

ARTÍCULO ORIGINAL

Experiencias de vida de familias que se encuentran en hacinamiento en la Comunidad Tingo Grande

Life experiences of overcrowded families in the Comunidad Tingo Grande

David Israel Zambrano Acosta¹  , Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara¹ 

¹Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Licenciatura en Enfermería. Ambato, Ecuador.

Citar como: Zambrano Acosta DI, Quishpe Jara GDLM. Experiencias de vida de familias que se encuentran en hacinamiento en la Comunidad Tingo Grande. Salud Cienc. Technol. 2022;2:160. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022160>

Recibido: 20-11-2022

Revisado: 01-12-2022

Aceptado: 14-12-2022

Publicado: 15-12-2022

Editor: Prof. Dr. Javier González Argote 

RESUMEN

Introducción: el hacinamiento en el hogar es un factor de riesgo, un aspecto del peligro que a menudo enfrentan los miembros del hogar, lo que aumenta la probabilidad de lesiones o enfermedades frecuentes. En un país de 12 millones de habitantes, con cerca de 3 millones de hogares, existe un alarmante déficit habitacional cualitativo.

Objetivo: relatar experiencias de vida de familias que se encuentran en hacinamiento en la Comunidad Tingo Grande.

Métodos: la presente investigación es de tipo cualitativa, utiliza la recolección y análisis de los datos, se basa en la vida real de 5 hogares las cuales las conforman más de 3 familias las cuales presentan conflictos a diario.

Resultados: la codificación abierta permitió distinguir cuatro categorías: a) emocional, b) familiar, c) comunicativa y d) económica. Se han reorganizado para construir un modelo integral que formula los principales resultados para el fenómeno en estudio.

Conclusiones: la calidad de vida de la población en un aglomerado familiar se ve afectada por el hacinamiento. El principal factor de riesgo del hacinamiento familiar es el bajo nivel educativo. La falta de un trabajo estable que no permita ingresos suficientes para sostener el hogar también es un factor de riesgo.

Palabras clave: Familia; Experiencia de Vida; Comunidad; Hogar.

ABSTRACT

Introduction: overcrowding in the home is a risk factor, an aspect of danger often faced by household members, which increases the probability of frequent injuries or illnesses. In a country of 12 million inhabitants, with nearly 3 million homes, there is an alarming qualitative housing deficit.

Objective: to report life experiences of families that are overcrowded in the Tingo Grande Community.

Methods: this research is qualitative, uses the collection and analysis of data, is based on the real life of 5 households which are made up of more than 3 families which have conflicts on a daily basis.

Results: open coding made it possible to distinguish four categories: a) emotional, b) family, c) communicative and d) economic. They have been reorganized to build a comprehensive model that formulates the main results for the phenomenon under study.

Conclusions: the quality of life of the population in a family agglomerate is affected by overcrowding. The main risk factor for family overcrowding is the low educational level. The lack of a stable job that does not allow enough income to support the home is also a risk factor.

Keywords: Family; Life Experience; Community; Home.

INTRODUCCIÓN

Los factores de riesgo son características o condiciones biológicas, psicológicas, conductuales o sociales que hacen que las familias sean más propensas a experimentar algún tipo de daño. Entre estos factores de riesgo se encuentran patologías como hipertensión arterial, diabetes, discapacidad.⁽¹⁾

Enfermedades crónicas, incluyendo saneamiento básico inadecuado, acumulación de basura en el patio o alrededor de la casa, insatisfacción con el trabajo, ausencia de los padres, mala calidad de la vivienda, hacinamiento, más de 2 personas en una habitación, pobreza extrema, ingresos económicos insuficientes, todas de estos factores son perjudiciales para la salud, el estado emocional de los miembros de la familia, especialmente los niños y jóvenes.⁽¹⁾

A la luz de la evidencia sobre la relación entre hacinamiento y salud, la Organización Mundial de la Salud, en su Guía de Vivienda y Salud, recomienda a los gobiernos locales y nacionales implementar políticas para reducir el hacinamiento y por ende los riesgos para la salud en los edificios residenciales y casas.⁽²⁾

El hacinamiento es un problema apremiante de las políticas de vivienda en los países de América Latina, en la región ha experimentado una rápida urbanización, con más del 80% de la población viviendo en áreas urbanas, una de las tasas más altas del mundo. Este fenómeno ha creado una necesidad urgente de vivienda de calidad, con un tercio de las familias hispanas urbanas viviendo en condiciones de vivienda precarias.⁽³⁾

Para abordar este problema, la mayoría de los países de América Latina han adoptado una estrategia para financiar el mercado de la vivienda con un enfoque en la propiedad de la vivienda.⁽⁴⁾

La provisión de subsidios a beneficiarios de bajos ingresos y la construcción de viviendas asequibles por parte de empresas privadas de acuerdo con el modelo de costos de servicios públicos contribuyeron al aumento de los precios de la tierra y la agregación de familias de bajos y medianos ingresos en guetos periféricos, lo que profundizó las desigualdades sociales.⁽⁵⁾

Por ejemplo, en Chile, el criterio de maximización de utilidades sumado a una mala regulación ha llevado a la construcción de condominios sociales de edificios de departamentos medianos construidos como vivienda pública en Chile en un entorno extremadamente densamente poblado, generando problemas habitacionales y sociales, entre otros, estrechez en casa.⁽⁶⁾

En este contexto, es crucial estudiar la relación entre el hacinamiento y el bienestar mental en un país latinoamericano como Chile. Hasta donde sabemos, la relación dinámica del hacinamiento solo se ha cuantificado en estudios realizados en países de altos ingresos; no en América Latina o países de bajos y medianos ingresos.⁽⁷⁾

Pezo⁽⁸⁾ expuso en su estudio que las personas que experimentan hacinamiento se verán afectadas no solo por la incomodidad de tener que compartir con otros un espacio mínimo en el que es casi imposible moverse, sino también por el hecho de que debido a esto hará que sea prácticamente imposible que este lugar cumpla satisfactoriamente con los requisitos de higiene y seguridad, lo que afecta claramente a la salud de las personas, e incluso, en las situaciones más extremas, puede llegar a existir riesgo para la vida en escenarios de hacinamiento.

Según Quiñonez⁽⁹⁾, en un estudio similar sobre el hacinamiento familiar, considerado un problema social, en el que menciona que las familias son grupos naturales que han provocado cambios en su estructura familiar a lo largo del tiempo. Esto se debe a tres razones, la primera y más grave es la situación económica, porque solo tienen un salario, la segunda es la costumbre de los hijos de no independizarse, porque no quieren dejar solos a sus padres, y la tercera es que las familias esperen a las instituciones encargadas de la misión habitacional.

En el Ecuador según MIDUVI la pobreza ha ocasionado hacinamiento familiar lo cual conlleva que se presenten casos de déficit de salud de tal manera que se afecta a la integridad física y psicológica.

En un país de más de 12 millones de habitantes, con cerca de 3 millones de hogares, existe un alarmante déficit habitacional cualitativo y cuantitativo de alrededor de un millón doscientas cuarenta y cinco mil viviendas y una demanda anual de más de 54.000 viviendas para nuevos hogares según el Ministerio de Desarrollo Urbano y vivienda, entonces, el hacinamiento va de la mano con la violencia intrafamiliar, ejecutada por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar y de varios problemas de salud.⁽¹⁰⁾

El número de personas y dormitorios en una vivienda depende de factores que no son necesariamente observables y que están íntimamente relacionados con la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran muchos hogares hacinados, lo que a su vez afecta la salud mental. Se puede argumentar que los trastornos psicológicos también afectan las decisiones de vivienda de las personas, ya que afectan la percepción de la falta de privacidad que pueden experimentar y afectan a cada miembro de la familia que se siente abrumado por la falta de privacidad o las diversas interacciones en su hogar.⁽¹¹⁾

Actualmente, el hacinamiento está asociado a los niveles de pobreza, lo que la vincula entre pobreza y mala salud, reflejando una relación causal bidireccional. La enfermedad o una tasa de natalidad excesiva pueden tener un impacto significativo en los ingresos de una familia e incluso afectar si está por encima o por debajo de la línea de pobreza, además, la mala salud a menudo se asocia con costos significativos de atención médica, pero la pobreza y los bajos ingresos también son causas de mala salud.⁽¹²⁾

Esta condición, sin el lugar adecuado, puede afectar la salud, el estado de ánimo, la condición física, e

incluso en casos extremos donde la vida puede estar en riesgo, el hacinamiento es un fenómeno común en todo el mundo, especialmente cuando las familias tienen que migrar a las grandes ciudades tratando de mejorar la calidad de vida, pero aún permanecen en viviendas estrechas.⁽¹³⁾

El bajo nivel educativo de los padres está asociado a la pobreza, hábitos de vida, patrones de interacción familiar y comunicación lingüística dentro del hogar, lo que nos da como indicador del nivel socioeconómico la conexión con la cercanía en la que vive la familia hacinada. Esta variable, característica de los hogares pobres, genera tensión en la familia, lo que afecta la capacidad de concentración y retención, habilidades necesarias para resolver con éxito los problemas de aprendizaje.⁽¹⁴⁾

En el sector mencionado los asentamientos de viviendas en zonas de riesgos como son conocidos en el sector los huecos, que debido a la necesidad de un techo toman la decisión en las mismas viviendas, exponiéndose a los efectos de la contaminación ambiental, el GAD municipal no se menciona al respecto con las necesidades de estas familias que necesitan una reubicación poblacional por lo tanto las familias mantendrán un estilo de vida poco saludable.⁽¹⁵⁾

La falta de agua potable en términos de cantidad, calidad, continuidad y costo adecuado, así como la eliminación inadecuada de excretas y desechos sólidos, además de perjudicar la calidad de vida y las condiciones de producción proteger la integridad de las cuencas hidrográficas en general y de las fuentes de agua.

En particular, este deterioro, junto con la escasez de agua potable, genera condiciones insalubres que promueven enfermedades y reducen la productividad en la población.⁽¹⁶⁾

En cuanto al tipo de higiene en el hogar, se muestra como un factor de riesgo, pues en algunas casas no hay un compartimento adecuado donde se pueda observar correspondiente desorganización familiar, el número de personas que viven en la casa se puede observar la falta de higiene adecuada, la presencia de mascotas, pájaros, que son la causa enfermedades.⁽¹⁷⁾

Existe una pequeña comunidad en la ciudad de Pujilí, cada día se forman más familias, y en estos tiempos modernos nos plantea varias necesidades de algunos miembros que viven en casa como son: la economía que es uno de los temas importantes porque en realidad no disfrutan un mercado laboral estable, mientras los jóvenes adultos no quieren separarse de sus padres los padres eligen vivir bajo el mismo techo, mujeres es su mayoría son madres solteras que reciben ayuda de sus padres.⁽¹⁸⁾

La importancia de la presente investigación se sustenta en buscar soluciones a las necesidades de los hogares en hacinamiento y mejorar la calidad de vida pues este estudio se enfoca en la indagación de los problemas de salud ocasionados por la aglomeración familiar de la comunidad Tingo Grande, puesto que, las malas condiciones de vida; la pobreza, el crecimiento poblacional y la falta de trabajo, aquí es importante gestionar un equilibrio emocional, elevarlos al desarrollo individual y realzar la calidad de vida de muchas familias. Este artículo tiene como objetivo relatar experiencias de vida de familias que se encuentran en hacinamiento en la Comunidad Tingo Grande.

MÉTODOS

La presente investigación es de tipo cualitativa fenomenológica, cualitativa puesto que, utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación, sobre las necesidades de las familias del Barrio el Tingo Grande, pues la convivencia en condiciones de hacinamiento humano da a conocer que es un problema diario, se trata de familias que no poseen un bienestar apropiada y como efecto de esta no les permite tener una interrelación social de manera correcta.⁽¹⁹⁾

Esta investigación se basa en la vida real de 5 hogares los cuales se conforman por más de 3 familias las cuales presentan conflictos a diario debido a la aglomeración de miembros en el hogar donde el número de habitantes por vivienda se encuentran entre 9 y 10 personas, esto presenta varios problemas de índole sanitario, económico, social y cultural.

Es de tipo fenomenológica, pues a la razón de este accionar se alcanza un enfoque en la recolección de las vivencias de cada integrante de las familias que viven en esta condición y saber cuál es el motivo que causa su situación actual.⁽¹⁹⁾

El propósito principal será explorar, describir y comprender las experiencias de cada uno de sus miembros y encontrar los elementos en común que parten del motivo de su situación actual familiar desembocando en los factores que los acarrearon hasta este punto, lo cual permitirá trazar pautas de trabajo a futuro en los planes de desarrollo.⁽²⁰⁾

Dentro de esta investigación la recolección de datos se realizó mediante entrevistas y grabaciones en video como complemento, después se procedió a transcribir las narrativas de las experiencias y agregar toda la información a la base de datos para revisar las descripciones que son facilitadas por cada miembro de la familia, esta referencia nos ayuda a tener un panorama completo de todas las necesidades y dificultades por las que atraviesan los participantes sobre sus experiencias con respecto a este fenómeno para proporcionar una solución al problema.^(15,21)

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La codificación abierta permitió distinguir cuatro categorías: a) emocional, b) familiar, c) comunicativa y d) económica. Se han reorganizado para construir un modelo integral que formula los principales resultados para el fenómeno en estudio. En cuanto a los entrevistados, los participantes conocieron los elementos estructurales que describen los diferentes tipos de familia, quiénes las forman y cómo se ordenan los vínculos que las unen. En este sentido, se describen como una familia de personas que comparten algún grado de parentesco consanguíneo o civil y constituyen las diversas estructuras familiares que componen una familia.

Todos los participantes en este estudio se identifican como pertenecientes a una de las diferentes familias que viven en la misma casa.

Emocional:

Los participantes expresan que vivir en estas condiciones precarias en tal sentido hallarse en casas pobres hacinadas es decepcionante y triste para ellos, pero vivir en condiciones de falta de recursos y la necesidad de tener un techo propio los ha llevado a vivir en una aglomeración, lo que crea problemas intrafamiliares, tensión, aunado a esto, la incomodidad de tener que interactuar con varias personas en un espacio muy reducido, en un mismo contexto, hace muy difícil la convivencia con diferentes miembros de cada familia, lo que hace incómodo vivir de esta manera.

La mayoría de los jefes de hogar nos revelan que la razón por la que viven en esta situación se debe a la pandemia, ya que muchos de ellos han perdido sus trabajos, lo que los ha llevado a regresar con sus familiares a buscar refugio en el campo para poder mantener, en otro de los casos en busca de nuevas oportunidades porque donde vivían antes su situación era peor agregando a lo anterior la mala educación de los padres está asociada con la pobreza, hábitos de vida, patrones de interacción familiar.

Familiar:

Todos los entrevistados manifiestan que el estado de las casas es malo, por otro lado, habituales, ya que los materiales de la mayoría de las casas son paredes de adobe y techos de teja, constando de 2-3 cuartos, donde uno de ellos está ocupado por la cocina, y el resto están destinados a los dormitorios. Aquí podemos reconocer que hay 2 tipos de hacinamiento, uno por hogar y otro de habitación.

En un hogar hacinado, los conceptos de vivienda pueden distinguirse claramente del lugar físico y de las personas o grupo de personas que habitan una vivienda en régimen familiar o la comparten por turnos con varias personas, por otro lado, en habitaciones hacinadas existe una relación entre el espacio y el número de personas que lo habitan, que supera más de 6-9 miembros de la familia en una habitación.

Otro dato que nos revelan para resaltar en el entorno familiar que los mantiene unidos es el afecto, ya que es una condición necesaria para permanecer juntos, alcanzar metas e ir más allá de los intereses personales.

Según los relatos de los participantes, este es un elemento que une a los miembros de la familia y en sí mismo es su elemento definitorio.

Comunicación:

En este aspecto, la mayoría de los entrevistados manifestaron que les resulta inconveniente despertarse, ya que no todos se despiertan a la misma hora, y esto molesta a otras personas que viven en la misma casa, pero por otro lado, la comunicación de que responde a las formas de relación de los miembros de la familia, es importante decidir juntos y resolver los escenarios que enfrentan durante la vida, a favor del proyecto y objetivos comunes, así como en la experiencia cuando todos los entrevistados duermen con varias personas en el mismo habitación.

Nos dicen que es molesto e incómodo porque no todas las personas se acuestan a la misma hora, y es frustrante porque las personas que tienen que madrugar para trabajar no pueden descansar bien y no pueden dormir bien.

Económico:

En el campo económico, nos dicen que en el costo de los servicios básicos depende del servicio, al pagar por ejemplo en el servicio de agua potable, el costo aumenta, ya que se utiliza más para diferentes cosas, ya sea cocinando o lavando ropa, en cambio, usos básicos que cada hogar manifestó, en cambio el servicio de electricidad, la carga se reduce cuando lo pagan.

De igual forma todos los participantes nos manifestaron que una necesidad importante que está faltando en los hogares es el alcantarillado, ya que en el sector rural utilizan fosa séptica, y con el continuo uso de cada miembro de los distintos hogares este se puede llenar, también expresan una necesidad de más espacio, ya que es muy limitado para todos los miembros de cada familia.

Es muy importante señalar que se ha demostrado la existencia de estancamiento debido a que los miembros del hogar son percibidos como holgazanes, que no se esfuerzan por alcanzar sus metas e implementar sus proyectos, y que además no tienen aspiraciones, o la experiencia de crecimiento personal, que también se asocia a la conformidad, percibida como una decisión personal de ser y permanecer pobre, no recibir y no pedir ayuda, sumando a lo anterior existe una sensación de irritación e inadecuación de las personas que trabajan porque vienen cansado después de un día duro y se encuentra a sí mismo o a otras personas en su cama o en su

espacio personal, lo que les impide descansar.

CONCLUSIONES

En este estudio mediante las entrevistas abiertas y la recopilación de datos se pudo relatar las experiencias de familias que viven en hacinamiento en el barrio Tingo Grande y poder identificar las necesidades y las precarias condiciones de vidas de estos hogares.

Al estudiar la experiencia de vida de las familias en un aglomerado familiar, se encontró que existe carencia en la calidad de vida de la población, la cual conforma integralmente los determinantes de la salud en cada familia, sus necesidades no son satisfechas sin la plena los servicios comunales, como el agua potable, habitan en espacios limitados, generando molestias para el desarrollo personal de los individuos, donde este factor puede afectar negativamente la salud de cada uno de ellos.

Al categorizar, las experiencias de vida de las familias se identificó que al estar vinculadas a factores de riesgo asociados al hacinamiento, donde su calidad de vida se resiente y la salud de las familias se ve afectada, debido al malestar para el desarrollo personal y social, determinando que los principales factores de riesgo para el hacinamiento familias es un bajo nivel educativo, donde este factor incide en la falta de un trabajo estable que no permita tener ingresos suficientes para sustentar las necesidades del hogar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera Santi PM. Factores de riesgo para la salud familiar: acontecimientos significativos. *Rev Hum Med* 2012;12(2):184-191.
2. OMS. WHO Housing and health guidelines. WHO Press; 2018. <https://www.who.int/publications/i/item/who-housing-and-health-guidelines>
3. Klassen-Wigger P, Geraets M, Messier MC, Detzel P, Lenoble HP, Barclay DV. Micronutrient fortification of bouillon cubes in central and west Africa. En: *Food Fortification in a Globalized World*. Elsevier; 2018. p. 363-72.
4. Rolnik R, Hirschhorn G, Harvey D. *Urban Warfare*. Verso Trade. Versobooks; 2019. <https://www.versobooks.com/books/2890-urban-warfare>.
5. Molina I. Housing policy issues in contemporary South America: An introduction. *International Journal of Housing Policy* 2019;19:277-287. <https://doi.org/10.1080/19491247.2019.1627843>.
6. Vergara LM, Gruis V, van der Flier K. The role of third sector organisations in the management of social condominiums in Chile: the case of Proyecto Propio. *Int J Hous Pol* 2019;19(3):354-84. <http://dx.doi.org/10.1080/19491247.2019.1613871>
7. Pierse N, Carter K, Bierre S, Law D, Howden-Chapman P. Examining the role of tenure, household crowding and housing affordability on psychological distress, using longitudinal data. *J Epidemiol Community Health* 2016;70(10):961-6. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2015-206716>
8. Pezo J. Estrategias comunitaria para la convivencia en condiciones de hacinamiento humano en el barrio 1 de enero de la Parroquia Santa Rosa del Cantón Salinas, provincia de Santa Elena año 2015. *Edu.ec*; 2015. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/3107/1/UPSE-TOD-2015-0039.pdf>.
9. Quiñonez M, Cristina M. Factores de riesgo relacionados con hacinamiento de las familias del barrio “Alto Cenepa” en la Ciudad de Esmeraldas. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018 <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1630>
10. MIDUVI. Informe nacional del Ecuador. Gob.ec. 2016 https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/0/Informe-Pais-Ecuador-Enero-2016_vf.pdf
11. Urria I. Hacinamiento y bienestar psicológico: el impacto asimétrico de las trayectorias de hacinamiento sobre depresión. *Uchile.cl*. 2019 https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/175654/IUrria_TESIS.pdf?sequence=1#:~:text=Se%20ha%20documentado%20que%20el,de%20eficiencia%20en%20la%20economia.
12. Wagstaff A. Pobreza y desigualdades en el sector de la salud. *Rev Panam Salud Publica* 2002;11(5-6):316-26.

13. Mejillones D, Lorena J. Estrategias comunitaria para la convivencia en condiciones de hacinamiento humano en el barrio 1 de enero de la Parroquia Santa Rosa del Cantón Salinas, Provincia de Santa Elena año 2015. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/3107>
14. Chaparro A, González, C, Caso, J. Familia y rendimiento académico: configuración de perfiles estudiantiles en secundaria. Revista Electrónica de Investigación Educativa 2016;18(1):53-68.
15. Castillo Añazco R, Jácome Pérez F. Medición de la Pobreza Multidimensional en Ecuador. Gob.ec. 2016. https://www.ecuadrencifras.gob.ec/documentos/webinec/Sitios/Pobreza_Multidimensional/assets/ipm-metodologia-oficial.pdf
16. Castro R, Pérez R. Saneamiento rural y salud Guía para acciones a nivel local [Internet]. Paho.org. 2009. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/saneamiento-todo.pdf>
17. Sergio G. Análisis de la ausencia de servicios básicos sanitarios y su incidencia en el subdesarrollo de las familias de la comunidad Piava San Pedro Parroquia El Sagrario cantón Cotacachi en el período 2014 - 2016. Edu.ec. 2016. <http://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/708/1/TESIS%20DE%20POSGRADO%20DE%20GUAJÁN%20CABASGANGO%20SERGIO%20RAMIRO.pdf>
18. Calvas R. Intervención Social en Situación de Pobreza Extrema: Caso de una familia en el cantón Zamora, Provincia de Zamora Chinchipe. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11746/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-29.pdf>
19. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación de Hernández Sampieri. McGraw-Hill: México D.F.; 2014.
20. Jaramillo S. Factores socioculturales que influyen en las enfermedades diarreicas en niños de la Comunidad Santa María Del Cayapas. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/855>
21. Fuster Guillen DE. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos y Representaciones 2019;7(1):201-229. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>.

FINANCIACIÓN

Sin financiación externa.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: David Israel Zambrano Acosta, Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara.

Análisis formal: David Israel Zambrano Acosta, Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara.

Investigación: David Israel Zambrano Acosta, Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara.

Metodología: David Israel Zambrano Acosta, Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara.

Administración del proyecto: David Israel Zambrano Acosta, Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara.

Recursos: David Israel Zambrano Acosta, Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara.

Supervisión: David Israel Zambrano Acosta, Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara.

Validación: David Israel Zambrano Acosta, Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara.

Redacción - borrador original: David Israel Zambrano Acosta, Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara.

Redacción - revisión y edición: David Israel Zambrano Acosta, Graciela De Las Mercedes Quishpe Jara.