

Caracterización de adultos mayores institucionalizados en una casa de abuelos

Characterization of Older Adults Attending a Grandparents' Home

Alianok González González¹ <https://orcid.org/0000-0002-1515-7153>

Aleida Santamarina Fernández¹ <https://orcid.org/0000-0002-5435-3173>

Irina López Sánchez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5106-3085>

Soraima Paz Núñez¹ <https://orcid.org/0000-0003-1925-1355>

Zoraida Mabel Peña Ortiz¹ <https://orcid.org/0000-0002-4765-5261>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Policlínico Docente “Bartolomé Masó Márquez”. Granma, Cuba.

*Autor para la correspondencia: irina1979@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La Real Academia Española define el término envejecer como el hacer vieja una persona o cosa, con el pasar de los años o debido al mucho uso; y a la vejez como el estado último de antigüedad de las cosas o personas.

Objetivo: Caracterizar los adultos mayores institucionalizados en la casa de abuelos “Inocencio Peña” en Bartolomé Masó Márquez.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal con 22 adultos mayores de la casa de abuelos “Inocencio Peña” del municipio Bartolomé Masó Márquez, Granma, durante el primer semestre del año 2019. Variables en estudio: edad, sexo, nivel de escolaridad, lugar de residencia, ocupación, estado civil, tipo de familia, número de personas que conviven, ingreso económico, antecedentes patológicos personales, evaluación de actividades básicas e instrumentadas, discapacidad.

Resultado: Predominó el sexo masculino (15; 68,18 %), el grupo etario 70-74 años (7; 31,82 %), Nivel escolar primario (12; 54,54 %). Residen en zona rural 54, 54 %, el 63, 63 % eran obreros, 77,27 son solteros. El 86,37 % son de familia nuclear, 54,54 % de los abuelos tienen ingreso medio, conviven el 40,91 % en núcleos de 3-5 personas. La

hipertensión es el principal antecedente patológico (27,28 %), el 95,46 % son independientes de actividades básicas en la vida diaria, en las instrumentadas el 94,56 %, 95,45 % no presentaron discapacidad.

Conclusiones: Los adultos mayores eran mayormente hombres solteros, residían en zona urbana, de nivel escolar primaria, hipertensos, procedían de familia nuclear de bajo ingreso con 3-5 miembros y eran independientes para actividades básicas diarias y las instrumentadas.

Palabras claves: adulto mayor; envejecimiento; discapacidad.

ABSTRACT

Introduction: The Royal Spanish Academy defines the term *to age* as *to make a person or thing old, with the passing of the years or due to much use*; while *old age* is defined as *the last state of antiquity of things or people*.

Objective: To characterize the older adults who attend Inocencio Peña Grandparents' Home in Bartolomé Masó Márquez Municipality.

Methods: A descriptive, retrospective and cross-sectional study was carried out, during the first semester of 2019, with 22 older adults from Inocencio Peña Grandparents' Home in Bartolomé Masó Márquez Municipality, Granma Province. The study variables were age, sex, education level, place of residence, occupation, marital status, type of family, number of people who live together, income, individual disease history, evaluation of basic or implemented activities, and disability.

Result: The male sex predominated (15; 68.18%), together with the age group 70-74 years (7; 31.82%) and primary school level (12; 54.54%). 54.54% reside in rural areas, 63.63% were workers, and 77.27% are single. 86.37% are from nuclear families, 54.54% of the grandparents have average incomes, and 40.91% live in groups of 3-5 people. Hypertension is the main disease condition (27.28%), 95.46% are independent regarding basic activities in daily life, 94.56% are so in instrumented one, and 95.45% did not present any disabilities.

Conclusions: Older adults were mostly single men, they lived in urban areas, had primary school level, were hypertensive, came from a low-income nuclear family with 3-5 members and were independent for basic daily activities and instrumented ones.

Keywords: older adult; aging; disability.

Recibido: 12/03/2020

Aceptado: 10/03/2021

Introducción

La Real Academia Española define el término envejecer como el hacer vieja una persona o cosa, con el pasar de los años o debido al mucho uso; y a la vejez como el estado último de antigüedad de las cosas o personas.⁽¹⁾ Se considera la vejez sinónimo de edad senil o senectud, definida en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento como el período de la vida humana cuyo comienzo se fija, comúnmente, alrededor de los 60 años, caracterizado por la declinación de todas las facultades.⁽¹⁾ Por una parte, este fenómeno evidencia que hemos logrado adelantos contra las enfermedades, sin embargo, el envejecimiento plantea a la vez problemas y oportunidades.⁽²⁾

La población mundial envejece a pasos acelerados. Según el informe *World Population Ageing 2015* de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en todo el mundo hubo 901 millones de personas de 60 años o más en 2015; dicha cifra se prevé crecerá a 1,4 mil millones en 2030 y a 2,1 mil millones para 2050.⁽³⁾

En Cuba, el envejecimiento poblacional también se incrementa progresivamente como fenómeno de significativa connotación; las causas esenciales se asocian al incremento de la esperanza de vida, unido a la disminución de la mortalidad y al descenso de la fecundidad, entre otros factores. Según el informe de Según la Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI), 2018, el envejecimiento de la población cubana ha transitado desde un 11,3 por ciento de personas de 60 años y más en 1985 hasta un 19,4 por ciento en el 2015. Así, en el término de 31 años el envejecimiento se ha incrementado en 8,1 puntos porcentuales. El mencionado informe señala además que la población de adultos mayores está actualmente conformada por 2 176 657 de personas, cifra mayor a la población adolescente entre 10 y 19 años; sin embargo, como tendencia la primera seguirá incrementándose ininterrumpidamente, mientras que la población joven y dentro de ella la adolescente tenderá al decrecimiento.^(4,5)

Según anuario estadístico de salud 2019, la población cubana está compuesta por 11 201 549 habitantes, distribuidos en 15 provincias y 168 municipios. El porcentaje de urbanización es de 77,1 % y 20,8 % de las personas tiene 60 años y más de edad.⁽⁶⁾

La provincia Granma no difiere de las estadísticas nacionales que reflejan cómo la edad media pasó de 27 años en 1970 a 40,5 en el 2018, y que desde 1977 no ha vuelto a alcanzarse el adecuado nivel de reemplazo de 2,4 hijos por madre. Tal escenario avizora un aumento en la demanda de servicios de geriatría y gerontología, además de los vinculados con la seguridad y la asistencia social; en tanto sitúa a Cuba próxima al umbral de lo que se ha dado en denominar una nueva Era Demográfica, caracterizada por una economía envejecida, en la cual los recursos económicos consumidos por las personas mayores sobrepasarán los gastados por niños y jóvenes. Granma representa, hoy en Cuba, el duodécimo lugar en el envejecimiento.⁽⁷⁾

Según el Censo de Población y Viviendas del municipio Bartolomé Masó Márquez, en el 2015 disminuye con una población de 50 110 habitantes, de ellos 26 004 eran hombres. De 60 años y más existían 8531, 17,02 % de la población del territorio; 28 % residía en la zona urbana. En la actualidad, en el municipio existen 2 casas de abuelos (capacidades de 25 personas cada una) y un hogar de ancianos con 25 camas, así como otro en construcción.⁽⁸⁾

En virtud de lo antes expuesto, se realizó esta investigación con el objetivo de caracterizar a los adultos mayores institucionalizados en la casa de abuelos “Inocencio Peña” del municipio Bartolomé Masó Márquez en el 2019.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal de los 22 adultos mayores de la casa de abuelos “Inocencio Peña” en el municipio Bartolomé Masó Márquez de la provincia Granma, durante I semestre 2019. Las variables en estudio fueron las siguientes: edad, sexo, nivel de escolaridad, ocupación, estado civil, tipo de familia, número de personas que conviven, ingreso económico, antecedentes patológicos personales, evaluación de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), evaluación de las actividades instrumentadas de la vida diaria (AIVD), presencia de discapacidad (auditiva, visual, sordo ceguera, físico-motora, psíquica, intelectual, viscerales, del

desarrollo, trastorno del lenguaje voz y habla, desfiguraciones graves de la diferentes partes del cuerpo y múltiples).

Los datos de las pacientes se obtuvieron de forma manual a partir de las historias clínicas individual y en una planilla de recolección información que se vació en una base de datos de Excel 2010. Los resultados se procesaron en una computadora Hanel, Pentium IV y recogidos en tablas. Se procesó y como medida resumen se utilizó el porcentaje. Los datos se presentaron en tablas y gráficos.

El estudio se efectuó conforme con las reglamentaciones y principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, y actualizados en Edimburgo en el DoH Oct2008.⁽⁹⁾ Toda la información procesada y utilizada en este estudio se conservó bajo los principios de máxima confiabilidad y en ningún caso se reveló la identidad de las personas involucradas. El uso de la misma será únicamente con fines científicos. Se solicitó consentimiento y aprobación del comité de ética y de la Dirección del policlínico para realizar el estudio con fines científicos.

Resultados

Al relacionar distribución de los adultos mayores institucionalizados según variables sociodemográficas, se apreció un predominio en el masculino (15; 68,18 %) y grupo etario 70-74 años (7; 32 %); nivel escolar: primaria 12 (54,54 %). El 54 % residía en la zona rural, 64 % fueron obreros y 77 % presentaba estado civil soltero (Tabla 1).

Tabla 1- Distribución de los adultos mayores institucionalizados según variables sociodemográficas

Variables	n = 22	
	No.	%
Edad		
60-64	6	27
65-69	5	23
70-74	7	32
75-79	2	9
80-84	2	9
Sexo		
Masculino	15	68
Femenino	7	32

Escolaridad		
Analfabeto	2	9
Primaria	12	54
Universitario	3	14
Técnico medio	5	23
Residencia		
Rural	12	54
Urbana	10	46
Ocupación anterior		
Obrero	14	64
Ama de casa	4	18
Agricultura	3	14
otras	1	4
Estado civil		
Soltero	17	77
Viudo	3	14
Acompañado	2	9

La tabla 2 muestra que 86 % procedían de familia nuclear, el 54 % de los abuelos tenían ingreso medio y 41 % convivía en núcleo de 3-5 personas.

Tabla 2- Distribución de los adultos mayores institucionalizados según tipo de familia, ingreso económico y número de personas que conviven

Variable	n = 22	
Tipo de familia que proceden	No.	%
Nuclear	19	86
Extensa	3	14
Ingreso económico		
Medio	12	54
Bajo	10	46
Números de personas que conviven		
Menos de 3 personas	8	37
3-5 personas	9	41
Más de 5 personas	1	4
Solo	4	18

La HTA fue el principal antecedente patológico personal presentado en 6 (27 %) de los adultos mayores (Tabla 3).

Tabla 3- Distribución de los adultos mayores institucionalizados según antecedentes patológicos personales

Antecedentes patológicos pers	n = 22	
	No.	%
Sin antecedentes	5	23
Cardiopatías	2	9
Hipertensión arterial	6	27
Diabetes Mellitus	5	23
Otras	4	18

Fuente: Historia Clínica

La tabla 4 muestra que 95,46 % de los adultos mayores eran independientes según evaluación de las actividades básicas de la vida diaria, además que 72,72 % de los adultos eran dependiente para la actividad del lavado de ropa según evaluación de las actividades instrumentadas de la vida diaria (AIVD), así como 94,56 % eran independientes para cuidar la casa y utilizar los medios de transportes.

Tabla 4- Distribución de los adultos mayores institucionalizados según evaluación de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y evaluación de las actividades instrumentadas de la vida diaria (AIVD)

Evaluación de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)				
Actividades	Dependiente		Independiente	
	No.	%	No.	%
Bañarse	1	4.	21	95
Vestirse	1	4	21	95
Uso del retrete	-	-	22	100
Movilidad	1	4	21	95
Continencia	-	-	22	100
Alimentación	1	4	21	95
Evaluación de las actividades instrumentadas de la vida diaria (AIVD)				
Uso del teléfono	7	32	15	68
Ir de compras	3	14	19	87
Preparación de comida	9	41	13	59
Cuidar la casa	1	4	21	95
Lavado de la ropa	16	73	6	28
Medios Transportes	1	4	21	95
Responsabilidad sobre la medicación	6	28	16	73

Manejo del dinero	9	41	13	60
-------------------	---	----	----	----

Discusión

Cada vez más personas sobrepasan las barreras cronológicas que el ser humano ha situado como etapa de vejez, lo que ha convertido al envejecimiento de la población en un reto para las sociedades modernas. Esto, considerado como uno de los logros más importantes de la humanidad, se transforma en un evento tributario de grandes decisiones y soluciones adecuadas con las consecuencias que de esto se derivan. La calidad de vida en el anciano radica en su capacidad de adaptación a las comorbilidades que padece, que se van produciendo y a los agentes externos estresantes, los factores psicosociales que lo acosan e incluye todas las satisfacciones que hacen la vida digna de ser vivida.⁽¹⁰⁾ El 20,8 % de la población cubana tiene 60 años o más.⁽¹¹⁾

Según anuario estadístico de Bartolomé Masó 2018, la población del territorio es de 48 436 habitantes, 18,60 % (9011) se encuentran en el grupo de edad de 60 y más, 51 % son del sexo masculino, este grupo de edad representa 79.42 % de la mortalidad en el territorio. La densidad de población es de 77,8 hab /Km². El 56,28 % residen en la zona rural. Desde el 2012 han disminuido los nacimientos y presenta en este año una tasa bruta de natalidad 12.0 por 1000 hab.⁽¹²⁾

En el municipio Bartolomé Masó existen 2 casas de abuelo, un hogar de anciano, con capacidad de 25, y se construye un nuevo hogar de nivel provincial, además se ofrece ayuda domiciliaria, alimentación a través de los sistema de atención familiar con limitaciones económicas y/o familiar que le impide una adecuada nutrición, en la institución que se realiza este trabajo, la estadía es diurna, se le ofrece buen ambiente, medidas higiénicas, una adecuada nutrición y recreación acompañada de buena atención médica, enfermera y estomatológica.

Milán y en su estudio realizado en consultorio 16, zona urbana del municipio de Guisa obtuvo el 44,27 % de los adultos se encuentran de 70 - 80 años, en este estudio el 40,91 % se ubican en este grupo etario, en relación al sexo predomino el femenino, sin embargo, la hipertensión arterial es el principal antecedente, seguido por la diabetes mellitus son las más afectadas coincidiendo con este estudio, así como la zona de residencia.⁽¹³⁾

La Encuesta Nacional de Fecundidad del 2009, puso en evidencia que la mayoría de las féminas cubanas, al igual que los hombres, tienen un ideal de familia pequeña, pues prefieren tener uno o dos hijos, decisión en la cual influyen además de las aspiraciones profesionales, el ejercicio de sus derechos reproductivos. Asimismo, sobre la decisión de tener hijos inciden otros factores como las carencias económicas, el limitado acceso a la vivienda y el elevado costo para la atención de los pequeños, a lo que se adiciona en muchos hogares la falta de servicios de apoyo a la familia y la coexistencia con adultos mayores que requieren cuidados.⁽¹⁴⁾

La hipertensión según la encuesta nacional de factores de riesgo y enfermedades no transmisibles del 2010, en el grupo de los jubilados y amas de casa representó las mayores prevalencias 69; 7 %, es importante destacar que está demostrado que a medida que se envejece se incrementa su prevalencia.⁽¹⁵⁾

En un estudio similar en el hogar de ancianos “General Peraza”, en el municipio 10 de Octubre, al realizar evaluación sobre las actividades de la vida diaria se encontró que la mayoría lo hacían de forma independiente pero requerían del accionar de enfermería para realizarlo de forma adecuada y prevenir los accidentes.⁽¹⁶⁾

En cuanto a la evaluación funcional en el estudio realizado en Media Luna en un grupo de centenario hubo predominio del sexo femenino, en relación a la evaluación funcional de las actividades eran dependientes al menos una y predomina la hipertensión como enfermedad de base.⁽¹⁷⁾ Otro estudio realizado en Ciego de Ávila el 40 % padecía esta misma afección, así como se presentó alteraciones en actividades instrumentadas de la vida diaria.⁽¹⁸⁾ En este estudio solo un abuelo presentó discapacidad físico-motora relacionado con dificultad en la deambulacion del miembro inferior derecho debido a un trauma ocasionado por un accidente.

En el contexto, los cuidados también constituyen un reto enorme, y ello implica un desafío adicional para el sistema de salud pública. La Encuesta Nacional de Envejecimiento Poblacional del año 2010, donde se reportó que los adultos mayores con dos o más limitaciones en las Actividades Básicas de la Vida Diaria necesitaban de la ayuda de 1,62 personas como promedio para su cuidado; y que cada adulto mayor con dos o más limitaciones en las Actividades Instrumentadas necesitaba en promedio de 1,49 personas para que le ayudaran. El mayor por ciento de los adultos mayores pueden demandar cuidados diurnos, mientras que el menor por ciento de este grupo etáreo requiere cuidados permanentes. El país dispone de 287 casas de abuelos con 9 838

plazas, 3 400 plazas de día en hogares de ancianos y 150 Hogares de Ancianos con 11 912 camas, capacidades muy superiores al año 2016, pero que aún son insuficientes ante la creciente demanda existente de cuidados, en un contexto donde además existen adultos mayores que viven solos. Es una realidad que urge interiorizar, de cara a un escenario donde articular las políticas de desarrollo del país tendrá que necesariamente contemplar la realidad demográfica que vive Cuba hoy.^(19,20)

En conclusión, en los adultos mayores institucionalizados en la casa de abuelos predominan los hombres solteros, independientes para actividades básicas diarias y las instrumentadas, hipertensos y procedentes de familias nucleares de bajos ingresos.

Referencias bibliográficas

1. Leonardo López M, Miranda Guerra AJ, Hernández Vergel LL. Valimiento del adulto mayor en dos consultorios del Policlínico Docente "Hermanos Cruz". Rev Cubana Med Gen Integr. 2010 [acceso: 19/07/2019];26(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000200004&lng=es
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Envejecimiento y ciclo de vida. Ginebra, Suiza: OMS; 2018 [acceso: 19/07/2019]. Disponible en: <http://www.who.int/entity/ageing/es/>
3. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Envejecimiento. Estadísticas Mundiales. Factográfico salud. 2017 [acceso: 19/07/2019];3(8). Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2017/08/factografico-de-salud-agosto-2017.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra, Suiza: OMS; 2017 [acceso: 19/07/2019]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
5. Cuba. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. El Envejecimiento de la Población Cubana. Cuba y sus Territorios. La Habana: ONEI; 2016 [acceso: 19/07/2019]. Disponible en: <http://www.one.cu/publicaciones/cepde/envejecimiento/envejecimiento2015.pdf>.
6. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2019. La Habana: MINSAP; 2020 [acceso:

19/07/2019]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>

7. Sariol Sosa S. ¿Quiénes sostendrán el desarrollo futuro? Sociedad| Demografía, Desarrollo humano. La Demajagua. 2019 [acceso: 19/07/2019]. Disponible en: <http://lademajagua.cu/quienes-sostendran-el-desarrollo-futuro/>

8. Cuba. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Anuario demográfico Bartolomé Masó Márquez 2015. La Habana: ONEI; 2016 [acceso: 19/07/2019]. Disponible en: <http://www.one.cu/aed2015/33Granma/Municipios/11%20Bartolome%20Maso.pdf>

9. Declaración de Helsinki. <http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf>

10. Villafuerte-Reinante J, Alonso-Abatt Y, Alonso-Vila Y, Alcaide-Guardado Y, Leyva-Betancourt I, Arteaga-Cuéllar Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. Medisur. 2017 [acceso: 19/07/2019];15(1). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3239>

11. Fariñas Acosta L. Sigue en aumento el envejecimiento demográfico (+Fotos). Granma. 2018 [acceso: 19/07/2019];CUBA:3. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba/2018-04-17/sigue-en-aumento-el-envejecimiento-demografico-fotos?page=2>

12. Cuba. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Anuario demográfico Bartolomé Masó Márquez 2018. La Habana: ONEI; 2017 [acceso: 19/07/2019]. Disponible en: <http://www.one.cu/aed2018/33Granma/Municipios/11%20Bartolom%C3%A9%20Mas%C3%B3%20.pdf>

13. Milán-Tase M, Rodríguez-Martínez A. Cuidados del adulto mayor enfermo. Consultorio 16. Urbano 2. Guisa. Enero-Diciembre 2014. Multimed. 2017 [acceso: 19/07/2019];19(5). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/445>

14. Prensa Latina. Población cubana decrece y envejece. La Demajagua. 2019. PORTADA. Granma. CUBA. Disponible en: <http://lademajagua.cu/poblacion-cubana-decrece-envejece/>

15. Bonet Gorbea M, Varona Pérez P y coautores. Diabetes Mellitus en: III Encuesta nacional de factores de riesgos y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles. Cuba 2010-2011. La Habana: Editorial de ciencias médicas; 2014 [acceso: 19/07/2019]. Disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/libros/encuesta_nacional_riesgo/encuesta_nacional_completo.pdf

16. Rocha Rosabal M, Álvarez Lauzarique M E, Bayarre Vea H D. Calidad de la atención al adulto mayor en el Hogar de ancianos “General Peraza”. Rev Cubana Med Gen Integr. 2015 [acceso: 19/07/2019];31(2). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000200004&lng=es

17. Pérez-Martínez D, Arias-Reyes M, Méndez--Bagarotti L, de-la-Torre-Romero J, González-Rivafrecha C. Estado actual de los adultos mayores centenarios en el municipio Media Luna. Multimed. 2019 [acceso: 19/07/2019];23(4). Disponible en:

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1284>

18. Mondejar Barrios MD, Hernández Martínez N, Junco Martínez GJ, Sifonte Pardo L, César Ceballo G. Caracterización clínica y genética de los adultos mayores centenarios del municipio Morón. MEDICIEGO. 2012 [acceso: 19/07/2019];18(1). Disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol18_01_2012/pdf/T2.pdf

19. Fabregas Pombo A. Envejecimiento en Cuba: principal reto demográfico (+ Infografía). Centro de Información para la Prensa. Cubahora. Primera revista digital de cuba. 2019. Disponible en: <http://www.cubahora.cu/sociedad/envejecimiento-en-cuba-principal-reto-demografico>

20. Fabregas Pombo A. Envejecimiento poblacional en Cuba: prioridad parlamentaria (+ Infografía). Centro de Información para la Prensa. cubahora. Primera revista digital de cuba. 2019. Disponible en: <http://www.cubahora.cu/politica/envejecimiento-poblacional-en-cuba-prioridad-parlamentaria-infografia>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Alianok González González: Autor principal, originó la idea sobre el tema, caracterización de los adultos mayores institucionalizados en la casa de abuelos.

Contribuyó en la recogida de datos y en la parte estadística. Aprobó la versión final del manuscrito.

Aleida Santamarina Fernández: Participó en la búsqueda de información, el diseño, la redacción y corrección del estudio. Aprobó la versión final del manuscrito.

Irina López Sánchez: Participó en el diseño, redacción y corrección del estudio. Aprobó la versión final del manuscrito.

Soraima Paz Núñez: Contribuyó en la recogida de información y en la parte estadística. Aprobó la versión final del manuscrito.

Zoraida Mabel Peña Ortiz: Contribuyó en la búsqueda de información y recogida de información. Aprobó la versión final del manuscrito.