



Revista MINERVA

Plataforma digital de la revista: <https://minerva.sic.ues.edu.sv>

Artículo Científico | Scientific Article

Condiciones de salud y de vida en la Colonia El Transito, Cuscatancingo: Resiliencia y optimismo

Health and living conditions in Colonia El Transito, Cuscatancingo: Resilience and optimism

Edwin Mazariego Flores^{1,2}, Melvin Efraín Recinos^{1,3}

Correspondencia: edwin.mazariego@ues.edu.sv

1 Universidad de El Salvador

2 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1396-6026>

3 ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9207-4029>

RESUMEN

Estudio realizado en la colonia El Transito, Cuscatancingo, San Salvador. **El objetivo** fue determinar el nivel de condición de vida y de salud de sus pobladores, fueron registrados 42 hombres y 110 mujeres en 152 viviendas de un total de 290; los investigadores ejecutaron este estudio con la ayuda estudiantil de la Unidad de Ciencias Básicas de la Facultad de Medicina, en concordancia con los requerimientos curriculares formativos del nivel, en la actividad comunitaria. **Metodológicamente** es un estudio cuantitativo y descriptivo, se procedió en un solo evento a realizar visita comunitaria a un total de 152 viviendas de la colonia. Se tomaron datos relacionados a las condiciones materiales de vida y se ejecutó el instrumento WHOQOL-BREF para conocer el nivel de condiciones de vida y de

DOI: <https://doi.org/10.5377/revminerva.v7i4.19260>

Enviado: 5 de marzo de 2024
Aceptado: 12 de septiembre de 2024

Palabras clave: Trabajo comunitario, condiciones de vida y salud, San Salvador.

Keywords: Community work, health and living conditions, San Salvador.



Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

salud. Al referido instrumento validado internacionalmente se le hicieron leves modificaciones a fin de usar palabras o vocablos de uso común para la población. **Los resultados** muestran una actitud resiliente ante su situación material de vida, al mejorar las condiciones de vida y salud, consolidando con éxito su estrategia adaptativa. Según la escala categorial del instrumento utilizado, un resultado de 3.05, equivale a lo normal. Las dimensiones psíquicas y de relaciones sociales cultivadas hacen alcanzar esa referida "normalidad". **Se concluye** que la gestión para la mejora del servicio de recolección de basura, la mejora en el ornato de la colonia y estrategias de tratamientos algológicos más esmerados para con los pobladores con enfermedades crónicas de la vejez, mejorarían sustantivamente la condición de salud y de vida de los pobladores de la colonia El Transito.

ABSTRACT

Study conducted in the El Transito neighborhood, Cuscatancingo, San Salvador. The **objective** was to determine the level of living conditions and health of its inhabitants, 42 men and 110 women were registered in 152 homes out of a total of 290; the researchers carried out this study with the help of students from the Basic Sciences Unit of the School of Medicine, in accordance with the curricular requirements of the level, in the community activity. **Methodologically**, it is a quantitative and descriptive study, and a community visit was made in a single event to all the houses in the neighborhood. Data related to material living conditions were collected and the WHOQOL-BREF instrument was used to determine the level of living and health conditions. Slight modifications were made to the internationally validated instrument in order to use words or terms commonly used by the population. The **results** show a resilient attitude towards their material life situation, by improving their living and health conditions, successfully consolidating their adaptive strategy. According to the categorical scale of the instrument used, a result of 3.05 is equivalent to normality. The psychic dimensions and social relations cultivated make them reach this "normality". It is **concluded** that the management for the improvement of the garbage collection service, the improvement of the neighborhood's ornamentation and more careful algological treatment strategies for the residents with chronic diseases of old age, would substantially improve the health and living conditions of the residents of the El Transito neighborhood.

INTRODUCCIÓN

Cuscatancingo es parte de los 19 municipios que componen el departamento de San Salvador (en el momento de la redacción de este informe. Para el año 2024 por disposiciones políticas/administrativas pasará a ser distrito). Ubicado entre los municipios de Ciudad Delgado y Mejicanos al norte, San Salvador al sur, Mejicanos al oeste, y una extensión territorial de 5,40 km² (Romero, 2012); tiene una población estimada, para el 2023, de 75,757 habitantes según el Banco Central de Reserva, además cuenta con un 71 % del total de la población económicamente activa, siendo los hombres quienes tienen un 81 % de participación del mercado laboral, y las mujeres tienen un 62 % de participación (BCR, 2022).

La información disponible sobre la colonia El Transito es muy escasa, su dirección postal corresponde: al final de la Avenida Santa Margarita, colonia El Tránsito, Cuscatancingo, San Salvador. Las principales vías de acceso son la Avenida Santa Margarita y Calle Las Macetas. El relieve topográfico de la colonia es accidentado, imposibilita en algunos pasajes, el acceso al transporte público o particular, además en algunas circunstancias afecta el acceso de servicios básicos, como el agua potable, el alcantarillado, el tren de aseo, entre otros servicios a los que la población ve limitado el acceso, debido a las condiciones orográficas referidas.

Las condiciones materiales de vida de las poblaciones humanas se componen por aquellos aspectos objetivos que les permiten esa situación de vida, dentro de estos aspectos objetivos podemos encontrar: la riqueza material, el trabajo, la salud, bienestar emocional y otras actividades de la vida, seguridad en las relaciones familiares y sociales, así como la integración con la comunidad. Estas condiciones materiales van desde satisfacción de necesidades elementales tales como la alimentación, la vivienda, el trabajo, el vestido, entre otros (Ardila, 2003).

También se pueden tomar como aspectos objetivos de estas condiciones, el bienestar material, las relaciones armónicas del ambiente, las relaciones armónicas con la comunidad, la salud objetivamente

considerada, el estilo de vida, aspectos culturales y morales de los individuos y la alimentación con calidad. Múltiples estudios han restado importancia a la interrelación entre la riqueza material con la felicidad, se ha intentado hacer comparaciones transculturales que han buscado la relación entre estos dos factores de hecho se suele hablar de que el dinero no compra la felicidad, pero es bien sabido que la no satisfacción de necesidades básicas es incompatible con la felicidad en su mayor parte.

Sin la satisfacción de estas condiciones materiales, no es posible hablar de bienestar, ya que este hace referencia al sentimiento sobre las condiciones de vida que favorecen el bienestar subjetivo, estas condiciones pueden estar meramente circunscritas a lo económico, además esta idea de bienestar puede estar muy relacionado con otro concepto denominado, estado del bienestar y todas aquellas políticas a las que pueden estar encaminadas. Actualmente la relación entre lo económico y el bienestar subjetivo es objeto de estudio por parte de muchos investigadores (García Martín, 2002).

Diversos autores han planteado el bienestar subjetivo individual dentro de la esfera emocional, donde ha tomado diversas denominaciones: felicidad, satisfacción con la vida y afectos positivos o negativos (Mu, 2007; Aedo et.al., 2020).

Las experiencias constructivas o agradables logran el bienestar del sujeto en su vida, la acumulación de estas experiencias logrará que evalúe su vida globalmente de manera positiva; además, existen otros aspectos objetivos que pueden considerarse para valorar el bienestar y que pudieran estar determinados medianamente con lo material, a saber: el sexo, el estado civil, el estatus económico y el nivel académico (Blanco y Díaz, 2005).

A nivel colectivo, se puede afirmar que el bienestar puede estar determinado por el contacto social y las relaciones interpersonales, el arraigo, la participación social con recursos sociales que en otros casos se incluye la familia, el matrimonio, así como aquellas condiciones necesarias sin las cuales el ser humano puede sobrevivir, como evitar la miseria humana, relacionarse con otras personas y además evitar el aislamiento.

En concreto existen condiciones que son meramente materiales que pueden influir en el sentimiento de bienestar y felicidad que los seres humanos experimenten, pero también se pueden ver otros aspectos que no necesariamente tienen que ser económicos, sino más bien algunos aspectos subjetivos que afectan la percepción de satisfacción que tiene el ser humano sobre su propia vida e inciden fuertemente en su condición particular de vida.

Por otra parte, la forma cómo puede medirse o analizarse el modo de vivir de los seres humanos, la condición de vida, determinar si una persona tiene buenas o malas condiciones de vida, supone considerar diversos aspectos sociales, económicos y culturales que describe en "su estilo de vida". La condición de vida de un ser humano no es constante, ya que esta puede mejorar o empeorar en el tiempo, está determinada por aquellas dimensiones materiales básicas, que un ser humano debe de poseer; generalmente se reconoce estas dimensiones como ingresos económicos, la educación, seguridad, acceso a los servicios básicos, entre otros, este concepto suele ser multidimensional y se compone de aquellos aspectos objetivos y subjetivos como ya se han mencionado anteriormente.

En un Boletín demográfico CEPAL.CELADE (2002) plantea una relación causa-efecto entre recursos y condiciones de vida, por cuanto que a mejores y más recursos un individuo tiene, mejor condición de vida disfruta.

La condición de salud, al igual que las condiciones de vida, está compuesta por aspectos y convenciones, que son medibles y analizables, que están determinados desde un enfoque holístico, pero desde una perspectiva más biologicista se puede hablar del estatus que permita a la persona vivir libre de incomodidad o dolor que le permita cumplir eficazmente sus funciones por el mayor tiempo posible.

Resumiendo: las condiciones de salud son aquellos factores que determinan el estado de salud de una persona y que determinan a la vez su bienestar general y su satisfacción con la vida.

El fuerte componente de autopercepción psicológica que determina las condiciones de vida y de salud de las personas, plantea el problema de objetivar aspectos puramente subjetivos; caracterizar este hecho social ha llevado a científicos sociales a tomar prestado de las ciencias físicas un concepto: resiliencia, inicialmente desde la psicología adoptado después por la sociología, las ciencias políticas, y en las ciencias de la salud. “En el mundo físico la resiliencia sería el sinónimo de elasticidad o flotabilidad, y hace referencia a la capacidad de un cuerpo de recuperar su estado o posición original, una vez que sobre este cuerpo dejen de ejercerse aquellas fuerzas que tienden a deformarlo, desplazarlo o sumergirlo” (Oriol-Bosch, 2012, p.77).

Traducido a las ciencias humanísticas, resiliencia significa adaptabilidad del ser humano ante desafíos o amenazas; Cyrulnik (2009) la define como la capacidad para vivir, desarrollarse positivamente o superarse frente al reto o a las adversidades que pueden normalmente ser causa de consecuencias negativas.

Los grupos humanos pueden ser vulnerables al modificarles sus condiciones de vida de forma repentina o forzada. La resiliencia social depende de la confianza mutua y de la fuerza de los vínculos existentes en el grupo; se expresa por la capacidad de absorber las presiones y estabilizarse rápidamente. Estudios sobre los factores de resiliencia en condiciones de dificultades develan elementos culturales, políticos y materiales capaces de influir en la resiliencia. Para desarrollar la resiliencia individual o grupal un elemento efectivo es el apoyo comunitario.

Por lo tanto, la resiliencia no solo se limita a cómo poder hacerle frente a los malos tiempos, si no también es saber hacer uso de mecanismos que sobrelleven con éxito adversidades y contratiempos; Martin y Marsh (2006) plantean que estos mecanismos generalmente suelen ser: control emocional, aprendizaje reflexivo, uso del humor, el apoyo social, incluso apoyarse en creencias morales para auto motivarse.

Los instrumentos de medida de las condiciones de vida y de salud de las poblaciones humanas

creados consiguen elevados niveles de objetividad; con diversos rasgos a medir, para cada atributo diversas variables de criterios que se consideran para su desarrollo. Han sido probados fehacientemente con diversas poblaciones (Higueta-Gutiérrez & Cardona-Arias, 2015; Valderas et al., 2005). Por ser un instrumento adaptable a las formas de expresión y comprensión por parte de la población a estudiar, este trabajo pone en ejecución para cuantificar las condiciones de vida y de salud, el instrumento WHOQOL-BREF (OMS, 2010), el cual después de una prueba piloto realizada, comportó breves modificaciones en algunos términos o conceptos utilizados.

Finalmente, tomando en cuenta los diversos aspectos disertados arriba, el problema al que en este estudio se le quiere dar respuesta se consigna de la siguiente manera ¿Cuál es el nivel de condición de vida y de salud que tienen los pobladores de la colonia El Transito de Cuscatancingo, San Salvador?; en consecuencia, el objetivo general es determinar el nivel de condición de vida y de salud que los pobladores de la colonia El Transito de Cuscatancingo, San Salvador. Septiembre 2023.

METODOLOGÍA

Es un estudio de tipo cuantitativo y descriptivo que da cuenta de la población aglutinada por familias y viviendas. Los investigadores junto a sus cuatro grupos estudiantiles de la Unidad de Ciencias Básicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, en concordancia con los requerimientos curriculares formativos del nivel, realizaron coordinaciones y gestión en general con la unidad de proyección social de la mencionada Facultad y con la unidad de salud comunitaria de Cuscatancingo, municipio de San Salvador y su unidad de saneamiento ambiental a fin de realizar en la colonia El Transito (de su jurisdicción) la investigación. Fue también necesaria la anuencia, coordinación y gestión con los líderes comunales y habitantes de la comunidad, con quienes se ejecutó el estudio.

Se procedió en un solo evento a realizar visita comunitaria a la totalidad de viviendas de la colonia. Se tomaron datos relacionados a las condiciones

materiales de vida de los pobladores y en el mismo evento se ejecutó el instrumento WHOQOL-BREF (OMS, 2010) para conocer el nivel de condiciones de vida y de salud. Al referido instrumento se le hicieron leves modificaciones a fin de usar palabras o vocablos de uso común para la población.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Condiciones generales de vida de la población

Se evaluaron en el estudio 152 viviendas de un total de 290, se detalla en la Tabla 1 las circunstancias de accesibilidad encontradas en las viviendas. La población muestra fue de 42 hombres y 110 mujeres; de los cuales 22 manifiestan no tener ningún estudio formal, solo estudios primarios 58, estudios medios 57 y únicamente 15 con estudios universitarios (Figura 1).

Como puede verse la población en estudio son en su mayoría obreros, con bajos niveles de estudio, lo que supondría trabajos con bajos salarios o negocios informales que proveen de manera intermitente ingresos discretos.

Por otra parte, la condición de tenencia de las viviendas que habitan es favorable, solo el 16.4 % alquilan y el resto son propietarios y en menor cuantía en proceso de pago o en custodia. Este aspecto es un contribuyente positivo a la condición de vida y salud. ACNUR plantea (CESCR, 2000) que el derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos, como la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la dignidad humana, la vida, etc.

Tabla 1

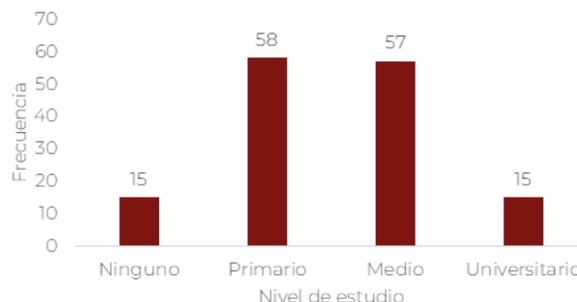
Accesibilidad de las viviendas estudiadas.

VIVIENDAS	G3	G4	G5	G6	TOTAL
Cerradas	28	23	12	22	85
Renuentes	10	6	15	10	41
Inspeccionadas	36	47	44	25	152
Deshabitadas	1	1	9	1	12
Total vivienda	75	77	80	58	290
Total, Población	75	176	125	129	505

Nota. G3, G4, G5 y G6 corresponden a la distribución por grupo en que fueron disgregados los estudiantes a fin de ejecutar los instrumentos de forma expedita.

Figura 1

Nivel de estudios alcanzados por los pobladores de la colonia El transito/2023



Las viviendas en general son pequeñas, unos 150 metros², en promedio. La construcción es de tipo mixto ladrillos o bloques, asimismo disponen de servicios básicos de energía eléctrica y agua potable. La mitad de las viviendas revisadas vive (más de 4 personas) con algún nivel de hacinamiento, con similares resultados es expuesto en OMS (2022).

Otro aspecto que destaca sobre las condiciones de vida es la disposición de desechos sólidos que los pobladores realizan, ya sea que hagan quema de basura, la entierren o la desechen a través del sistema municipal de desechos sólidos, en general se observó con frecuencia la acumulación de desechos sólidos en cada vivienda estudiada (Figura 2); como lo expresa Leiva (2002) “La población no presta colaboración en cuanto a depositar la basura en los lugares adecuados” p.17.

Por otra parte, es necesario precisar que la colonia El Transito ha sido un asentamiento poblacional bajo el asedio delictivo de los grupos delincuenciales denominados en el país como pandillas o maras, también la delincuencia común como lo evidencia Andrade (2017) o como lo consigna el Instituto de Medicina Legal en el reporte anual de defunciones por homicidio en Molina (2020). Al momento del levantamiento de los resultados de este estudio el país cursa poco más de un año de régimen de excepción para el combate a la delincuencia, el gobierno expone mejoras sustantivas en las tasas de delitos a nivel nacional, plantea Loaiza, (2023).

Figura 2

Cúmulos de basura observados por vivienda.



Cuando se coordinó con la Policía Nacional Civil para la realización de la visita comunitaria, el jefe policial exponía: «Meses pasados habría sido imposible que llegaran indemnes a esa zona, ahora ya eso es del pasado».

Las condiciones de salud y de vida de los habitantes de la colonia El Tránsito del municipio de Cuscatancingo, según la escala del instrumento ejecutado en la misma resulta ser como se expresa en la Tabla 2. Las dimensiones ambiental y física son las que muestran mayor insatisfacción, son condiciones externas a los pobladores con las que poco o ningún poder de incidencia se puede tener. Similar resultado obtenía un estudio en el año 2021 en la misma zona geográfica (FUSADES, 2022). Sin embargo, hay que pervivir con esas circunstancias como estrategia adaptativa humana en el sentido antropológico de Cohen (1974) tomado de Kottak (2011).

Las dimensiones psíquicas y de relaciones sociales por otra parte, son los factores que más contribuyen hacia la normalidad, la resiliencia ante las afectaciones es fundamental. En un estudio Gracia & Herrero (2006) plantean que sus resultados “confirman que la percepción de apoyo comunitario está relacionada positivamente con el ajuste psicológico, así como que las condiciones de la comunidad de residencia influyen en la percepción de apoyo comunitario de

Tabla 2

Las condiciones de salud y de vida de los habitantes de la colonia El Tránsito del municipio de Cuscatancingo. Septiembre de 2023

Dimensión	\bar{x} de resultados	n=152
Física	2.93	
Psíquica	3.15	
Ambiental	2.86	
Relaciones sociales	3.28	
Condición de salud y de vida	$\bar{x} = 3.05$	

sus residentes” p.328. Más categóricamente Cho et al. (2011) plantean que el rol del apoyo comunitario para el bienestar físico y psicológico es determinante.

La población se plantea, según la escala categorial del instrumento utilizado, un resultado de 3.05, lo que equivale a lo normal, las dimensiones psíquicas y de relaciones sociales que la población ha cultivado las hacen alcanzar esa “normalidad” que refieren.

Los aspectos más destacados de la población como preguntas individuales en términos de satisfacción son las relaciones personales que establecen entre sus vecinos y, asimismo el sentido que le encuentran a sus vidas. Por lo contrario, los aspectos que mayormente les generan insatisfacción para con sus condiciones de vida y de salud son los padecimientos físicos relacionados a dolores crónicos que padecen algunos de sus habitantes y, la mayoría de la población reclama la insatisfacción generada por un deficitario servicio de transporte colectivo.

CONCLUSIONES

Los pobladores de la colonia El Transito alcanzan condiciones de salud y de vida medianamente buenas en tanto muestran una actitud resiliente, consolidando con éxito su estrategia antropológica adaptativa.

La gestión para la mejora del servicio de recolección de basura, el ornato de la colonia y el transporte público mejorarían sustantivamente las condiciones de vida; así como una estrategia de tratamientos algológicos más esmerada para con los enfermos crónicos mejorarían sustantivamente la condición de salud de los pobladores de la colonia El Transito.

También se puede concluir, al margen de los objetivos, pero basados en los hallazgos, que la actividad comunitaria exigida curricularmente para la formación estudiantil de la Facultad de Medicina es plenamente factible, dadas las condiciones de seguridad que gozan lugares semirurales o hasta con cierta marginalidad, aunado a la aceptación y actitud de colaboración que los habitantes muestran. La actividad comunitaria formativa es inexcusable.

REFERENCIAS

- Aedo, J., Oñate, E., Jaime, M. y Salazar, C. (2020). Capital social y bienestar subjetivo: Un estudio del rol de la participación en organizaciones sociales en la satisfacción con la vida y felicidad en ciudades chilenas. *Revista de análisis económico*, <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-88702020000100055>
- Andrade, T. (2017). Hermanos fueron asesinados en un torneo de fútbol a manos de sus contrincantes. *El Salvador Times*. <https://www.elsalvadortimes.com/articulo/sucesos/hermanos-fueron-asesinados-torneo-futbol-manos-contrincantes/20170613121543023995.html>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: Una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164. URL. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- BCR. (2022). *Repositorio Documental*. <https://www.bcr.gob.sv/documental/Inicio/busqueda/193>
- Blanco, A. y Díaz, D. (2005). El bienestar social: Su concepto y medición. *Psicothema*, 17(4), 482-489. URL. <https://www.psicothema.com/pdf/3149.pdf>
- CEPAL.CELADE, N. (2002). *Calidad de Vida: Conceptos y medidas Rossella Palomba Institute of Population Research and Social Policies Roma, Italia - PDF Descargar libre* (Boletín demográfico) [Boletines]. ONU. <https://docplayer.es/6701163-Calidad-de-vida-conceptos-y-medidas-rossella-palomba-institute-of-population-research-and-social-policies-roma-italia.html>
- CESCR. (2000). *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud* (22º período de sesiones). <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>
- Cho, J., Cook, C. C., Martin, P., y Russell, D. W. (2011). El papel del apoyo comunitario y el bienestar psicológico en el envejecimiento en el hogar. *PsyEcology*, 2(3), 243-257. <https://doi.org/10.1174/217119711797877780>
- Cyrulnik, B. (2009). *Resilience: How your inner strength can set you free from the past*. Penguin UK. ISBN 10: 014103615X
- FUSADES. (2022). Resultados de la encuesta de calidad de vida 2021. Unidad coordinadora. El Salvador Cómo Vamos. USAID. <https://fusades.org/publicaciones/Encuesta%20de%20calidad%20de%20vida%20-%20Cuscatancingo%2021.pdf>
- García Martín, M. Á. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de psicología*, 6, 18-39. URL. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=281674>
- Gracia, E., y Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: Evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 327-342. URL. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80538207.pdf>
- Higueta Gutiérrez, L. F., y Cardona-Arias, J. A. (2015). INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD DEL ADOLESCENTE. *Hacia la promoción de la salud*, 20(2), 27-42. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2015.20.2.3>
- Kottak, C. P. (2011). *Antropología cultural* (14.ª ed.). Ms Graw Hill.
- Loaiza, M. V. (2023). Gobierno de El Salvador dice que alcanzó 365 días sin homicidios. *CNN*. <https://cnnespanol.cnn.com/2023/05/11/el-salvador-alcanzo-365-dias-sin-homicidios-orix/>
- Leiva, B, C. C. (2002). Consideraciones generales sobre la gestión de residuos sólidos en El Salvador. Realidad y reflexiones 6. Universidad Francisco Gavidia URL: <https://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/8350/1/Consideraciones%20generales%20sobre%20la%20gesti%C3%B3n%20de%20residuos%20s%C3%B3lidos%20en%20El%20Salvador.pdf>

- Martin, A. J. & Marsh, H. W. (2006). Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. *Psychology in the Schools*, 43(3), 267-281. <https://doi.org/10.1002/pits.20149>
- Molina, V. F. (2020). *Informe anual de defunciones por homicidios* (p. 196). <https://transparencia.oj.gob.sv/descargar/3/3905/Anuario%20Estad%C3%ADstico%20Homicidios%20El%20Salvador,%20a%C3%B1o%202000/23-08-2018>
- Mu, C. (2007). Perspectiva psicológica del bienestar subjetivo. *Psicogente*, 10(18). <https://doi.org/10.17081/psico.10.18.1559>
- OMS. (2010). *Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF*. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2020/18-WHOQOL-BREF.pdf
- OMS. (2022). Hacinamiento en los hogares. En *Directrices de la OMS sobre vivienda y salud [Internet]*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583397/>
- Oriol Bosch, A. (2012). Resiliencia. *Educación Médica*, 15(2), 77-78. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132012000200004&lng=es&tlng=es.
- Romero, L. (2012). Plan estratégico institucional para el municipio de Cuscatancingo 2012-2016 URL <https://repo.funde.org/495/1/PC-CUSCATANCINGO.pdf>
- Valderas, J. M., Ferrer, M., y Alonso, J. (2005). Instrumentos de medida de calidad de vida relacionada con la salud y de otros resultados percibidos por los pacientes. *Medicina Clínica*, 125, 56-60. [https://doi.org/10.1016/S0210-5705\(09\)71003-9](https://doi.org/10.1016/S0210-5705(09)71003-9)