

Percepción de la calidad y satisfacción con los servicios de salud de IESS en personas adultas mayores

Perception of quality and satisfaction with IESS health services in older adults

Percepção da qualidade e satisfação com os serviços de saúde do IESS entre idosos

Paredes-Vargas, Gabriela del Rocio
Universidad Técnica de Cotopaxi
gabriela.paredes6922@utc.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-0063-613X>



Ulloa-Enríquez, Francisco Ramiro
Universidad Técnica de Cotopaxi
francisco.ulloa@utc.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-5405-4720>



DOI / URL: <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v7/n1/1590>

Como citar:

Paredes-Vargas, G. del R., & Ulloa-Enríquez, F. R. (2026). Percepción de la calidad y satisfacción con los servicios de salud de IESS en personas adultas mayores. *Código Científico Revista De Investigación*, 7(1), 3029–3052.

Recibido: 27/05/2026

Aceptado: 24/06/2026

Publicado: 30/06/2026

Resumen

Analizar la percepción de la calidad y el nivel de satisfacción con los servicios de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en personas adultas mayores atendidas en la Clínica de Crónicos Metabólicos del Hospital General IESS Latacunga. Se desarrolló una investigación con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 35 personas adultas mayores afiliadas al sistema de seguridad social. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario estructurado de preguntas cerradas que evaluó dimensiones relacionadas con el acceso a los servicios, tiempos de espera, calidad de la atención, claridad de la información médica, cobertura de necesidades, trato digno y satisfacción general. Los hallazgos evidenciaron una percepción predominantemente favorable respecto a la calidad de los servicios recibidos. La mayoría de los participantes manifestó satisfacción con la atención brindada por el personal de salud, especialmente en aspectos relacionados con el trato recibido y la información proporcionada durante la consulta. No obstante, se identificaron niveles de insatisfacción asociados a los tiempos de espera y a la cobertura integral de sus necesidades de atención. Los resultados mostraron que la satisfacción de las personas adultas mayores estuvo vinculada no solo a la atención clínica recibida, sino también a factores organizacionales que influyeron en la experiencia de atención. Las limitaciones identificadas evidenciaron la necesidad de fortalecer la oportunidad y continuidad de los servicios. Se concluyó que la percepción de calidad y satisfacción fue favorable; sin embargo, persistieron aspectos susceptibles de mejora relacionados con la accesibilidad, oportunidad y humanización de la atención, elementos fundamentales para garantizar servicios integrales centrados en las necesidades de las personas adultas mayores.

Palabras clave: accesibilidad sanitaria; atención integral; envejecimiento poblacional; experiencia del paciente; seguridad social.

Abstract

To analyze perceptions of quality and levels of satisfaction with the health services provided by the Ecuadorian Social Security Institute (IESS) among older adults treated at the Metabolic Chronic Diseases Clinic of the IESS Latacunga General Hospital. A quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 35 older adults enrolled in the social security system. Data were collected using a structured questionnaire with closed-ended questions that assessed aspects related to access to services, wait times, quality of care, clarity of medical information, coverage of needs, respectful treatment, and overall satisfaction. The findings revealed a predominantly favorable perception regarding the quality of the services received. Most participants expressed satisfaction with the care provided by healthcare staff, especially regarding the treatment they received and the information provided during the consultation. However, levels of dissatisfaction were identified regarding wait times and the comprehensive coverage of their care needs. The results showed that older adults' satisfaction was linked not only to the clinical care received but also to organizational factors that influenced their care experience. The limitations identified highlighted the need to improve the timeliness and continuity of services. It was concluded that perceptions of quality and satisfaction were favorable; however, there were still areas for improvement related to accessibility, timeliness, and the humanizing aspect of care—elements that are essential for ensuring comprehensive services centered on the needs of older adults.

Keywords: healthcare accessibility; comprehensive care; aging population; patient experience; social security.

Resumo

Analisar a percepção da qualidade e o nível de satisfação com os serviços de saúde do Instituto Equatoriano de Seguridade Social (IESS) entre idosos atendidos na Clínica de Doenças Crônicas Metabólicas do Hospital Geral IESS de Latacunga. Foi realizada uma pesquisa com enfoque quantitativo, desenho descritivo, não experimental e de corte transversal. A amostra foi composta por 35 idosos afiliados ao sistema de previdência social. Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário estruturado com perguntas fechadas que avaliou dimensões relacionadas ao acesso aos serviços, tempos de espera, qualidade do atendimento, clareza das informações médicas, cobertura das necessidades, tratamento digno e satisfação geral. Os resultados evidenciaram uma percepção predominantemente favorável em relação à qualidade dos serviços recebidos. A maioria dos participantes manifestou satisfação com o atendimento prestado pela equipe de saúde, especialmente em aspectos relacionados ao tratamento recebido e às informações fornecidas durante a consulta. No entanto, foram identificados níveis de insatisfação associados aos tempos de espera e à cobertura integral de suas necessidades de atendimento. Os resultados mostraram que a satisfação dos idosos estava relacionada não apenas aos cuidados clínicos recebidos, mas também a fatores organizacionais que influenciaram a experiência de atendimento. As limitações identificadas evidenciaram a necessidade de fortalecer a oportunidade e a continuidade dos serviços. Concluiu-se que a percepção de qualidade e satisfação foi favorável; no entanto, persistiram aspectos passíveis de melhoria relacionados à acessibilidade, oportunidade e humanização do atendimento, elementos fundamentais para garantir serviços integrais centrados nas necessidades dos idosos. **Palavras-chave:** acessibilidade aos cuidados de saúde; cuidados integrais; envelhecimento da população; experiência do doente; segurança social.

Introducción

El envejecimiento poblacional se ha convertido en uno de los cambios demográficos más relevantes del siglo XXI y constituye un importante desafío para los sistemas de salud a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (2025), el incremento sostenido de la esperanza de vida, junto con la reducción de las tasas de fecundidad, ha modificado progresivamente la estructura de la población, dando lugar a un aumento significativo del número de personas adultas mayores. Esta situación ha generado una mayor demanda de servicios de salud especializados capaces de responder a las necesidades particulares de este grupo etario. En Ecuador, esta tendencia también es evidente, debido a que las estadísticas demográficas reflejan un crecimiento constante de la población adulta mayor y un aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas al proceso de envejecimiento (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2024).

Las personas adultas mayores requieren una atención diferenciada debido a los cambios fisiológicos propios de la edad y a la frecuente presencia de enfermedades crónicas y múltiples condiciones de salud que demandan seguimiento continuo. Por esta razón, resulta indispensable garantizar servicios de salud accesibles, oportunos, integrales y centrados en las necesidades de este grupo poblacional (Instituto Nacional de Investigación de Salud Pública INSPI, 2017). En este contexto, la calidad de la atención adquiere una importancia fundamental, puesto que influye directamente en el bienestar de los pacientes, la adherencia a los tratamientos y la continuidad de los cuidados. Asimismo, una atención de calidad contribuye significativamente a la satisfacción de los usuarios y a una experiencia más favorable dentro de los servicios sanitarios (Aldana et al, 2019).

La calidad de la atención en salud se entiende como el grado en que los servicios prestados favorecen la obtención de resultados sanitarios deseables y responden de manera efectiva a las necesidades y expectativas de la población. Por su parte, la satisfacción del usuario hace referencia a la valoración que las personas realizan sobre la atención recibida, considerando aspectos como la accesibilidad a los servicios, los tiempos de espera, la comunicación con el personal de salud, la capacidad de resolución de los problemas de salud y el trato recibido durante el proceso asistencial (Placencia et al., 2021). Diversos estudios han evidenciado que existe una estrecha relación entre ambas variables, puesto que una percepción positiva de la calidad de la atención suele traducirse en mayores niveles de satisfacción, fortaleciendo además la confianza de los usuarios en los servicios y en las instituciones de salud (Pierre et al., 2021).

A nivel internacional coincide en señalar que la percepción de la calidad de los servicios de salud es uno de los factores que más influye en la satisfacción de los usuarios. Diversas investigaciones realizadas en América Latina y en otros contextos han demostrado que aspectos como la atención humanizada, la comunicación efectiva entre profesionales y pacientes, la

competencia técnica del personal sanitario y la accesibilidad a los servicios contribuyen de manera significativa a mejorar la experiencia de atención de las personas adultas mayores (Peralta Guerrero y Zevallos Cotrina, 2020; Quispe et al., 2021).

No obstante, la evidencia también pone de manifiesto la persistencia de algunas dificultades que afectan la percepción de los usuarios, entre ellas los prolongados tiempos de espera, los procesos administrativos complejos y las limitaciones para brindar una atención integral que responda adecuadamente a las necesidades de salud de esta población. Estos factores pueden generar insatisfacción y repercutir negativamente en la experiencia asistencial (Casalí et al., 2023; (Espíndola et al., 2024).

Además, estudios recientes destacan que la calidad percibida de la atención no solo se relaciona con la satisfacción de los usuarios, sino también con indicadores relevantes para el desempeño de los sistemas sanitarios, como la eficiencia institucional, la adherencia a los tratamientos y la continuidad de la atención (Ordunez et al., 2022). En este sentido, las investigaciones realizadas en personas con enfermedades crónicas evidencian que la satisfacción no depende exclusivamente de la resolución clínica de sus problemas de salud, sino también de factores vinculados con el trato recibido, la empatía del personal sanitario, el respeto hacia el paciente y la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente a sus necesidades (Ojeda y Villavicencio, 2023).

En el contexto ecuatoriano, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) desempeña un papel fundamental en la provisión de servicios de salud para la población afiliada. De acuerdo con información institucional, una de sus prioridades es fortalecer la atención integral dirigida a grupos prioritarios, mediante estrategias orientadas a garantizar una cobertura sanitaria efectiva, accesible y centrada en las necesidades de las personas (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2024). Sin embargo, diferentes estudios nacionales han identificado desafíos relacionados con la oportunidad de la atención, la gestión de citas

médicas, la disponibilidad de recursos y la capacidad de respuesta frente al creciente incremento de la demanda asistencial (Gomezcoello et al., 2020; Escudero y Orellana, 2024; Gestión Digital, 2024).

Las investigaciones desarrolladas en Ecuador presentan resultados diversos en cuanto a la percepción de calidad y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. Mientras algunos estudios reportan niveles favorables de satisfacción asociados principalmente al desempeño profesional y al trato brindado por el personal sanitario (Sisa y Vega, 2022; Hernández, 2024), otros señalan oportunidades de mejora relacionadas con la accesibilidad a los servicios, la reducción de los tiempos de espera y el fortalecimiento de la continuidad asistencial (Bravo et al., 2025; Durán et al., 2025; Jara et al., 2025).

De igual manera, investigaciones recientes realizadas en instituciones de seguridad social resaltan la necesidad de consolidar modelos de atención más centrados en las características y requerimientos específicos de las personas adultas mayores. Estos estudios subrayan la importancia de fortalecer estrategias que promuevan una atención integral, humanizada y orientada al bienestar de este grupo poblacional, considerando las particularidades asociadas al proceso de envejecimiento y a la creciente demanda de servicios especializados (Pineda et al., 2025; Paredes et al., 2025; Sarmiento et al., 2025).

Desde la perspectiva normativa, la protección integral de las personas adultas mayores constituye una obligación fundamental del Estado Ecuatoriano. En este sentido, la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores reconoce el derecho de este grupo poblacional a acceder a servicios de salud de calidad, oportunos, accesibles y libres de cualquier forma de discriminación (Asamblea Nacional, 2019). Bajo este marco legal, la evaluación de la percepción de la calidad de la atención y del nivel de satisfacción de los usuarios adquiere especial importancia, debido a que permite valorar el cumplimiento de estos principios y generar información que contribuya al fortalecimiento continuo de los servicios de salud.

En la provincia de Cotopaxi, el Hospital General IESS Latacunga constituye un referente en la atención de personas adultas mayores mediante la Clínica de Crónicos Metabólicos. Sin embargo, la evidencia científica local sobre la percepción de la calidad de la atención y la satisfacción de estos usuarios es limitada, lo que dificulta la identificación de oportunidades de mejora orientadas a optimizar los servicios y responder de manera más efectiva a sus necesidades.

En este contexto, resulta pertinente analizar la percepción de las personas adultas mayores respecto a la calidad de los servicios de salud y su nivel de satisfacción, ya que esta información aporta evidencia para fortalecer los procesos asistenciales y orientar estrategias de mejora continua. Con este propósito, la investigación plantea la siguiente pregunta: ¿Cuál es la percepción de la calidad y el nivel de satisfacción con los servicios de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en las personas adultas mayores atendidas en la Clínica de Crónicos Metabólicos del Hospital General IESS Latacunga?

La investigación aporta evidencia de interés social, sanitario y científico al visibilizar la experiencia de una población prioritaria, generar información útil para la toma de decisiones y ampliar el conocimiento sobre la relación entre la calidad percibida y la satisfacción de los usuarios. Asimismo, sus hallazgos permiten identificar oportunidades de mejora en dimensiones como la accesibilidad, la oportunidad, la integralidad y la humanización de la atención.

En consecuencia, el objetivo general de la investigación es analizar la percepción de la calidad y el nivel de satisfacción con los servicios de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en las personas adultas mayores atendidas en la Clínica de Crónicos Metabólicos del Hospital General IESS Latacunga.

Metodología

Diseño metodológico

La presente investigación se desarrolló bajo el paradigma positivista, debido a que buscó analizar la realidad a partir de la observación objetiva y la medición de variables relacionadas con la percepción de la calidad de los servicios de salud y el nivel de satisfacción de las personas adultas mayores atendidas en la Clínica de Crónicos Metabólicos del Hospital General IESS Latacunga. Se adoptó un enfoque cuantitativo, puesto que permitió obtener información objetiva y susceptible de análisis estadístico, facilitando la identificación de tendencias y relaciones entre las variables estudiadas. Este enfoque resultó pertinente para comprender cómo los usuarios valoran la calidad de la atención recibida y cuál es su grado de satisfacción con los servicios proporcionados por la institución.

El estudio fue de alcance descriptivo, puesto que se orientó a caracterizar las percepciones y experiencias de los participantes sin intervenir sobre las condiciones existentes. Asimismo, se enmarcó dentro de un diseño no experimental, debido a que las variables fueron observadas tal como se presentaron en su contexto natural, sin manipulación alguna por parte de los investigadores. De igual manera, tuvo un corte transversal, dado que la información fue recopilada en un único momento durante el año 2025.

La investigación combinó las modalidades documentales y de campo. La fase documental permitió sustentar teóricamente el estudio mediante la revisión de literatura científica reciente, normativa vigente e información institucional relacionada con la atención de personas adultas mayores y la calidad de los servicios de salud. Por su parte, la investigación de campo facilitó la obtención de información primaria directamente de los participantes, lo que permitió conocer de manera directa sus experiencias y percepciones respecto a la atención recibida.

Participantes

La población estuvo integrada por las personas adultas mayores afiliadas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) que recibían atención en la Clínica de Crónicos Metabólicos del Hospital General IESS Latacunga durante el año 2025. Se trató de usuarios con diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia, obesidad e hipotiroidismo, quienes asistían periódicamente a controles y actividades de seguimiento médico.

Debido a que la población era accesible y estaba conformada por un número reducido de participantes, se trabajó con la totalidad de los usuarios que cumplían los criterios establecidos para la investigación. En consecuencia, la muestra quedó constituida por 35 adultos mayores, aplicándose un muestreo censal. Esta decisión permitió obtener información representativa de todo el grupo de estudio y reducir posibles sesgos derivados de la selección de participantes.

La incorporación de los sujetos al estudio se realizó considerando su participación activa en las actividades desarrolladas por la Clínica de Crónicos Metabólicos, aspecto que facilitó el acceso a información relacionada con su experiencia de atención y su percepción sobre la calidad de los servicios de salud.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron en la investigación las personas de 65 años o más afiliadas al IESS Latacunga, que formaban parte de la Clínica de Crónicos Metabólicos y que asistían regularmente a sus controles médicos programados.

Por el contrario, fueron excluidos aquellos adultos mayores que presentaban deterioro cognitivo o limitaciones severas que dificultaran la comprensión y respuesta del cuestionario, los pacientes hospitalizados o que se encontraban atravesando situaciones clínicas críticas

durante el periodo de recolección de datos, así como los usuarios que recibían atención en otras instituciones de salud o que decidieron no participar de manera voluntaria en el estudio.

La aplicación de estos criterios permitió garantizar que la información recopilada proviniera de participantes con características acordes a los objetivos planteados y que las respuestas obtenidas reflejaran de manera confiable la realidad investigada.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para la obtención de la información fue la encuesta. Para ello se utilizó un cuestionario estructurado diseñado específicamente para el estudio, compuesto por ocho preguntas cerradas con escala tipo Likert de cinco categorías de respuesta, que oscilaron entre “totalmente en desacuerdo” y “totalmente de acuerdo”.

El instrumento fue organizado en torno a tres dimensiones fundamentales: condiciones socioeconómicas, acceso y utilización de los servicios de salud, y percepción de la calidad y satisfacción con la atención recibida. La selección de este tipo de instrumento respondió a la necesidad de recopilar información de forma estandarizada, facilitando la comparación de respuestas y el análisis cuantitativo de los datos.

Con el propósito de garantizar la calidad metodológica del estudio, el cuestionario fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos en las áreas de salud pública y trabajo social. Los especialistas evaluaron la claridad, pertinencia y coherencia de cada uno de los ítems propuestos. Posteriormente, se realizó una prueba piloto que permitió identificar posibles dificultades de comprensión y verificar la adecuada estructura del instrumento antes de su aplicación definitiva.

La confiabilidad fue determinada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, procedimiento ampliamente utilizado para evaluar la consistencia interna de instrumentos con escalas tipo Likert. Los resultados obtenidos evidenciaron niveles satisfactorios de confiabilidad, respaldando la utilización del cuestionario en la población objeto de estudio.

La recolección de datos se llevó a cabo de manera presencial en las instalaciones de la Clínica de Crónicos Metabólicos del Hospital General IESS Latacunga. Antes de la aplicación de cada encuesta, se explicó a los participantes el propósito de la investigación y se solicitó su consentimiento para formar parte del estudio, garantizando en todo momento la confidencialidad y el uso exclusivamente académico de la información proporcionada.

Procesamiento y análisis de los datos

Una vez concluida la fase de recolección, la información fue revisada, codificada y organizada en una base de datos para su posterior procesamiento mediante software estadístico especializado.

Inicialmente se efectuó un análisis descriptivo de las variables estudiadas a través de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y medidas de dispersión, lo que permitió caracterizar a la población participante y describir sus percepciones respecto a la calidad de los servicios de salud y su nivel de satisfacción.

Posteriormente, se desarrolló un análisis inferencial con la finalidad de identificar posibles asociaciones entre las variables investigadas. Para ello se aplicaron la prueba de Chi-cuadrado y el coeficiente de correlación de Spearman, considerando un nivel de confianza del 95 % y un valor de significancia estadística de $p < 0,05$.

Los resultados fueron presentados mediante tablas y gráficos estadísticos que facilitaron la interpretación de los hallazgos y permitieron dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación.

Consideraciones éticas

El desarrollo de la investigación se realizó respetando los principios éticos que rigen los estudios con seres humanos. La participación fue completamente voluntaria y estuvo precedida por la firma del consentimiento informado. Asimismo, se garantizó el anonimato de

los participantes, la confidencialidad de la información obtenida y el uso exclusivo de los datos con fines académicos y científicos.

Durante todo el proceso investigativo se respetaron la dignidad, autonomía y derechos de los participantes, procurando que su colaboración se desarrollara en un ambiente de confianza, respeto y seguridad.

Limitaciones del estudio

Entre las principales limitaciones se identificaron la disponibilidad de tiempo de algunos participantes y la posibilidad de que determinadas respuestas estuvieran influenciadas por la percepción subjetiva propia de los instrumentos de autorreporte. No obstante, estas situaciones fueron minimizadas mediante la utilización de un cuestionario previamente validado, la aplicación uniforme de los procedimientos de recolección de datos y el apoyo institucional brindado por el Hospital General IESS Latacunga, factores que contribuyeron a fortalecer la calidad y credibilidad de los resultados obtenidos.

Resultados

En esta sección se presentaron los resultados obtenidos a partir de la aplicación del cuestionario a las personas adultas mayores afiliadas al IESS y atendidas en la Clínica de Crónicos Metabólicos del Hospital General IESS Latacunga. La información recopilada permitió analizar la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud, su nivel de satisfacción y las condiciones de acceso a la atención sanitaria.

Los hallazgos se organizaron de acuerdo con los objetivos específicos de la investigación y se expusieron mediante tablas, con el propósito de facilitar su interpretación y evitar la redundancia de la información. Los resultados se presentaron de manera descriptiva y en una secuencia lógica, destacando los aspectos más relevantes relacionados con los servicios

de salud recibidos, la percepción de la calidad de la atención y las condiciones de acceso experimentadas por los participantes.

Tabla 1

Frecuencia de asistencia de los usuarios a los servicios de salud del IESS

Frecuencia que acude a los servicios de salud IESS	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Muy frecuentemente	8	22,9 %
Frecuentemente	15	42,9 %
Ocasionalmente	8	22,9 %
Rara vez	4	11,4 %

Nota: (Autores, 2026).

Los resultados mostraron que la mayoría de los adultos mayores encuestados acudía a los servicios de salud del IESS con una frecuencia elevada. En efecto, el 42,9 % de los participantes manifestó asistir frecuentemente, mientras que el 22,9 % indicó hacerlo muy frecuentemente. En conjunto, ambas categorías representaron el 65,8 % de la población estudiada.

Por otra parte, el 22,9 % señaló que acudía ocasionalmente a los servicios de salud, mientras que un 11,4 % manifestó hacerlo rara vez.

Tabla 2

Percepción de los usuarios sobre la frecuencia del tiempo de espera en los servicios de salud del IESS

Tiempo de espera	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Siempre	7	20 %
Casi Siempre	14	40 %
A veces	10	28,6 %
Nunca	4	11,4 %

Nota: (Autores, 2026).

Los resultados presentados revelaron que el 40 % de los participantes señaló que el tiempo de espera para recibir atención se cumplió casi siempre, constituyéndose en la categoría con mayor frecuencia de respuesta. Asimismo, el 20 % manifestó que esta condición se presentó siempre.

Por otra parte, el 28,6 % de los encuestados indicó que el tiempo de espera se cumplió a veces, mientras que el 11,4 % señaló que nunca ocurrió. En conjunto, el 60 % de los participantes ubicó su respuesta en las categorías siempre y casi siempre.

Tabla 3*Calificación de la atención brindada a los usuarios en los servicios de salud del IESS*

Calificación de atención brindada	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Muy Buena	8	22,9 %
Buena	16	45,7 %
Regular	8	22,9 %
Mala	3	8,6%

Nota: (Autores, 2026).

Los resultados evidenciaron que la categoría con mayor frecuencia fue “Buena”, con 16 respuestas que representaron el 45,7 % del total. En segundo lugar, se ubicaron dos categorías con igual proporción: “Muy buena” y “Regular”, cada una con 8 respuestas, equivalentes al 22,9 % respectivamente. Finalmente, la calificación “Mala” registró la menor frecuencia, con 3 respuestas, que correspondieron al 8,6 %.

Tabla 4*Percepción de los usuarios sobre la claridad de la información recibida en los servicios de salud del IESS*

Información clara	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Siempre	7	20 %
Casi Siempre	18	51,4%
A veces	7	20%
Nunca	3	8,6%

Nota: (Autores, 2026).

Los resultados mostraron que la categoría “Casi siempre” concentró la mayor frecuencia, con 18 respuestas, lo que representó el 51,4 %. En segundo lugar, se ubicaron las opciones “Siempre” y “A veces”, ambas con 7 respuestas cada una, equivalentes al 20 % respectivamente. Finalmente, la opción “Nunca” registró la menor frecuencia, con 3 respuestas, correspondientes al 8,6 %.

De manera general, se evidenció que las respuestas positivas, representadas por las categorías “Siempre” y “Casi siempre”, alcanzaron el 71,4 %, lo que indicó una tendencia predominante hacia una percepción favorable en cuanto a la claridad de la información brindada sobre el diagnóstico y tratamiento recibido. Por otro lado, las respuestas de menor consistencia informativa (“A veces” y “Nunca”) sumaron el 28,6 %, reflejando variaciones en la experiencia de los usuarios respecto a este aspecto del servicio.

Tabla 5*Percepción de los usuarios sobre la cobertura de salud recibida en los servicios del IESS*

Cobertura de Salud	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Totalmente	7	20 %
Parcialmente	18	51,4%
Poco	7	20%
Nunca	3	8,6%

Nota: (Autores, 2026).

Los resultados evidenciaron que la categoría con mayor frecuencia correspondió a “Parcialmente”, con 18 respuestas que representaron el 51,4 % del total. En segundo lugar, se ubicaron las alternativas “Totalmente” y “Poco”, con 7 respuestas cada una, equivalentes al 20 % respectivamente. Finalmente, la opción “Nada” registró la menor frecuencia, con 3 respuestas, lo que correspondió al 8,6 %.

En términos generales, se observó que las respuestas que reflejaron algún nivel de cobertura (“Totalmente” y “Parcialmente”) concentraron el 71,4 % de las opiniones, mientras que las categorías “Poco” y “Nada” representaron el 28,6 %, lo que indicó que la mayor parte de los encuestados percibió que sus necesidades de salud fueron atendidas, aunque en muchos casos de manera parcial.

Tabla 6*Percepción de los usuarios sobre el trato con respeto y dignidad en los servicios de salud del IESS*

Trato con respeto y dignidad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Siempre	8	22,9 %
Casi Siempre	15	42,9%
A veces	8	22,9%
Nunca	4	11,4%

Nota: (Autores, 2026).

Los resultados mostraron que la alternativa con mayor frecuencia fue “Casi siempre”, con 15 respuestas, lo que representó el 42,9 %. En segundo lugar, se ubicaron las opciones “Siempre” y “A veces”, ambas con 8 respuestas cada una, equivalentes al 22,9 % respectivamente. Finalmente, la categoría “Nunca” registró 4 respuestas, correspondientes al 11,4 % del total.

De manera global, se observó que las valoraciones positivas, es decir, “Siempre” y “Casi siempre”, alcanzaron el 65,8 %, lo que reflejó una tendencia predominante hacia una

percepción favorable en relación con el trato respetuoso y digno recibido. Por otro lado, las respuestas “A veces” y “Nunca” sumaron el 34,3 %, evidenciando que una proporción menor de usuarios percibió inconsistencias en la calidad del trato durante la atención brindada.

Tabla 7

Percepción de los usuarios sobre el acceso a los servicios de salud del IESS

Acceso a los servicios de salud	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Totalmente de acuerdo	9	25,7 %
De acuerdo	16	45,7%
En desacuerdo	7	20%
Totalmente en desacuerdo	3	8,6%

Nota: (Autores, 2026).

Los resultados evidenciaron que la categoría con mayor frecuencia correspondió a “De acuerdo”, con 16 respuestas, lo que representó el 45,7 % del total. En segundo lugar, se ubicó la opción “Totalmente de acuerdo”, con 9 respuestas equivalentes al 25,7 %. Por otra parte, la alternativa “En desacuerdo” registró 7 respuestas, correspondientes al 20 %, mientras que “Totalmente en desacuerdo” presentó la menor frecuencia, con 3 respuestas, lo que representó el 8,6 %.

De forma global, se observó que las opiniones favorables, comprendidas por las categorías “Totalmente de acuerdo” y “De acuerdo”, concentraron el 71,4 % de las respuestas, lo que indicó una tendencia predominante hacia la percepción de que la institución facilita el acceso a los servicios de salud. En contraste, las respuestas desfavorables (“En desacuerdo” y “Totalmente en desacuerdo”) sumaron el 28,6 %, evidenciando la presencia de un grupo menor de usuarios con una percepción menos favorable respecto a este aspecto del servicio.

Tabla 8

Nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud del IESS

Satisfacción con los servicios de salud	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Muy satisfecho/a	7	20%
Satisfecho/a	16	45,7%
Poco satisfecho/a	9	25,7%
Nada satisfecho/a	3	8,6%

Nota: (Autores, 2026).

Los resultados mostraron que la categoría con mayor frecuencia fue “Satisfecho/a”, con 16 respuestas, lo que representó el 45,7 % del total. En segundo lugar, se ubicó la opción “Poco

satisfecho/a”, con 9 respuestas equivalentes al 25,7 %. Posteriormente, la categoría “Muy satisfecho/a” registró 7 respuestas, lo que correspondió al 20 %, mientras que “Nada satisfecho/a” presentó la menor frecuencia, con 3 respuestas, equivalentes al 8,6 %.

De manera global, se observó que las respuestas que reflejaron algún nivel de satisfacción (“Muy satisfecho/a” y “Satisfecho/a”) concentraron el 65,7 % de las opiniones, lo que indicó una tendencia predominante hacia una valoración positiva de los servicios de salud. Por otro lado, las categorías “Poco satisfecho/a” y “Nada satisfecho/a” representaron el 34,3 %, evidenciando la existencia de un grupo de usuarios con niveles de satisfacción intermedios o bajos respecto a la atención recibida.

Discusión

Los resultados obtenidos permiten comprender de manera más cercana cómo los usuarios experimentan los servicios de salud, evidenciándose una utilización frecuente y una valoración que, en términos generales, tiende a ser positiva. Esta situación sugiere que el sistema responde a una demanda constante de atención, lo cual puede estar relacionado con la presencia de condiciones de salud que requieren seguimiento continuo. Este comportamiento se relaciona con lo señalado por Clavijo et al., (2024) y Gilmore et al., (2023), quienes indican que en contextos donde predominan enfermedades crónicas, la recurrencia en el uso de los servicios es una característica habitual que exige sistemas de salud sostenidos y con capacidad de respuesta permanente.

En lo referente al tiempo de espera, se observa una percepción dividida, donde coexisten experiencias satisfactorias con otras que reflejan ciertas dificultades en la oportunidad de atención. Esta situación sugiere que no todos los usuarios acceden al servicio en condiciones similares, lo que puede estar asociado a aspectos organizativos y de gestión interna. En esta línea, Bustamante et al., (2020) y Mello et al., (2023) señalan que la gestión de la demanda

influye directamente en la experiencia del usuario, especialmente cuando existen limitaciones en la coordinación de citas o en la capacidad operativa del servicio.

En cuanto a la calidad de la atención, se aprecia una valoración mayoritariamente favorable, aunque acompañada de percepciones intermedias que evidencian cierta heterogeneidad en la experiencia de los usuarios. Este aspecto coincide con lo expuesto por Morales et al., (2025) y Barrios et al., (2016), quienes plantean que la calidad en salud no se percibe de manera uniforme, ya que depende tanto de los aspectos técnicos como de la experiencia vivida durante la atención. En este sentido, se puede interpretar que la calidad está influenciada por múltiples factores que interactúan en la prestación del servicio.

Respecto a la información brindada sobre diagnóstico y tratamiento, los resultados sugieren que, en general, existe una comunicación adecuada entre el personal de salud y los usuarios. Sin embargo, también se evidencian casos en los que la información no logra ser comprendida completamente, lo que puede generar dificultades en el seguimiento de los tratamientos. Este hallazgo guarda relación con lo señalado por Serrano et al., (2021) y Quiroga et al., (2022) quienes enfatizan que la claridad en la comunicación es fundamental para fortalecer la adherencia terapéutica y la participación del paciente en su propio proceso de cuidado.

En relación con la cobertura de necesidades de salud, se observa una percepción predominante de atención parcial, lo que sugiere que, si bien existe respuesta a varias demandas, aún hay aspectos que no se cubren en su totalidad. Esta situación ha sido también descrita por Santos (2025) y Saavedra et al., (2021) quienes destacan que las limitaciones en recursos, infraestructura y capacidad instalada pueden influir en la posibilidad de brindar una atención integral. En este sentido, se interpreta que persisten brechas que afectan la completitud del servicio.

Sobre el trato recibido, los resultados muestran una tendencia mayoritariamente positiva, lo que refleja percepciones de respeto y consideración en la atención. No obstante, la existencia de experiencias menos favorables indica que este aspecto no es completamente homogéneo. Esto coincide con lo planteado por Toledo y Pino (2025), quienes señalan que la humanización de la atención es un elemento clave para fortalecer la relación entre usuarios y sistema de salud, y que aún constituye un aspecto en proceso de consolidación.

Finalmente, la satisfacción general de los usuarios se mantiene en niveles mayoritariamente positivos, aunque con la presencia de un grupo que expresa insatisfacción o satisfacción parcial. Este resultado sugiere que la experiencia del usuario está influenciada por la combinación de varios factores del servicio, tal como lo mencionan Gilmore et al., (2023), quienes destacan que la satisfacción no depende de un solo componente, sino de la interacción entre accesibilidad, calidad percibida, trato y oportunidad de atención.

En conjunto, estos hallazgos permiten entender que, aunque existe una valoración favorable de los servicios de salud, aún persisten aspectos que requieren atención, especialmente en lo relacionado con la organización del servicio, la comunicación y la cobertura integral. Como limitación, se reconoce que el estudio se basó en una muestra reducida y en un momento específico de recolección de datos, lo que limita la posibilidad de generalizar los resultados. Sin embargo, los hallazgos aportan elementos útiles para reflexionar sobre mejoras orientadas a una atención más cercana, continua y centrada en las necesidades reales de los usuarios.

Conclusión

El análisis de la percepción de la calidad y del nivel de satisfacción con los servicios de salud del Hospital General IESS Latacunga evidencia que ambas dimensiones mantienen una relación estrecha e interdependiente, en la que la satisfacción de las personas adultas mayores

no se explica únicamente por la atención clínica recibida, sino por la articulación de factores organizacionales, relacionales y comunicacionales que configuran la experiencia integral de atención. En consecuencia, la calidad percibida constituye un indicador que refleja la capacidad institucional para responder de manera efectiva a las expectativas y necesidades de este grupo poblacional, más allá del cumplimiento de los procedimientos asistenciales.

La investigación permite reconocer que la atención dirigida a personas adultas mayores requiere trascender un enfoque centrado exclusivamente en la resolución de problemas de salud y consolidar un modelo asistencial orientado a la integralidad, en el que la oportunidad del servicio, la continuidad del cuidado, la accesibilidad y la humanización de la atención actúan como componentes estratégicos para fortalecer la percepción de calidad. Desde esta perspectiva, las oportunidades de mejora identificadas representan desafíos de gestión cuya atención puede contribuir al fortalecimiento del desempeño institucional y a una experiencia sanitaria más equitativa y centrada en el usuario.

El cumplimiento del objetivo de analizar la percepción de la calidad y el nivel de satisfacción permite establecer que la evaluación sistemática de la experiencia de las personas adultas mayores constituye un insumo estratégico para la toma de decisiones en los servicios de salud. La incorporación de la percepción del usuario como criterio permanente de evaluación favorece el diseño de estrategias de mejora continua orientadas a optimizar los procesos asistenciales, fortalecer la capacidad de respuesta institucional y consolidar servicios de salud que garanticen una atención accesible, oportuna, integral y acorde con las necesidades derivadas del proceso de envejecimiento.

Referencias bibliográficas

- Aldana , L., Cuadros , A., Andrango , D., Rodríguez , A., Ponce , T., & Loureiro , C. (2019). Nivel educativo y la autonomía funcional en adultos que residen en Quito (Ecuador). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(2), 219-227. <https://doi.org/https://doi.org/10.14349/rlp.2019.v51.n2.8>

- Asamblea Nacional . (2019). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Editora Nacional https://doi.org/https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2020-06/SRO484_20190509.pdf
- Barrios , I., Anido , V., & Morera , M. (2016). Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(1), 132-142. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/214/21444931014.pdf>
- Bravo, G. L., García, V. M., García, V. M., Zambrano, J. D., & Ponce, J. A. (2025). Rol de la valoración funcional para la prevención de la fragilidad en adultos mayores desde la atención primaria: Role of functional assessment in preventing frailty in older adults in primary care. *Multidisciplinary Latin American Journal*, 3(2), 690-708. <https://doi.org/https://doi.org/10.62131/MLAJ-V3-N2-041>
- Bustamante, M., Zerda , E., Obando , F., & Tello , M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador . *Información Tecnológica* , 31(1), 161-179. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
- Casalí , P., Jaramillo , D., Toledo , A., & Vallejo , F. (2023). *La seguridad económica de los adultos mayores en Ecuador: situación actual y desafíos para la política pública* . Organización Internacional del Trabajo. <https://doi.org/https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-05/Seguridad%20econ%C3%B3mica%20de%20personas%20adultas%20mayores%20en%20Ecuador.pdf>
- Clavijo , A., Moreira , C., Sánchez , D., Saltos , L., & Saldarriaga , F. (2024). Determinantes sociales de salud asociadas con hipertensión arterial en pacientes geriátricos del centro de salud miraflores, cantón 24 de mayo, ecuador . *Health Leadership and Quality of Life* , 3(176), 1-9 . <https://doi.org/https://doi.org/10.56294/hl2024.176>
- Durán Pincay , Y. E., Durán Pincay , M. D., Parrales Ponce , N. R., Cañarte Murillo , J. R., & Jaime Mora , V. A. (2025). Risk and clinical factors associated with diabetes and hypertension in Latin America. *AG Editor* , 5(1767), 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.56294/saludcyt20251767>
- Escudero , S., & Orellana , M. (2024). Riesgo climático en los servicios de Salud Local en Ecuador. *LA GRANJA: Revista de Ciencias de la Vida*, 40(2), 37-49. <https://doi.org/https://doi.org/10.17163/lgr.n40.2024.02>
- Espíndola, M., Borja , A., Ortiz, C., Navarrete , D., Viteri , A., Egas, F., & Vilca, A. (2024). Self-care in patients with type 2 diabetes mellitus, in primary health care to avoid diabetic foot. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 4(770), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.56294/saludcyt2024770>
- Gestión Digital . (09 de 10 de 2024). *Primicias El Periodismo Comprometido* . Obtenido de <https://revistagestion.primicias.ec/analisis-sociedad/envejecer-en-ecuador-aun-es-un-reto-y-estos-son-los-desafios-mas-grandes/>
- Gilmore, A., Fabbri, A., Bertscher, A., Bondy, K., Chang, H.-J., & Demaio,, S. (2023). Defining and conceptualising the commercial determinants of health. *Commercial Determinants of Health* 1, 408, 1194-1213. <https://doi.org/https://www.fph.org.uk/media/3832/gilmore-2023-defining-and-conceptualising-the-commercial-determinants-of-health.pdf>

- Gomezcoello , V., Caza , M., & Jácome , E. (2020). PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS Y SUS COMPLICACIONES EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO DE REFERENCIA. *Revista Médica Vozandes* , 31(2), 49-55. <https://doi.org/10.48018/rmv.v31.i2.7>
- Hernández , C. (2024). Interventions to improve mobility for older adults in Ciudadela San Francisco, Ecuador . *Salud, Ciencia y Tecnología* , 4(1253), 1-13. <https://doi.org/https://doi.org/10.56294/saludcyt2024.1253>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (31 de Mayo de 2024). *Clínica de Enfermedades Crónicas del Iess*. Obtenido de https://www.iess.gob.ec/es/web/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&_101_INSTANCE_3dH2_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_3dH2_assetEntryId=7004702&_101_INSTANCE_3dH2_typ
- Instituto Nacional de Estadística y Censos . (11 de Julio de 2024). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/>
- Instituto Nacional de Investigación de Salud Pública INSPI . (2017). *Reglamento Interno del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI)*. INSPI . <https://doi.org/https://www.investigacionsalud.gob.ec/webs/ceish/wp-content/uploads/2017/05/Reglamento-CEISH.pdf>
- Jara , D., Fariña, R., Alfaro , R., & Chaparro , D. (2025). Contexto de estilo de vida del adulto mayor, que residen en el Hogar de Ancianos Monseñor Emilio Sosa Gaona, de la ciudad de Concepción, durante un semestre del año 2019, julio a diciembre. . *Revista Multidisciplinaria Epistemología de las Ciencias*, 2(2), 1273-1310. <https://doi.org/https://doi.org/10.71112/rn1khr83>
- Mello , L., Arguello , V., Báez , P., Benítez , C., Cubelli , M., Jara, N., . . . Paniagua , A. (2023). Adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento en adultos con hipertensión arterial, Asunción 2022 . *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 10(1), 11-19. <https://doi.org/https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2023.10.01.11>
- Morales, C., Laica, N., Culqui, M., & Bayas, A. (2025). Perfil epidemiológico de diabetes mellitus tipo 2 en medicina interna [Epidemiological profile of type 2 diabetes mellitus in internal medicine] . *Sanitas. Revista arbitrada de ciencias de la salud* , 4, 9.15 . <https://doi.org/https://doi.org/10.62574/f5x64j60>
- Ojeda , J., & Villavicencio, E. (2023). RELACIÓN ENTRE EL INGRESO ECONÓMICO Y LA CARIES DENTAL. Revisión Bibliográfica. . *Revista Científica Salud y Vida Sipanense* , 10(1), 25-33. <https://doi.org/https://doi.org/10.26495/svs.v10i1.2499>
- Ordunez, P., Campbell, N., Giraldo , G., Angell, S., Lombardi , C., Brettler , J., . . . Sharman , J. (2022). *HEARTS en las Américas: innovaciones para mejorar el manejo de la hipertensión y del riesgo cardiovascular en la atención primaria*. Rew Panam Salud Pública. <https://doi.org/https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.197>

- Organización Mundial de la Salud. (1 de Octubre de 2025). *Envejecimiento y Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Paredes , M., Valencia , H., & Rodríguez , D. (2025). Impacto de la terapia con estatinas en la prevención secundaria de eventos cardiovasculares en pacientes con diabetes tipo 2 Impact of statin therapy on secondary prevention of cardiovascular events in patients with type 2 diabetes. *ducational Regent Multidisciplinary Journal*, 2(4), 1-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.63969/8abra756>
- Peralta Guerrero , L. A., & Zevallos Cotrina , A. R. (2020). Nivel de actividad física en el adulto mayor en Microred José Leonardo Ortiz. *ACC CIETNA*, 7(2), 5-13. <https://doi.org/hhttps://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.360>
- Pierre , J., Leonardi , M., Martin , M., & Prina , M. (2021). WHO's report for the decade of healthy ageing 2021–30 sets the stage for globally comparable data on healthy ageing. *Lancet Healthy Longevity* , 2(3), 121-122. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(21\)00002-7](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00002-7)
- Pineda , J., Tenezaca , K., & Vaca , A. (2025). Calidad de vida en el adulto mayor con dependencia funcional y neurocognitiva en la institución Santa Rosa . *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 6(2), 2179-2189. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3760>
- Placencia, B., Hernández, A., Fienzo, A., & Reyes, A. (2021). VULNERABILIDAD DE PADECER DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA COMUNIDAD DE JOA . *Revista Científica Multidisciplinaria UNESUM-CIENCIAS* , 3(5), 239-246. <https://doi.org/https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v5.n3.2021.572>
- Quiroga , C., Parra , G., Moyano , C., & Díaz , M. (2022). Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, 33, 57-74. <https://doi.org/https://doi.org/10.25100/prts.v0i33.11544>
- Quispe , G., Ayaviri , D., Djabayan , P., & Cepeda , O. (2021). El costo de la salud en adultos mayores: Un estudio descriptivo y retrospectivo en Ecuador. *Información tecnológica* , 32(5), 75-90. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642021000500075>
- Saavedra , L., Ordóñez , C., Granja , L., & Castro , J. (2021). Percepción de la salud por adultos mayores que realizan actividad física en un parque público de Cali, Colombia . *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* , 39(3), 1-10. <https://doi.org/https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e341345>
- Santos , K. (2025). Calidad de servicio y grado de satisfacción en pacientes geriátricos atendidos en Solidaridad Salud-Perú. *Rev Bras Med Fam Comunidade* , 20(47), 1-10. [https://doi.org/10.5712/rbmfc20\(47\)4280](https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4280)
- Sarmiento , J., Cabuco , A., & Morales , M. (2025). Estrategias comunitarias de prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles en personas mayores de la parroquia Quisapincha, cantón Ambato . *Revista Metropolitana De Ciencias Aplicadas*, 8(4), 223-229 . <https://doi.org/https://doi.org/10.62452/j3vvp785>
- Serrano , A., Bermeo , D., Cuenca , J., & Hernández , Y. (2021). IDENTIDAD DE ENFERMEDAD Y AFRONTAMIENTO: SU ROL EN LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA DE PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS; ECUADOR

2019. *Revista Científica CENTROS*, 10(1), 17-37.
<https://doi.org/https://doi.org/10.48204/j.centros.v10n1a2>

Sisa , I., & Vega , R. (2022). Brechas de conocimiento en investigación de atención médica en adultos mayores en Ecuador: desafíos y oportunidades de política. *Ageing International*, 47(2), 337-347. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12126-021-09430-0>

Toledo , M., & Pino , J. (2025). Como el acceder a la seguridad social influye en las condiciones de vida en los adultos mayores? . *ASCE MAGAZINE*, 4(3), 17-34.
[https://doi.org/ https://doi.org/10.70577/ASCE/17.34/2025](https://doi.org/https://doi.org/10.70577/ASCE/17.34/2025)