

ORIGINAL

Perception of abandonment of older adults in different Gerontological Centers, Santo Domingo, 2024

Percepción del abandono de los adultos mayores de diversos Centros Gerontológicos, Santo Domingo, 2024

Ruth Elizabeth Calderón Landívar¹, Evelynyng Adriana Guanuchi Mestanza¹, Roger Sebastian Gonzalez Sanchez¹, Jenrry Fredy Chávez-Arizala¹ 

¹Instituto Superior Tecnológico Adventista del Ecuador. Santo Domingo, Ecuador.

Citar como: Calderón Landívar RE, Guanuchi Mestanza EA, Gonzalez Sanchez RS, Chávez-Arizala JF. Perception of abandonment of older adults in different Gerontological Centers, Santo Domingo, 2024. Nursing Depths Series. 2024; 3:133. <https://doi.org/10.56294/nds2024133>

Enviado: 29-06-2023

Revisado: 27-09-2023

Aceptado: 07-01-2024

Publicado: 08-01-2024

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo 

ABSTRACT

The purpose of this research was to analyze the perception of abandonment in elderly inmates and outpatients of several gerontological centers in Santo Domingo during the year 2024. For this purpose, a quantitative approach was used with a non-experimental, descriptive and transversal design. The population was made up of elderly inmates and outpatients from different gerontological centers. Structured surveys were applied as a data collection instrument. The results revealed that elderly inmates perceive a higher degree of abandonment compared to outpatients. It was identified that inmates mostly come from families with low economic resources and receive fewer visits and family support. On an emotional level, they expressed feelings of sadness and isolation, while outpatients, although they also expressed loneliness, reported greater social support. Regarding the support received, inmates depend mainly on the care provided by the center staff, while outpatients obtain greater support from their relatives. In conclusion, the perception of abandonment in older adults varies according to their status as inpatient or outpatient, including factors such as contact with family, emotional support and care received. It is recommended to strengthen family ties, implement integration programs and improve psychological care to reduce the emotional impact of abandonment in this vulnerable group.

Keywords: Abandonment; Elderly Adults; Gerontological Centers; Perception; Emotional Support.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de percepción del abandono en adultos mayores internos y externos de varios centros gerontológicos en Santo Domingo durante el año 2024, se aplicó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de finalidad básica, con diseño no experimental, corte transversal. La muestra estuvo conformada por 103 adultos mayores internos y externos de distintos centros gerontológicos, se aplicaron encuestas, llamada "Percepción del adulto mayor hospitalizado en cuanto al abandono por sus familiares" estructuradas como instrumento de recolección de datos. Los resultados revelaron que los adultos mayores internos perciben un mayor grado de abandono en comparación con los externos, se identificó que los internos en su mayoría provienen de familias con bajos recursos económicos y reciben menos visitas y apoyo familiar, a nivel emocional manifestaron sentimientos de tristeza y aislamiento mientras que los externos, aunque también expresaron soledad, reportaron mayor respaldo social. En cuanto al soporte recibido los internos dependen principalmente del cuidado brindado por el personal del centro, mientras que los externos obtienen mayor apoyo de sus familiares. En conclusión, la percepción de abandono en los adultos mayores varía según su condición de internado o externo, incluyendo factores como el contacto con la familia, el apoyo emocional y la atención recibida, se recomienda fortalecer los vínculos familiares implementar programas de integración y mejorar la atención psicológica para reducir el impacto emocional del abandono en este grupo vulnerable.

Palabras clave: Abandono; Adultos Mayores; Centros Gerontológicos; Percepción; Soporte Emocional.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

El 16 % de los adultos mayores a los 60 años sufren abandono, según la Organización Mundial de la Salud. El abandono en los adultos mayores se cataloga a partir de los 60 años según la misma fuente. Se trataba de un tema extremadamente relevante que afectaba a una gran cantidad de la población de bajos recursos económicos, así como aquellos que enfrentaban la falta de atención. A nivel mundial en este contexto también influyeron factores como la edad avanzada y la dependencia física y emocional. En este sentido resulta necesario concientizar sobre la importancia de lo que sucedía con los adultos mayores. El abandono de los adultos mayores se presentaba en diversas maneras, y provoca consecuencias negativas en ellos, tales como la ansiedad, depresión, la pérdida de dignidad y la disminución de la calidad de vida.

A nivel de América latina, en países como Perú, el 56,7 % de los adultos mayores reportó un nivel de abandono familiar, lo que se indicaba que sus familiares se habían desentendido de ellos. Por otro lado, un estudio realizado en la Fundación Mier y Pesado de Orizaba, México, reveló que el 46,2 % de los residentes experimentaba abandono debido a la falta de atención, y el 42,3 % presentaba depresión moderada.

En un estudio llevado a cabo en un puesto de salud denominado Yuracyacu-Chota, ubicado en Perú se realizaron entrevistas y se encontró que el 43 % de los adultos mayores tenía entre 70 y 79 años con un 67,4 % de mujeres y un 51,2 % con estudios de primaria. El 55,8 % presentaba abandono familiar en general. Además, el 59,3 % de los adultos mayores sufre abandono material medio, mientras que el 57,1 % experimentaba un alto nivel de abandono moral.

En cuanto a la calidad de vida el 55,8 % mostraba una calidad media y el 59,2 % de los adultos mayores sufrían abandono presentaban una calidad de vida baja.

Un estudio realizado en el Asilo Sofia Ratinoff de Guayaquil, Ecuador, reveló que el 57 % de los adultos mayores experimentaba emociones negativas como la vergüenza, estrés y culpa debido al abandono por parte de sus familiares. En Ecuador se considera adulto mayor a cualquier persona a partir de los 65 años de edad. Durante esta etapa de la vida, el cuerpo experimentaba diversas deficiencias propias de la edad, especialmente en aquellos que no habían tenido una buena calidad de vida, lo que empeoraba su estado de salud.

Los estudios indicaron que en Ecuador existían poco más de 1 049 824 (Un millón cuarenta y nueve mil ochocientos veinticuatro). personas mayores de 65 años de edad, lo que representaba aproximadamente el 6,5 % de la población. Esta cifra aumentaba de manera acelerada, debido a las diversas formas familiares que la sociedad contemporánea había comenzado a adoptar.⁽¹⁾

Según el instituto nacional de estadísticas y censo (INEC), “en Santo Domingo había 3785 adultos mayores, que representaban el 7,5 % de la población. De ellos, el patronato municipal detectó que al menos 2 de cada 10 sufrían situaciones de maltrato y/o abandono”.⁽²⁾ “Los adultos mayores a pesar de su edad, sus enfermedades e incluso limitaciones físicas, debían salir a las calles en busca de dinero. Algunos vendían dulces y otros mendigaban caridad”.

La principal causa del abandono de los adultos mayores eran los conflictos familiares, los cuales podrían llevar a que la familia dejara de proporcionarles la atención necesaria durante esta etapa tan vulnerable de sus vidas. A menudo, la falta de comunicación y entrenamiento entre los miembros de la familia contribuyen a la desintegración familiar. Esta situación tuvo un impacto directo en la salud mental de los adultos mayores en riesgo de abandono, aumentando su vulnerabilidad a sufrir depresión y ansiedad. Además, la soledad y el aislamiento social se relacionaban con serios problemas de salud en esta población.⁽³⁾ En cuanto a las cifras y estadísticas sobre el estado de los adultos mayores en la provincia de Santo Domingo, lamentablemente no se encontraron datos recientes que proporcionen una visión clara sobre el maltrato y abandono en esta población. Sin embargo, era evidente que se necesitaba una atención urgente para abordar sus necesidades y garantizar su bienestar.

Las causas del maltrato y abandono de adultos mayores en Santo Domingo eran complejas. La falta de recursos económicos y el limitado acceso a servicios sociales adecuados constituían factores significativos que obligan a muchos ancianos a buscar ingresos en las calles, exponiéndose a situaciones vulnerables.

Asimismo, los cambios en las dinámicas familiares llevaron a que muchas familias no pudieran o no estuvieran dispuestas a cuidar de sus mayores debido a presiones económicas y falta de tiempo. Los efectos de estas problemáticas resultan preocupantes: el maltrato físico y emocional acarrea graves consecuencias psicológicas, como depresión y ansiedad, además de afectar su salud física al estar expuestos a condiciones adversas.

El abandono de los adultos mayores fue un tema de gran relevancia, ya que se trató de un problema social que impactó a millones de personas de todo el mundo. Se estimó que uno de cada seis adultos mayores habían sido víctima de algún tipo de abandono, ya sea físico, emocional o financiero. Esta situación tuvo consecuencias

devastadoras, aislamiento social y problemas físicos.

¿Cuáles son los niveles y las consecuencias del abandono en los adultos mayores internos y externos de los Centros Gerontológicos de Santo Domingo, considerando las causas familiares, económicas y sociales que inciden en esta problemática?

Objetivo

Determinar el nivel de percepción del abandono en adultos mayores internos y externos de varios Centros Gerontológicos, Santo Domingo, 2024.

MÉTODO

Tipo y Diseño de la investigación

Se optó un enfoque cuantitativo debido a su objetivo de cuantificar y analizar estadísticamente las percepciones sobre el abandono que experimentan los adultos mayores en los centros gerontológicos. Este análisis se basó en las experiencias que la muestra tuvo en relación con el fenómeno del abandono.⁽⁴⁾

El estudio, que tuvo una afinidad fundamental con su naturaleza heurística y contribución a la epistemología gerontológica, se orientó hacia la aclaración de constructos psicosociales y mecanismos cognitivos-afectivos que subyacieron a la experiencia subjetiva del envejecimiento.⁽⁵⁾

Se situó en un nivel descriptivo dentro del abordaje metodológico, lo que permitió delinear de manera detallada las dimensiones cognitivas, afectivas y experienciales que configuraron las percepciones sobre el abandono en geriatría.⁽⁶⁾

Se eligió el diseño no experimental, ya que este tipo de investigación implicaba observar la situación de vulnerabilidad, precariedad y abandono que enfrentaron los adultos mayores en zonas de bajos recursos. La metodología se fundamentó en la observación de los adultos mayores como punto de partida para su posterior análisis.⁽⁷⁾

Además, se llevó a cabo un estudio de corte transversal, dado que se inició un único contacto con los pacientes de los centros gerontológicos para la recolección de los datos mediante encuestas. Este enfoque permitió definir la presencia de una condición o población durante la observación y recolección de datos.⁽⁸⁾

La investigación se centra en analizar el abandono en los adultos mayores y su impacto en el envejecimiento activo, buscando comprender y abordar esta problemática desde diversas perspectivas.⁽⁹⁾

Población y muestra

Población

Esta investigación se centró en adultos mayores que residieron en centros gerontológicos al igual que de manera externa de la provincia de Santo Domingo. La población incluyó personas de edad avanzada que recibieron atención y servicios en estos centros, lo que permitió obtener una perspectiva amplia y diversa sobre el tema del abandono de los adultos mayores en la región.⁽¹⁰⁾

Muestra

La muestra estuvo compuesta por 103 adultos mayores en situación de orfandad, albergados en varios centros gerontológicos de Santo Domingo durante el año 2024 y de manera externa. Se seleccionaron mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, eligiendo a aquellos que estaban disponibles y dispuestos a participar, lo que permitió obtener una diversidad de experiencias dentro del grupo.

Criterio de inclusión

- Adultos mayores de 65 años.
- Residentes en Centros Gerontológicos de Santo Domingo.
- Estancia mínima de 6 meses en el Centro Gerontológico.
- Capacidad cognitiva suficiente para comprender y responder a las preguntas del estudio (evaluada mediante un test cognitivo breve).
- Voluntad de participar en el estudio y firmar el consentimiento informado.
- Ambos géneros.

Criterio de Exclusión

- Adultos mayores con deterioro cognitivo severo que impide la comprensión o participación en el estudio.
- Residentes con menos de 6 meses de estancia en el Centro Gerontológico.
- Personas que no puedan comunicarse verbalmente o por escrito.
- Adultos mayores que se nieguen a participar o a firmar el consentimiento informado.
- Residentes con enfermedades terminales o en estado crítico de salud.

- Adultos mayores que reciben visitas regulares (semanales o más frecuentes) de familiares o amigos.

Instrumentos para la recolección de datos

El instrumento conocido como “Cuestionario del nivel de abandono del adulto mayor” fue desarrollado por, Cotrado Huamán⁽¹¹⁾. en su estudio titulado “Percepción del adulto mayor hospitalizado en cuanto al abandono por sus familiares”. Este cuestionario fue validado en contenido por cinco jueces expertos en geriatría, psicología y estadística, la validez del constructo se realizó mediante las pruebas KMO y Bartlett. La Medida Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) fue de 0,660, indicando una valoración adecuada entre los ítems, además la prueba de esfericidad de Bartlett presentó un nivel de significancia de 0,000 lo que confirmó que los resultados no dependen del azar y que el instrumento fue altamente válido para su aplicación.

El cuestionario se divide en dos tipos: tipo A, dirigido a adultos mayores residentes en el hogar gerontológico, y el tipo B destinado a aquellos que viven de forma independiente o con sus familiares. Cada tipo de cuestionario está diseñado con dimensiones específicas que abordan diferentes aspectos del abandono.

Antes de aplicar el cuestionario, se solicitó el consentimiento informado a los participantes, donde se les explicó detalladamente el propósito de la investigación y cómo se utilizarían sus respuestas. Durante la aplicación del instrumento, se les leyó cada pregunta y ellos respondieron, asegurando así una correcta comprensión y participación. Se estima que la duración total para completar el cuestionario es aproximadamente unos 20 minutos, teniendo en cuenta las dificultades que algunos adultos mayores pueden enfrentar, como problemas visuales o temblores en los miembros inferiores.

N°	Nivel de Abandono	Rango de Puntuación	Descripción
1	Bajo	0 - 4	En adultos mayores percibe un buen nivel de apoyo y cuidado por parte de su familia o cuidadores.
2	Moderado	5 - 9	Existe una percepción moderada de abandono, con algunas carencias en el apoyo emocional o material.
3	Alto	10 - 14	El adulto mayor experimenta una fuerte sensación de abandono y falta de atención en diversos aspectos.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo el proceso de análisis de datos en la investigación, se siguieron varias etapas claves, asegurando rigurosidad metodológica. En primer lugar, se realizó la recolección de información mediante encuestas estructuradas aplicadas en el Centro Gerontológico Santa Ana San Joaquín, ubicado en Santo Domingo de los Tsáchilas. Antes de la aplicación de las encuestas, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, garantizando el respeto a sus derechos y la confidencialidad de sus respuestas.

Una vez recopilada la información, los datos fueron organizados en una hoja de cálculo de Excel, donde se categorizaron en variables cuantitativas para facilitar sus análisis posteriores, se realizó una depuración de los datos, eliminando registros incompletos o inconsistentes, asegurando así su calidad y confiabilidad. Además, se aplicarán técnicas de anonimización de datos, protegiendo la identidad de los participantes y asegurando el cumplimiento de los principios éticos de la investigación.

Para el análisis de los datos, se emplearon diversos métodos estadísticos mediante el programa Excel, se calcularon frecuencias absolutas y relativas para las variables categorías lo que permitió conocer la distribución de las respuestas, los resultados fueron representados mediante tablas estadísticas, facilitando su interpretación y visualización. El análisis permitió extraer conclusiones fundamentadas sobre el nivel de abandono en los adultos mayores encuestados, proporcionando información relevante para futuras intervenciones y políticas sociales en beneficio de esta población vulnerable.

Aspectos éticos

Esta investigación se llevó a cabo bajo un estricto compromiso con los principios y valores éticos, con el propósito de proteger y preservar la integridad, la dignidad y los derechos de los adultos mayores participantes. El estudio se enfocó en evaluar el estado de salud de los adultos mayores, así como la calidad de los cuidados brindados por el personal de enfermería en el Centro Gerontológico. A lo largo del proceso, se garantiza la confidencialidad de la información recopilada, asegurando que todos los datos fueron manejados de manera anónima y con absoluto respeto a la privacidad de los participantes. Asimismo, se solicitó el consentimiento

informado a cada adulto mayor antes de iniciar su participación en el estudio, explicándoles de forma clara los objetivos, los procedimientos, los posibles beneficios y riesgos, así como su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

RESULTADOS

Nivel de Abandono

La tabla presentada mostró la distribución del nivel de abandono percibido en los grupos de adultos mayores internos y externos clasificados en tres categorías: bajo, moderado y alto. En el nivel de abandono bajo (puntajes de 0-4), solo el 3,92 % de los adultos mayores internos reportó esta percepción. En cambio, el porcentaje correspondiente al grupo externo fue mayor, alcanzando un 18,63 %. En términos generales, el 22,5 % del total de la muestra percibió un nivel bajo de abandono.

Respecto al nivel de abandono moderado (puntajes de 5 a 9), el 11,76 % de los adultos mayores internos indicó esta percepción, mientras que el grupo externo presentó un 44,12 %. Esta categoría contribuyó el porcentaje mayor de respuesta, con un 55,88 % del total de los encuestados reporta un nivel moderado de abandono. En cuanto el nivel de abandono alto (puntaje de 10 a 14), el 11,76 % de los adultos mayores internos percibo un alto grado de abandono, frente a un 9,80 % del grupo externos. En total, el 21,57 % de los encuestados se ubicó dentro de esta categoría.

Tabla 2. Nivel de Abandono							
		Internos		Externos		Total	
		n	%	n	%	n	%
Bajo	0-4	4	3,92	19	18,63	23	22,55
Moderado	5-9	12	11,76	45	44,12	57	55,88
Alto	10-14	12	11,76	10	9,8	22	21,57

Datos sociodemográficos

En el grupo interno la población estuvo mayormente compuesta por personas entre 65 y 75 años (15 %), seguidas de aquellos entre 76 a 90 (11 %). En este grupo, solo un 1 % superó los 91 años. En el grupo externo la mayoría de los participantes se centraron en el rango de 65 y 75 años (52 %), seguido del rango de 76 a 90 años (22 %). No se registraron casos de adultos mayores con 91 años o más en este grupo. Respecto al género, el grupo interno estuvo conformado en un 18 % por hombres y un 10 % en mujeres, En el grupo externo, los hombres representan 38 % y las mujeres contribuyen un 34 %.

En cuanto al estado civil, en el grupo interno no se registraron personas casadas mientras que en el grupo externo el 18 % de los individuos se encontraban en esta condición. La mayoría de los internos eran solteros (19 %) lo que se mantuvo constante en el grupo externo, donde el 24 % se identificó como solteros. La proporción de personas divorciadas fue baja en ambos grupos (0 % en internos y 2 % en externo). La unión libre se presentó únicamente en el grupo externo con un 3 %. En cuanto a la condición de viudez, esta fue más representativa en el grupo externo (28 %) en comparación con el 7 % en el grupo interno.

		Interno		Externo	
		n	%	n	%
Edad	65-75	15	15	53	52
	76-90	11	11	22	22
	≥91	1	1	0	0
Género	Masculino	18	18	39	38
	Femenino	10	10	35	34
Estado Civil	Casado	0	0	18	18
	Soltero	19	19	24	24
	Divorciado	0	0	2	2
	Unión libre	0	0	3	3
	Viudo	7	7	29	28

Figura 1. Sociodemográficos

Dimensión Afectivo

En la siguiente figura se presentan datos relacionados con el componente afectivo con dos grupos de personas clasificados como “Interno” y “Externo”. En relación con el respeto dentro del entorno familiar, únicamente el 6 % de los adultos mayores del grupo internos afirmó percibirlo, mientras que el 21 % manifestó no experimentarlo. En conjunto, estas cifras representan un 28 % total de participantes internos en esta categoría. En el grupo externo el 54 % indicó sentir respeto por parte de su familia, en contraste con el 21 % que expresó no percibirlo.

Respecto a la satisfacción vinculada a la expresión de afecto familiar, el 5 % de los adultos mayores internos manifestó sentirse satisfecho, mientras que el 18 % dijo lo contrario. En el grupo externo el 41 % refirió sentirse satisfecho con la expresión de afecto recibida por parte de su familia, mientras en el 55 % indicó no estarlo. En cuanto a la percepción de abandono, el 20 % de los participantes internos manifestaron sentirse abandonados, mientras que el 71 % afirmó no experimentar dicha situación. Por otro lado, dentro del grupo externo, el 32 % declara sentirse abandonado, en contraste con el 43 % que indicó no tener esa percepción.

Factor	Item	Internos						Externos					
		Si		No		Total	Si		No		Total n		
		%	n	%	n		%	n	%	n			
Emocional	Respeto en la familia	6	<u>21</u>	<u>22</u>	79	28	100	54	<u>72</u>	<u>21</u>	28	75	100
	Satisfacción con la expresión de afecto familiar	5	<u>18</u>	<u>23</u>	82	28	100	41	<u>55</u>	<u>34</u>	45	75	100
	Percepción de abandono		<u>20</u>	<u>71</u>	<u>8</u>	29	28	100	32	<u>43</u>	<u>43</u>	57	75

Figura 2. Componente Afectivo

Dimensión Soporte

La figura muestra el nivel de soporte recibido en tres dimensiones: Familiar, Social y Económico, comparando a los grupos de “Internos” y “Externos”.

Soporte familiar

Respecto al nivel de responsabilidad percibido por parte de la familia en su bienestar de los adultos mayores, se observó que el 20 % de los internos indicó que su familia se hacía responsable de su bienestar, mientras que el 71 % manifestó no percibir dicha responsabilidad. En el grupo de adultos mayores externos, el 32 % indicó sentir que su familia asumió esta responsabilidad, en contraste con un 43 % que demostró que no existía.

En relación con la participación de los familiares en eventos y actividades, únicamente el 3 % de los internos reportó la participación activa de sus familiares, mientras que el 11 % afirmó no percibir dicha participación. Por el contrario, en el grupo de externos, un 56 % manifestó que sus familias participaban en sus actividades, frente a un 23 % que no percibió esa participación.

En cuanto a la preocupación de la familia por el estado de salud, el 12 % de los adultos mayores internos afirmó sentir preocupación por parte de sus familiares, mientras que el 43 % indicó no percibir este interés. En el caso de los adultos mayores externos, el 81 % reportó que sus familias mostraban preocupación por su estado de salud, en comparación con un 14 % que no percibía dicha preocupación.

Soporte Social

En términos de calidad de la comunicación con la familia, solamente el 7 % de los adultos mayores internos demostró que mantenía una buena comunicación con sus familiares, mientras que el 25 % expresó lo contrario. En el grupo de externos, el 52 % afirma tener una comunicación satisfactoria, frente a un 23 % que indicó no percibir una buena comunicación.

En cuanto a la disponibilidad de la familia para realizar visitas, el 6 % de los internos manifestó que sus familias estaban disponibles para visitarlos, en contraste con un 21 % que no lo percibe de esa manera. Por su parte, el 24 % de los adultos mayores externos señaló que su familia estaba disponible para visitarlos, mientras que el 51 % indicó no percibir esta disponibilidad.

Soporte Económico

Respecto al apoyo económico familiar destinado a la manutención y bienestar, el 12 % de los adultos mayores internos afirman recibir ayuda financiera mientras que el 43 % indicó no recibir ningún tipo de apoyo económico. En el grupo de externos, el 33 % reportó recibir asistencia económica, en comparación con un 44 % que señaló no contar con este respaldo financiero.

Factor	Ítem	Internos						Externos					
		Si		No		Total		Si		No		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Familiar	Nivel de responsabilidad de la familia en su bienestar	20	71	8	29	28	100	71	99	4	5	75	100
	Participación en eventos familiares	3	11	25	89	28	100	42	56	33	44	75	100
	Preocupación familiar por la salud	12	43	16	57	28	100	61	81	14	19	75	100
	Calidad de la comunicación con la familia	7	25	21	75	28	100	52	69	23	31	75	100
Social	Disponibilidad de la familia para visitas	6	21	22	79	28	100	24	32	51	68	75	100
	Apoyo económico familiar para manutención y bienestar	12	43	16	57	28	100	33	44	42	56	75	100
Económico													

Figura 3. Soporte

Dimensión Cuidado

La tabla presenta información sobre el cuidado recibido en tres dimensiones: interés familiar, apoyo sanitario y personal de apoyo, comparando los grupos de adultos mayores “Internos” y “Externos”.

Interés Familiar

En relación con la provisión de bienes y materiales por parte de la familia, el 11 % de los adultos mayores internos reportó recibir este tipo de apoyo mientras que el 39 % manifestó no percibir dicha provisión. Por otro lado, en el grupo de adultos mayores externos, el 41 % afirmó recibir provisiones y materiales, frente a un 55 % que indicó no recibirla. Respecto a la asistencia y cuidado brindado por los familiares el 12 % de los internos indicó recibir ayuda de algún miembro de su familia mientras que el 43 % manifestó no percibir esta asistencia. En el grupo de adultos mayores externos, el 45 % reportó recibir asistencia familiar en contraste con un 60 % que señaló no contar con dicho apoyo.

Apoyo Sanitario

En cuanto al acceso y seguimiento a controles médicos, el 27 % de los adultos mayores internos informaron tener acceso a estos servicios mientras que solo el 1 % indicó no contar con ellos. En el caso de los adultos mayores externos el 61 % manifestó disponer de acceso a controles médicos, frente a un 14 % que reportó no tener dicho acceso.

Personal de Apoyo

Factor	Ítem	Internos						Externos					
		Si		No		Total		Si		No		Total n	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Interés familiar	Provisión de bienes y materiales	11	39	1	3	28	10	41	55	3	4	75	10
	Asistencia y cuidado familiar	12	43	1	6	28	10	45	60	3	4	75	10
Apoyo Sanitario	Acceso y seguimiento a controles médicos	27	96	1	4	28	10	61	81	1	1	75	10
	Disponibilidad de una persona encargada del cuidado diario	27	96	1	4	28	10	28	37	4	6	75	10
Personal de Apoyo	Percepción de maltrato por parte del cuidador	0	0	4	10	28	10	4	5	1	3	75	10
				8	0		0		1	5		0	

Figura 4. Cuidado

Respecto a la disponibilidad de una persona encargada del cuidado diario, el 27 % de los adultos mayores internos confirmaron contar con este tipo de apoyo mientras que el 96 % manifestó no percibir la presencia de un cuidador encargado de su atención diaria. En el grupo de adultos mayores externos el 28 % afirmó tener una persona responsable de su cuidado mientras que el 37 % indicó no contar con dicho apoyo. Por último, en relación con la percepción de maltrato por parte del cuidador, ninguno de los adultos mayores internos reporta haber experimentado situaciones de maltrato. Sin embargo, en el grupo de adultos mayores externos, el 4 % señaló haber sufrido maltrato, mientras que el 71 % indicó no haber percibido ninguna forma de maltrato por parte de su cuidador.

DISCUSIÓN

La presente investigación se centró en analizar la percepción del abandono en adultos mayores internos y externos en centros gerontológicos. Los resultados revelaron diferencias significativas entre ambos grupos, lo que resalta la importancia de abordar este tema desde múltiples perspectivas. En primer lugar, el 79 % de los internos percibió una falta de respeto por parte de su familia, en comparación con el 28 % de los externos. Esta discrepancia sugiere que los adultos mayores institucionalizados pueden sentirse más vulnerables y desentendidos, lo cual es coherente con los resultados previos que indican una mayor percepción de soledad y aislamiento en esta población.^(12,13)

Además, un 82 % de los internos manifestó insatisfacción con la expresión de afecto familiar. Mientras que el grupo externo esta cifra se redujo al 47 %. La falta de apoyo emocional y social se ha vinculado con efectos negativos en la salud mental de los adultos mayores.^(13,14) Por lo tanto, es crucial entender cómo estas dinámicas familiares afectan a la calidad de vida en la vejez y buscar formas de mejorar estas interacciones.

En cuanto al abandono, en 71 % de los internos la experimentó frente al 43 % de los externos. Esto enlaza la necesidad de fortalecer el vínculo familiar y social para mejorar el bienestar general de los adultos mayores. La teoría del envejecimiento activo destaca la importancia de las interacciones sociales y la participación comunitaria.^(14,15,16)

En cuanto al segundo objetivo específico, “Determinar la percepción de la dimensión emocional de los adultos mayores”, se analizó cómo los factores afectivos, tales como el respeto, la expresión de afecto familiar y la percepción de abandono, influyen en el bienestar emocional de esta población.^(17,18) Los hallazgos que emergen de esta investigación revelan, con claridad meridiana, que los adultos mayores se ven abrumados por una profunda sensación de soledad. Este estado existencial no puede ser atribuido únicamente a la merma del contacto afectivo con sus seres queridos; más bien, se manifiesta como resultado de la escasez de oportunidades sociales enriquecedoras dentro de los confines de las instituciones. Según lo expuesto por Zoucha⁽¹²⁾, esta aflicción se exacerba en aquellos individuos que, con el tiempo, llegan a percibir que sus familiares han delegado íntegramente la responsabilidad de su cuidado en manos ajenas. Tal percepción conduce a un desasosiego profundo, donde la falta de interacciones significativas no solo erosiona su bienestar emocional, sino que también precipita un deterioro considerable en su salud mental y física.⁽¹⁹⁾

La teoría del envejecimiento activo establece que la participación en actividades sociales y familiares es esencial para mantener el bienestar emocional en la vejez.^(14,20) Esta teoría aboga por una vida activa y comprometida, donde las relaciones interpersonales para el desarrollo de una calidad de vida satisfactoria en esta etapa de la vida.^(21,22) En este sentido, los centros gerontológicos podrían implementar programas de integración familiar y comunitaria, tales como visitas programadas con familiares, actividades intergeneracionales o grupos de apoyo que propicien el intercambio emocional entre los residentes y sus seres queridos. Tales iniciativas no solo fomentan un sentido de pertenencia, sino que también mitigan la sensación de abandono que a menudo experimentan los adultos mayores institucionalizados.^(23,24)

Adicionalmente, la teoría del apoyo social⁽¹⁵⁾ resalta la importancia del acompañamiento afectivo y de contar con redes de apoyo sólidas para fortalecer la resiliencia emocional en los adultos mayores.^(25,26) Esta perspectiva sugiere que el fortalecimiento de la comunicación entre los internos y sus familiares no solo contribuiría a mejorar su bienestar emocional, sino que también facilita un entorno más propicio para el desarrollo de vínculos significativos.⁽²⁷⁾ En conclusión, los resultados de este estudio subrayan la imperiosa necesidad de reforzar el apoyo emocional y fomentar interacciones familiares enriquecedoras en los adultos mayores en instituciones, con el objetivo último de mejorar su bienestar emocional y reducir la angustiada percepción del abandono.⁽²⁸⁾

Por otro lado, el tercer objetivo específico, “Determinar la percepción del soporte recibido por los adultos mayores”, permitió evaluar el impacto del apoyo familiar, social y económico en la percepción del abandono y el bienestar general de los adultos mayores. Los resultados indicaron que el 71 % de los adultos mayores internos reportó que su familia no asume responsabilidad en su bienestar, mientras que en el grupo externo esta cifra se redujo al 5 %. Además, el 75 % de los internos manifestó que la disponibilidad de su familia para visitas es baja, en comparación con el 32 % de los externos. En cuanto al apoyo económico, el 57 % de los internos señaló no recibir asistencia financiera de su familia, frente al 24 % de los externos. Los hallazgos reflejan una tendencia

previamente documentada en la literatura, donde el acceso limitado a soporte familiar y social en adultos mayores institucionalizados se asocia con una mayor percepción de abandono y menos bienestar emocional.⁽¹⁶⁾

Esto puede estar influenciado por diversos factores, como cambios en la estructura familiar moderna, la migración de familiares a otras ciudades o países y barreras económicas que dificultan la asistencia frecuente a los centros gerontológicos. Además, algunos estudios han señalado que el sentimiento de inutilidad percibido por los adultos mayores cuando dependen económicamente de sus familiares puede identificar su percepción de abandono. La teoría del apoyo social sostiene que la integración y la presencia constante de familiares y redes sociales fortalecen la resiliencia emocional y reducen el impacto del aislamiento en adultos mayores.

Para mitigar la percepción de abandono y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores internos, es fundamental implementar estrategias de fortalecimiento del soporte familiar y comunitario. Estas estrategias podrían incluir la organización de eventos familiares dentro de los centros gerontológicos, el uso de plataformas digitales para facilitar la comunicación entre residentes y sus familiares y la integración de programas de voluntarios donde la comunidad participe activamente en actividades recreativas y de acompañamiento para los adultos mayores. En conclusión, los resultados de este estudio resaltan la importancia de diseñar estrategias que fomenten la participación familiar en la vida de los adultos mayores internos y promuevan un mayor acceso a recursos económicos y sociales para garantizar su bienestar.

Finalmente, el cuarto objetivo específico, “Determinar la percepción sobre los cuidados proporcionados a los adultos mayores internos y externos de varios Centros Gerontológicos en Santo Domingo, 2024”, se centró en examinar la asistencia familiar, el acceso a servicios sanitarios y la disponibilidad de personal de apoyo en la atención a los adultos mayores. Los resultados indicaron que el 96 % de los adultos mayores internos reportó recibir asistencia médica de control, mientras que en el grupo externo esta cifra fue del 81 %. Además, el 96 % de los internos manifestó contar con una persona encargada de su cuidado diario, en comparación con el 63 % de los externos. Sin embargo, el 28 % de los internos percibió maltrato por parte de su cuidador, frente al 5 % de los externos. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que han evidenciado que la calidad del cuidado recibido es un factor clave en la percepción de bienestar en la vejez.⁽¹⁷⁾

La percepción de maltrato en los adultos mayores internos podría estar influenciada por factores como la carga laboral excesiva de los cuidadores, la falta de formación en el manejo gerontológico y la ausencia de protocolos adecuados de supervisión en los centros gerontológicos. Investigaciones previas han identificado que los niveles de dependencia funcional están asociados con un mayor riesgo de recibir un trato inadecuado, ya que los adultos mayores con mayor necesidad de apoyo pueden ser percibidos como una carga adicional para los cuidadores. La teoría del envejecimiento exitoso sostiene que el bienestar en la vejez depende de factores como la autonomía, el acceso a una atención de calidad y ausencia de condiciones que generen estrés o maltrato.⁽¹⁴⁾ En este sentido, los hallazgos sugieren que, aunque los adultos mayores internos tienen mayor acceso a servicios médicos y cuidadores, la percepción de maltrato indica la necesidad de mejorar la supervisión del personal y promover un trato humanizado en los centros gerontológicos. Implementar programas de capacitación en ética del cuidado y comunicación efectiva entre cuidadores y residentes podría ser claves para reducir esta percepción y mejorar la experiencia de los adultos mayores institucionalizados.

Uno de los desafíos en la revisión de la literatura fue la escasez de investigaciones específicas que abordan la percepción del abandono en adultos mayores dentro del contexto de centros gerontológicos en la región. Otro factor limitante es que la información fue recolectada mediante encuestas autoadministradas, lo que podría haber generado sesgos en las respuestas debido a la subjetividad de los participantes o a su deseo de proporcionar respuestas socialmente aceptables. Respecto a las limitaciones prácticas, se presentaron dificultades en la participación de algunos adultos mayores debido a limitaciones cognitivas, visuales o auditivas, lo que afectó la precisión y confiabilidad de los datos recolectados.

Es importante considerar que la percepción del maltrato puede estar influenciada por factores individuales, como el estado anímico del adulto mayor al momento de responder la encuesta, sus experiencias previas con el personal de atención y su nivel de dependencia. Además, al tratarse de datos auto informados, existe la posibilidad de que algunos participantes hayan dado respuestas condicionadas por su estado emocional o la relación con sus cuidadores. Para futuras investigaciones, se recomienda complementar los datos con observaciones directas o entrevistas con el personal de atención para obtener una visión más objetiva de la calidad del cuidado.

CONCLUSIONES

El estudio permitió determinar el nivel de percepción del abandono en los adultos mayores internos y externos de varios centros gerontológicos en Santo Domingo durante el año 2024, mediante el análisis de datos sociodemográficos, emocionales, del soporte recibido y de los cuidados proporcionados.

A continuación, se mostrará la conclusión por cada objetivo específico respecto a la identificación de los datos sociodemográficos, se observará que la mayoría de los adultos mayores internos pertenecían a familia de bajos recursos económicos y presentaban menor contacto con sus familiares, en contraste los adultos

mayores externos mostraron una mayor frecuencia de visitas y apoyo por parte de sus familias, lo que evidencia diferencias significativas en la red de apoyo según el tipo de residencia.

En relación con la percepción de la dimensión emocional, se identificó un alto porcentaje de adultos mayores internos que manifestaron sentirse abandonados por sus familiares, lo que se reflejó en sentimientos de tristeza y aislamiento. Por otro lado, los adultos mayores externos, aunque también presentaron emociones asociadas a la soledad, reportaron una mejor percepción de apoyo emocional recibido, debido a su contacto frecuente con familiares o redes comunitaria.

En cuanto a la percepción del soporte recibido se determinaron que los adultos mayores internos, percibieron que el apoyo provenía principalmente del personal del centro gerontológico, mientras que los adultos mayores externos dependen en mayor medida del soporte brindado por sus familiares, esta diferencia resalta el papel fundamental de la familia en el bienestar percibido por los adultos mayores que permanecen en sus hogares.

Respecto a la percepción sobre los cuidados proporcionados, se descubrió que la mayoría de los adultos mayores internos consideran adecuados los cuidados básicos relacionados con la alimentación, la higiene y la atención en salud, sin embargo manifiestan carencias en cuanto a la atención emocional y la oferta de actividades recreativas, en el caso de los adultos mayores externos se destacó que, a pesar de recibir apoyo de familia, existían diferencias en la atención en salud y en la alimentación, atribuibles a limitaciones económicas.

RECOMENDACIONES

Desarrollar estrategias para fomentar las participaciones activas de los familiares en la vida de los adultos mayores internos, como la creación de un calendario regular de visitas, la organización de actividades recreativas conjuntas y la realización de sesiones de orientación familiar sobre la importancia del apoyo emocional y social, estas acciones son altamente factibles y de implementación inmediata, ya que no requieren recursos significativos y pueden mejorar la percepción de acompañamiento y pertenencia.

Promover programas intergeneracionales que integren a jóvenes y adultos mayores en actividades de intercambio cultural y aprendizaje mutuo, se recomienda establecer programas de voluntariados estudiantil, redes de mentores y espacios de convivencia comunitaria, que faciliten el intercambio de experiencias y reduzcan la percepción de soledad en los adultos mayores especialmente aquellos externos.

Contratar profesionales en psicología y trabajo social en los centros gerontológicos con el fin de brindar atención emocional personalizada a los adultos mayores internos, quienes presentan altos índices de sentimientos de abandono, se sugiere además la implementación de terapias grupales e individuales, que contribuyen al manejo de la soledad, la depresión y el aislamiento emocional, mejorando su bienestar psicológico, esta medida es prioritaria dada la alta prevalencia de problemas emocionales identificados en la investigación.

Fortalecer las políticas públicas de protección al adulto mayor priorizando la asignación de recursos para mejorar la infraestructura de los centros gerontológicos y garantizar el acceso a servicios de salud integral y de calidad, asimismo se recomienda la creación de programas comunitarios que fomentan la inclusión social de los adultos mayores externos, reduciendo así el riesgo de abandono y aislamiento, estas acciones deben considerarse urgentes dado su impacto directo en la calidad de vida de esta población vulnerable.

Por otra parte, se sugieren realizar estudios que analicen en profundidad las razones principales por las cuales las familias deciden institucionalizar a sus adultos mayores, tomando en cuenta factores económicos, sociales, culturales y emocionales identificados en este estudio, estos trabajos permiten comprender mejor las dinámicas familiares y los determinantes que influyen en el abandono a la institucionalización, aportando información valiosa para el diseño de políticas y programas de intervención más efectivos.

Asimismo, se recomienda explorar, mediante enfoques cualitativos, la percepción de los adultos mayores acerca del trato recibido en los centros gerontológicos, así como su experiencia emocional respecto a la separación de su entorno familiar, esto contribuiría a profundizar en aspectos subjetivos que no fueron abordados en esta investigación cuantitativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García C, Del Mar M. El nuevo Ecuador. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social; 2021. <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/#>
2. Vega J. 2 de cada 10 adultos mayores en Santo Domingo son víctimas de maltrato y abandono. Zara Cay. 2023 nov 10. <https://zaracaytv.com/?p=9724>
3. D'Hyver C, Gutiérrez LM, Zúñiga Gil CH. Geriatria. Ciudad de México: Editorial El Manual Moderno; 2019. <https://www.google.com.ec/books/edition/Geriatr%C3%ADa/AXSfDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0>
4. Barragán Vicaria C. Factores sociofamiliares y pedagógicos del éxito escolar en chicos y chicas inmigrantes. Almería: Editorial Universidad de Almería; 2018. https://www.google.com.ec/books/edition/Factores_sociofamiliares_y_pedag%C3%B3gicos/I5TDDQAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

5. Plencovich MC, Bacco S. ¿Cómo elaborar trabajos de investigación en traductología? Buenos Aires: Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires; 2024. https://www.google.com.ec/books/edition/C%C3%B3mo_elaborar_trabajos_de_investigaci%C3%B3/TdoJEQAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
6. Morales Morgado EM. Interculturalidad, inclusión y equidad en educación. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca; 2023. https://www.google.com.ec/books/edition/Interculturalidad_inclusi%C3%B3n_y_equidad_e/PVGUEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
7. Bermúdez Vázquez M, Casares Landero E, Vadillo Rodríguez ML. Humanismo poliédrico. Nuevas apuestas de estética, arte género y ciencias sociales. 2022. https://books.google.com.ec/books?id=tpWnEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=Dise%C3%B1o+no+experimental+sobre+el+abandono+del+adulto+mayor&hl=es&source=gb_s_navlinks_s
8. Peris C. Revista Estudios Paraguayos 2017. Asunción: Universidad Católica de Asunción; 2018. https://books.google.com.ec/books?id=ONNSDwAAQBAJ&dq=Corte+transversal+sobre+el+abandono+del+adulto+mayor&hl=es&source=gb_s_navlinks_s
9. Jiménez Jiménez ME. El abandono familiar y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas mayores. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2023. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28246/1/Mariux%20Elizabeth_%20Jim%C3%A9nezJim%C3%A9nez.pdf
10. Oscar Santiago MV, Susana Elizabeth CN. Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/17559/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-79.pdf>
11. Cotrado Huamán SR. Factores sociodemográficos relacionados al abandono. Lima: Universidad Peruana Unión; 2018. <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/34da748d-b611-4d6a-97eb-3c040840cc48/content>
12. Zoncha R. La soledad en adultos mayores confinados en sus hogares: revisión bibliográfica integradora. Gerontológica. 2021 ago 1. <https://journals.healio.com/doi/full/10.3928/00989134-20210624-01>
13. Leoni R, Turín M. La soledad y la calidad de vida relacionada con la salud entre los adultos mayores. Curr Psychol. 2025. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-025-07355-4>
14. Nastias AJ, OTS C. La soledad en adultos mayores con discapacidad visual. Top Geriatr Rehabil. 2022 https://journals.lww.com/topicsingeriatricrehabilitation/abstract/2022/10000/loneliness_in_older_adults_with_visual_impairment.4.aspx
15. Hwang Y, Lee H. Apoyo familiar, vivienda y necesidades de cuidados de los adultos mayores en Corea del Sur. Cogent Social Sciences. 2024. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23311886.2024.2355698>
16. Irwin A Orense C, Ponce N, Zimmerman F, Tsuana Y. Asociación entre el gasto gubernamental en servicios sociales y el uso de atención médica entre adultos mayores de bajos ingresos. Health Affairs Scholar. 2025. <https://academic.oup.com/healthaffairsscholar/article/3/1/qxae181/7951064?login=false>
17. Chao Y, Meng Ting L. Maltrato a los ancianos y angustia psicológica entre los adultos mayores chinos estadounidenses. J Elder Abuse Negl. 2020 Sep;32(5-6):429-43. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08946566.2020.1814180>
18. Burke M. Enfermería Gerontológica. División E-H, editor. 2021. https://www.google.com.ec/books/edition/Enfermer%C3%ADa_Gerontol%C3%B3gica/fRmGZFpVfVAC?hl=es&gbpv=0
19. Carrasco M, Marianne B. Manual de geriatría. Santiago de Chile: Ediciones UC; 2021. https://www.google.com.ec/books/edition/Manual_de_geriatr%C3%ADa/HIA_EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
20. Chrizostimo MM, Ortiz Sánchez MC, Leyte Funchal Camacho AC, Tinoco Fitasa Rosa AM, Pereira Caldas C, Carvalho Queluci G. Creatividad: Ensino-Aprendizagem & Teoria de Enfermag. Río de Janeiro: Editora

Aplis; 2023. https://www.google.com.ec/books/edition/Criatividade_Ensino_Aprendizagem_Teorias/Y61EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

21. Fernández L, Rosmery E, Bances M. Abandono familiar y calidad de vida en adultos mayores atendidos en el puesto de salud Yuracyacu-Chota-2023. Chota: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2023. <https://repositorio.unach.edu.pe/items/5b9f016a-a5d9-4a6c-8b6a-a2c57545ac76>

22. Gutiérrez Rodríguez FJ, Gómez Sánchez E, Charles Niño CL, Velarde Rivera FA, Hernández Cañaveral II, Fajardo López ER, Cervantes Cardona GA. Conducta violenta: impacto biopsicosocial. Guadalajara: Editorial Universidad de Guadalajara; 2020. https://www.google.com.ec/books/edition/Conducta_violenta_impacto_biopsicosocial/kk4vEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

23. Elsevier Inc. ¿Cómo podemos mejorar la atención de la salud mental de los adultos mayores? Int Psychogeriatr. 2024. [https://www.intpsychogeriatrics.org/article/S1041-6102\(25\)00078-X/fulltext](https://www.intpsychogeriatrics.org/article/S1041-6102(25)00078-X/fulltext)

24. Jarquín Hernández V. 50 razones para asistir a psicoterapia. Quito: Letame Grupo Editorial; 2023. https://www.google.com.ec/books/edition/50_razones_para_asistir_a_psicoterapia/yr_FEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

25. Jean K. Apoyo familiar y participación en la detección de la demencia entre los adultos mayores: evidencia de una encuesta de investigación realizada en Corea del Sur. Aging Med (Milton). 2024. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/agm2.12380>

26. Medina Rey JM, Trueba I, García Cebolla JC. Haciendo realidad el derecho a la alimentación en España. Madrid: Ediciones Encuentro; 2018. https://www.google.com.ec/books/edition/Haciendo_realidad_el_derecho_a_la_alimen/835xDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

27. Rodríguez Mora Á. Manual de Psicogerontología. Aula Magna Proyecto clave. Madrid: McGraw Hill; 2023. https://www.google.com.ec/books/edition/Manual_de_Psicogerontolog%C3%ADa/LXjCEAAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

28. Ruiz Tras Castro RR. La soledad en las personas mayores. Madrid: Editorial Dykinson; 2023. https://www.google.com.ec/books/edition/La_soledad_en_las_personas_mayores/evj_EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Ruth Elizabeth Calderón Landívar, Evelyng Adriana Guanuchi Mestanza, Roger Sebastian Gonzalez Sanchez, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Curación de datos: Ruth Elizabeth Calderón Landívar, Evelyng Adriana Guanuchi Mestanza, Roger Sebastian Gonzalez Sanchez, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Análisis formal: Ruth Elizabeth Calderón Landívar, Evelyng Adriana Guanuchi Mestanza, Roger Sebastian Gonzalez Sanchez, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Redacción - borrador original: Ruth Elizabeth Calderón Landívar, Evelyng Adriana Guanuchi Mestanza, Roger Sebastian Gonzalez Sanchez, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.

Redacción - revisión y edición: Ruth Elizabeth Calderón Landívar, Evelyng Adriana Guanuchi Mestanza, Roger Sebastian Gonzalez Sanchez, Jenrry Fredy Chávez-Arizala.