad como sigue: 26 físicas, 26 auditivas, 27 visuales, 25 intelectuales, 26 psicosociales y 26 múltiples; en cuanto al grado de discapacidad, 43 eran leves, 52 moderadas, 50 graves y 11 muy graves.

La relación existente entre la funcionalidad y la calidad de vida percibida en personas adultas con discapacidad, residentes en la provincia de Azuay, Ecuador se expone en las tablas 1 y 2. Así, en la primera se presentan las correlaciones entre ambas variables y el resultado de las pruebas de significación de manera global y en virtud de variables sociodemográficas, en tanto en la segunda se alude a las variables relativas a la discapacidad.

De manera general se aprecia un coeficiente de correlación de Spearman de -0,389, cuya probabilidad asociada es de 0,000, es decir resultado significativo. Ello significa que hay una correlación lineal negativa, es decir, que en la medida en que se incrementan las limitaciones funcionales en estas personas -hay más limitaciones- disminuye la calidad de vida percibida y viceversa. Siendo este resultado acorde a lo esperado. En relación con el sexo, se aprecia que para ambos sexos hay una correlación lineal negativa entre la funcionalidad y la calidad de vida percibida, con coeficientes de -0,456 para el masculino y -0,263 para el femenino y probabilidades de 0,000 y 0,036 respectivamente. Al correlacionar ambas variables para cada grupo etario, se observa que en los más jóvenes - menores de 30 años- hay una correlación lineal negativa significativa y en lo

adelante no se correlacionaron de manera importante. Así, en los menores de 20, el coeficiente ascendió a $-0,511$ ($p=0,006$) y en los de 20-29 fue de $-0,391$ ($p=0,000$).

En los que residen en una parroquia urbana la funcionalidad y la calidad de vida percibida presentan una correlación negativa con coeficiente de $-0,439$ ($p=0,000$), en tanto que para los que residen en zona rural no existen evidencias suficientes para plantear correlación lineal significativa ($p=0,157$). Respecto al estado civil, se observa que solo en los solteros hubo correlación importante entre las variables estudiadas ($-0,318$, $p=0,000$), en tanto fue imposible su cálculo por escasez de la muestra en los divorciados y viudos. Al parecer la ausencia de pareja constituye un elemento que favorece el efecto de las limitaciones físicas sobre la percepción de una peor calidad de vida. Sin embargo, la imposibilidad de cálculo del coeficiente de correlación sobre varias categorías de la variable estado civil, limita los resultados.

La escolaridad, de manera general es una variable en la que se correlacionan las variables investigadas, aunque entre los que tienen una formación profesional, el escaso número imposibilitó el cálculo de la significación estadística del coeficiente, la mayor correlación recayó entre los que poseen enseñanza superior con $-0,461$ ($p=0,000$). Por otra parte, tanto en la condición de estudiante como su ausencia se encontró correlación negativa entre las variables investigadas, con coeficientes muy parecidos de $-0,433$ y $-0,432$ y $p=0,000$, respectivamente. En lo que respecta a la situación laboral, solo los remunerados presentan correlación lineal negativa significativa entre las variables investigadas con coeficiente de $-0,448$ y $p=0,032$; vale aclarar que en la mayoría de las categorías de esta variable, el tamaño fue insuficiente para su cálculo, solo se pudo calcular, además de en la señalada, en los desempleados por salud, con $-0,151$ y ($p=0,747$).

En relación con las variables de familia: estructura familiar y funcionamiento familiar, se aprecia que, solo para las familias nucleares y monoparentales, la correlación fue significativa; para la primera, el coeficiente es de $-0,361$ ($p=0,001$) y para la segunda de $-0,436$ y ($p=0,014$) respectivamente. En cuanto al funcionamiento, todas las categorías resultaron significativas, con coeficientes

que fluctúan entre -0,254 ($p=0,017$) entre los funcionales y -0,683 ($p=0,004$) entre los disfuncionales.

Tabla 1. Correlación entre funcionamiento y calidad de vida en personas con discapacidad según variables sociodemográficas

VARIABLE	COEFICIENTE DE CORRELACIÓN	SIGNIFICACIÓN
Sexo		
Masculino (n=92)	-0,456	0,000
Femenino (n=64)	-0,263	0,036
Edad		
<20 (n=27)	-0,511	0,006
20-29 (n=101)	-0,391	0,000
30-39 (n=14)	-0,450	0,106
40-49 (n=4)	0,816	0,184
50-59 (n=8)	-0,454	0,259
60 y más (n=2)	-1,000	-
Lugar de residencia		
Urbana (n=118)	-0,439	0,000
Rural (n=38)	-0,234	0,157
Estado civil		
Soltero (n=133)	-0,318	0,000
Casado (n=14)	-0,207	0,477
Unión libre (n=6)	-0,664	0,150
Divorciado (n=2)	-	-
Viudo (n=1)	-	-
Escolaridad		
Básica (n=35)	-0,355	0,036
F. Profesional (n=8)	-1,000	-
Superior (n=113)	-0,461	0,000
Estudiante		
Si (n=130)	-0,432	0,000
No (n=26)	-0,433	0,000
Situación laboral		
Remunerado (n=23)	-0,448	0,032

Cuenta propia (n=11)	-1,000	-
Doméstico (n=1)	-	-
Jubilado (n=1)	-	-
Desempleo por salud (n=7)	-0,151	0,747
Desempleo otra causa (n=2)	-	-
No procede (n=111)	-0,454	0,000
Estructura familiar		
Nuclear (n=88)	-0,361	0,001
Monoparental (n=31)	-0,436	0,014
Extendida consanguínea (n=21)	-0,327	0,148
Extendida no consanguínea (n=4)	-0,880	0,120
Ensamblada (n=9)	-0,90	
Unipersonal (n=3)	-0,768	0,442
Funcionamiento familiar		
Funcional (n=87)	-0,254	0,017
Moderadamente funcional (n=52)	-0,516	0,000
Disfuncional (n=16)	-0,683	0,004
Severamente disfuncional (n=1)	-	-
GLOBAL (n=156)	-0,389	0,000

En lo que respecta a las variables relativas a la discapacidad (Tabla 2) se observa que, para ambas formas, estas variables se correlacionan de manera negativa con coeficientes de $-0,427$ ($p=0,000$) para los que poseen una discapacidad congénita y de $-0,387$ ($p=0,001$) en la discapacidad adquirida. Las discapacidades: psicosocial ($-0,571$ y $p=0,002$), múltiple ($-0,404$ y $p=0,000$), física ($-0,465$ y $p=0,017$) y la intelectual ($-0,387$ y $p=0,050$) resultaron estar correlacionadas de manera negativa. Por último, respecto al grado de la discapacidad, desde la leve hasta la moderada están correlacionadas con coeficientes de: $-0,520$ entre los con discapacidad leve ($p=0,000$), $-0,349$ ($p=0,011$) entre los moderados y de $-0,372$ entre los graves ($p=0,008$).

Tabla 2. Correlación entre funcionamiento y calidad de vida en personas con discapacidad según variables relacionadas con la discapacidad

VARIABLE	COEFICIENTE DE CORRELACIÓN	SIGNIFICACIÓN
Forma de discapacidad		
Congénita (n=82)	-0,429	0,000
Adquirida (n=74)	-0,387	0,001
Tipo de discapacidad		
Psicosocial (n=26)	-0,571	0,002
Múltiple (n=26)	-0,404	0,041
Física (n=26)	-0,465	0,017
Visual (n=27)	-0,191	0,339
Auditiva (n=26)	-0,055	0,790
Intelectual (n=25)	-0,387	0,050
Grado de discapacidad		
Leve (n=43)	-0,520	0,000
Moderada (n=52)	-0,349	0,011
Grave (n=50)	-0,372	0,008
Muy grave (n=11)	-0,505	0,113
GLOBAL (n=156)	-0,389	0,000

Discusión

El hecho que de manera general se haya encontrado una correlación lineal negativa, es decir que a mayor limitación funcional se perciba una peor calidad de vida, permite pensar que los niveles de la discapacidad influyen de manera negativa en la percepción de peor calidad de vida. Especulación sustentada en el hecho de que, a pesar de la naturaleza transversal del diseño, en general la limitación se produjo con anterioridad, en tanto la calidad de vida es un constructo que responde a la actualidad. El resultado se corresponde con lo encontrado por Gaviria-Bustamante, en investigación realizada en Colombia en 2019. ⁽¹⁸⁾

El que, a pesar de que en ambos sexos se haya encontrado correlación importante entre las dos variables investigadas, el coeficiente para el sexo masculino sea muy superior, permite pensar que, para este sexo, el efecto de la limitación es

superior al que ocurre en las mujeres. Resultado que no sorprende, pues pese a que en las sociedades machistas se considera al sexo masculino como el llamado "sexo fuerte" los estudios han demostrado todo lo contrario. Así, los niveles de mortalidad masculina son mayores en todas las etapas del ciclo vital, que se refleja en una esperanza de vida al nacer inferior entre cuatro y cinco años en los hombres respecto a las mujeres. ⁽¹⁹⁾

El hecho que, exista correlación inversa entre las variables investigadas, en los grupos de edades menores de 30 años, evidencia que en estos grupos el incremento de las limitaciones influye negativamente sobre la percepción de la calidad de vida. Sin embargo, en la medida en que se incrementa la edad, y con ello el tiempo con la discapacidad, esta influencia se reduce y deja de ser significativa; por lo que puede pensarse que en la medida en que se incrementa la edad, se produce una mejor adaptación a las limitaciones que genera la discapacidad, de manera que mayores limitaciones en la funcionalidad no parecen influir en la percepción de una peor calidad de vida. Sin embargo, en la literatura, además de no encontrar muchos trabajos que incluyan esta variable o con diseños que permitan la comparación, se encontró un resultado contradictorio con el trabajo realizado por Manotas Guzmán, quien en su tesis plantea peor percepción de la calidad de vida en la medida que se incrementa la edad. ⁽²⁰⁾

La correlación negativa significativa entre las dos variables investigadas entre los que residen en zona urbana, pudiera explicar los efectos que producen sobre la percepción de la calidad de vida los problemas para la realización de las actividades del diario vivir en la ciudad, cuya dinámica pudiese generarle un estrés adicional a la persona con discapacidad, a partir de sus limitaciones físicas. Sin embargo, en la literatura revisada no se encontraron estudios que correlacionaran las dos variables investigadas, de ahí que se dificulta la comparación con otros trabajos.

A pesar de que la correlación entre las variables investigadas respecto a la escolaridad, fue significativa con independencia del nivel, el hecho de que la mayor correlación negativa se observó entre los universitarios, hace pensar que incremento del efecto negativo de la limitación sobre la percepción de la calidad de vida, que se expresa mejor entre los de mayor escolaridad. Este elemento

podría ser indicativo del impacto que las limitaciones físicas pudiesen causar en el proyecto de vida de las personas con discapacidad.⁽²⁰⁾

El hecho de que a mayor disfuncionalidad familiar se haya encontrado mayor correlación negativa, puede ser indicativo de un impacto negativo de la falta de funcionamiento familiar sobre la calidad de vida; lo que se corresponde con lo encontrado en un estudio realizado en la ciudad de Loja sobre la calidad de vida en personas con discapacidad donde los resultados muestran que la mala calidad de vida se relaciona con la disfuncionalidad familiar.⁽²¹⁾

Las características sociodemográficas son determinantes en la percepción que tiene un individuo sobre los impactos de una condición de salud y discapacidad en su calidad de vida, en tanto somos sujetos biopsicosociales y culturales, por lo que la dinámica relacional entre individuos que comparten un mismo geoespacio conforman su idiosincrasia y ella se relaciona directamente con los constructos mencionados.

Como conclusión del trabajo puede decirse que, en general, existe una relación lineal negativa entre las variables investigadas que se asocian a ambos sexos, las edades jóvenes, solteros, de residencia urbana, remunerados, con cualquier escolaridad, procedentes de familia nucleares o monoparentales, con cualquier grado de funcionamiento familiar. Además, existe un correlato negativo entre las variables investigadas para cualquier forma y grado de discapacidad y los tipos psicosocial, múltiple, física e intelectual.

El trabajo aporta evidencias científicas sobre la relación existente entre variables sociodemográficas y los constructos calidad de vida y el funcionamiento en personas que viven con discapacidad, segmento de la población sensible, que en muchos casos demanda cuidado por las limitaciones que la discapacidad produce sobre ellas. Ellas pueden servir de línea de base para la realización de intervenciones individuales y comunitarias, que permitan la mejora de la calidad de vida y de los niveles de funcionamiento en ellas.

Agradecimientos

A Smart UniverCity, REDCEDIA y al GT Inclusión Laboral y Educativa de Personas con Discapacidad por los recursos brindados para el presente trabajo.

Referencias bibliográficas

1. Discapacidad y salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2016 [citado 4 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Clasificación internacional de deficiencias, incapacidad y minusvalidez. Ginebra: OMS;1986.
3. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la salud. España: Ministerio de sanidad política social e igualdad; 2011.
4. Nhamba LA, Hernández Meléndrez E, Demetrio Bayarre Veá HD, Gamba Janotall I. Problemas teóricos, metodológicos e instrumentales para el estudio de la calidad de vida relacionada con la salud en personas con VIH en Angola. Rev. cubana de salud pública [Internet] 2012 [citado 27 oct 2020]: 38(1): 141-49. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v38n1/spu13112.pdf>
5. Vélez Loaiza SF, Alvear Celi MJ, López Morocho Md, Serrano Patten AC, Hernández Rodríguez YC, Cedillo Armijos ML, Vallejo Barba CE, et al. Calidad de vida nomotética en enfermos crónicos. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2021 [citado 14 Jun 2021], 37(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmgisld.cu/index.php/mgi/article/view/1410>
6. Grau JA, Victoria CR, Hernández E. Calidad de vida relacionada con la salud y Psicología de la Salud. En: Hernández E, Grau JA, editores. Psicología de la Salud. Fundamentos y aplicaciones. Jalisco: Universidad de Guadalajara; 2005. p 201-33.
7. Robles Espinoza A I., Rubio Jurado B., De la Rosa Galván E V., Nava Zavala AH. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. Medigraphic, 121; 2016. [citado 4 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y Salud; 2016. [citado 4 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

9. Organización Mundial de la Salud. Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad; 2016. [citado 4 diciembre 2020]. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170500/9874573309_spa.pdf;sequence=1

10. Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades [CONADIS]. (2020). Estadística Conadis. [citado 4 diciembre 2020]. Disponible en:

<https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>

11. Serrano P, Mafla D. Validación de la Escala Whodas 2.0 (World Health Organization Assessment Schedule) en pacientes con enfermedad de parkinson que acuden a consulta externa del servicio de Neurología Del Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM); 2014. [citado 4 diciembre 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11963/Tesis.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

12. Pelagallo N. Evaluación del perfil de discapacidad desde la perspectiva de las limitaciones en la actividad en personas con trastornos mentales graves en Quito; 2019. [citado 4 diciembre 2020]. Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18507/1/T-UCE-0007-CPS-123.pdf>

13. Calispa C., Castillo C. Evaluación de la calidad de vida mediante la escala WHOQOLBREF en personas con amputación en la Fundación Hermano Miguel en el período octubre 2019 - febrero 2020; 2020. [citado 4 diciembre 2020].

Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21117/1/T-UCE-0020-CDI-307.pdf>

14. Borda MG, Acevedo González JC, David DG, Morros González E, & Cano C A. Dolor en el anciano: calidad de vida, funcionalidad y factores asociados. Estudio SABE, Bogotá, Colombia. Revista Española de Geriatria y Gerontología [Internet] 2016 [citado 3 jun 2021]; 51(3), 140-145. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.07.001>

15. González Cárdenas LT, Bayarre Vea HD, Rodríguez Velazco A, Hernández Meléndrez DE, Pérez Piñero J, Llanta Abreu M. Modelo predictivo para el vaticinio de la baja calidad de vida relacionada con la salud en mujeres de edad

- mediana. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2021 [citado 9 Jun 2021]; 37(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en:
<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view>
16. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Seúl, Corea; 2013 [citado 18 Nov2016]. Disponible en:
[http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=\[page\]/\[toPage\]](http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=[page]/[toPage])
17. Organización Mundial de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. Ginebra: CIOMS; 2016. [citado 4 diciembre 2020]. Disponible en:
<https://cioms.ch/publications/product/pautas-eticas-internacionales-para-la-investigacion-relacionada-con-la-salud-con-seres-humanos/>
18. Gaviria-Bustamante KE, Concepción Elena Amador-Ahumada CE, Herazo-Beltrán Y, Hernández Galvis D. Relación entre funcionamiento y calidad de vida en personas con discapacidad. Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet] 2019 [citado 7 dic 2020]: 38(2): 166-73. Disponible en:
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_3_2019/7_relacion_funcionamiento.pdf
19. Organización de las Naciones Unidas. Libro de Bolsillo de las Estadísticas Mundiales. Edición 2020. [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2020. [Consultado 7 Dic. 2020]. Disponible en:
<https://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/ES-world-stats-pocketbook-2020.pdf>
20. Manotas Guzmán YM. Discapacidad y calidad de vida relacionada con la salud en personas adultas con discapacidad en la ciudad de Sabanalarga - Atlántico. 2017. [Tesis de Maestría]. Sabanalarga: Universidad Autónoma de Manizales. Facultad de salud; 2017. Disponible en:
<https://1library.co/document/zgg572vz-discapacidad-calidad-relacionada-personas-adultas-discapacidad-sabanalarga-atlantico.html>
21. Verdugo Tinitana ZY, Paqui Baho PK. Calidad de vida de las personas con discapacidad en relación a la funcionalidad familiar. Revista Electrónica de

Portales Medicos.com [Internet] 2016 [citado 14 dic 2020]. Disponible en:
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-vida-discapacidad/>

Conflicto de intereses

No hay conflicto de intereses

Contribuciones de los autores

1- *Conceptualización*: María Lourdes Cedillo Armijos, Agustín Espinoza, Héctor Demetrio Bayarre Veá

2- *Curación de datos*: María Lourdes Cedillo Armijos, Héctor Demetrio Bayarre Veá, Milton Mateo González Cedillo

3- *Análisis formal*: María Lourdes Cedillo Armijos

4- *Adquisición de fondos*: No procede

5- *Investigación*: María Lourdes Cedillo Armijos, Milton Mateo González Cedillo

6- *Metodología*: María Lourdes Cedillo Armijos, Agustín Espinoza, Héctor Demetrio Bayarre Veá

7- *Administración del proyecto*: María Lourdes Cedillo Armijos

8- *Recursos*: María Lourdes Cedillo Armijos

9- *Software*: María Lourdes Cedillo Armijos, Héctor Demetrio Bayarre Veá

10- *Supervisión*: Agustín Espinosa

11- *Validación*: María Lourdes Cedillo Armijos

12- *Visualización*: María Lourdes Cedillo Armijos

13- *Redacción - borrador original*: María Lourdes Cedillo Armijos, Agustín Espinosa, Héctor Demetrio Bayarre Veá, Milton Mateo González Cedillo

14- *Redacción - revisión y edición*: Agustín Espinosa, María Lourdes Cedillo Armijos, Héctor Demetrio Bayarre Veá, Milton Mateo González Cedillo

