

REVISIÓN

Social and health consequences of neglect in old age

Consecuencias sociales y sanitarias del abandono en la vejez

Ruth Elizabeth Calderón Landívar¹, Evelyng 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. Social and health consequences of neglect in old age. Nursing Depths Series. 2025; 4:178. <https://doi.org/10.56294/nds2025178>

Enviado: 04-07-2024

Revisado: 03-10-2024

Aceptado: 13-01-2025

Publicado: 14-01-2025

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo 

ABSTRACT

Introduction: the phenomenon of abandonment in older adults was presented as a social and health problem of great complexity, since it implied a direct violation of their fundamental rights and dignity. This situation was observed in a context of population aging, fragility of family networks and shortcomings of social protection systems. Its main causes were linked to caregiver exhaustion, intrafamily conflicts and lack of economic resources, factors that increased the risk of exclusion, neglect and biopsychosocial deterioration in this vulnerable population.

Development: abandonment adopted different modalities that included the physical, manifested in the lack of attention to health and basic care; the emotional, evidenced in the rupture of affective bonds and loneliness; and the financial, associated with the deprivation of indispensable economic resources. These forms of abandonment, which often coexisted, intensified the negative consequences on health and well-being. Among the most relevant effects were the increase in chronic diseases, functional deterioration, malnutrition, depression, anxiety and the appearance of neurodegenerative disorders such as Alzheimer's disease. Consequently, abandonment had an impact not only on the individual, but also on families and communities, generating a circle of suffering that is difficult to resolve without institutional support.

Conclusions: the analysis made it possible to ascertain that the abandonment of older adults constituted a public and ethical challenge that transcended the private sphere. The problem required comprehensive interventions that included health, psychological and social care, as well as inclusive policies and community programs. Recognizing abandonment as a violation of human dignity implied the need to build a model of dignified, healthy and accompanied aging, in which the family, the community and the State would assume a co-responsible role to prevent this form of exclusion.

Keywords: Elderly; Neglect; Health; Exclusion; Dignity; Abandonment.

RESUMEN

Introducción: el fenómeno del abandono en los adultos mayores se presentó como una problemática social y sanitaria de gran complejidad, ya que implicó una vulneración directa a sus derechos fundamentales y a su dignidad. Esta situación se observó en un contexto de envejecimiento poblacional, fragilidad de las redes familiares y carencias de los sistemas de protección social. Sus causas principales estuvieron vinculadas al agotamiento del cuidador, los conflictos intrafamiliares y la falta de recursos económicos, factores que incrementaron el riesgo de exclusión, negligencia y deterioro biopsicosocial en esta población vulnerable.

Desarrollo: el abandono adoptó diferentes modalidades que incluyeron el físico, manifestado en la falta de atención a la salud y al cuidado básico; el emocional, evidenciado en la ruptura de vínculos afectivos y la soledad; y el financiero, asociado a la privación de recursos económicos indispensables. Estas formas de abandono, que muchas veces coexistieron, intensificaron las consecuencias negativas sobre la salud y el bienestar. Entre los efectos más relevantes se destacaron el incremento de enfermedades crónicas, el

deterioro funcional, la desnutrición, la depresión, la ansiedad y la aparición de trastornos neurodegenerativos como el Alzheimer. En consecuencia, el abandono impactó no solo en el individuo, sino también en las familias y comunidades, generando un círculo de sufrimiento difícil de resolver sin apoyo institucional.

Conclusiones: el análisis permitió constatar que el abandono de los adultos mayores constituyó un desafío público y ético que trascendió lo privado. La problemática requirió intervenciones integrales que incluyeran la atención sanitaria, psicológica y social, así como políticas inclusivas y programas comunitarios. Reconocer el abandono como una vulneración de la dignidad humana implicó la necesidad de construir un modelo de envejecimiento digno, saludable y acompañado, en el que la familia, la comunidad y el Estado asumieran un rol corresponsable para prevenir esta forma de exclusión.

Palabras clave: Adultos Mayores; Abandono; Salud; Exclusión; Dignidad.

INTRODUCCIÓN

El abandono de los adultos mayores constituyó una problemática social y sanitaria de gran relevancia, al representar una vulneración directa a sus derechos y a su dignidad humana. En un contexto marcado por el envejecimiento poblacional y los desafíos propios de las sociedades contemporáneas, las formas de abandono hacia los ancianos adquirieron diversas manifestaciones que afectaron tanto su integridad física como su estabilidad emocional, financiera y social. Esta situación se convirtió en un fenómeno complejo, no solo porque comprometió la calidad de vida de quienes lo padecieron, sino también porque implicó una serie de responsabilidades compartidas entre la familia, los cuidadores y las instituciones encargadas de velar por el bienestar de esta población vulnerable.

La relevancia del tema radicó en que el abandono no fue un hecho aislado ni excepcional, sino una realidad que se presentó en múltiples contextos, evidenciando la fragilidad de las redes de apoyo tradicionales y la insuficiencia de los sistemas de protección social. El análisis de sus causas permitió comprender que el abandono surgió, en gran medida, de la sobrecarga física y emocional de los cuidadores, la carencia de recursos económicos y los conflictos intrafamiliares, factores que generaron un círculo vicioso de negligencia, maltrato y exclusión. En este marco, los adultos mayores se vieron expuestos a una serie de riesgos que impactaron directamente en su salud física y mental, intensificando patologías preexistentes o favoreciendo la aparición de enfermedades crónicas, depresión, ansiedad y trastornos neurodegenerativos como el Alzheimer.

Asimismo, el abandono adquirió una dimensión multidimensional al expresarse en diferentes formas. Desde el abandono físico, que implicó descuidos en el cuidado básico y en la atención médica, hasta el abandono emocional, caracterizado por la pérdida de vínculos afectivos y la sensación de rechazo, pasando por el abandono financiero, que privó a muchos de los recursos mínimos para garantizar su subsistencia. Estas modalidades no solo actuaron de manera independiente, sino que a menudo se combinaron, potenciando sus efectos negativos y profundizando el deterioro biopsicosocial de los adultos mayores.

En este sentido, el estudio del abandono en la vejez exigió un enfoque integral y crítico que permitiera visibilizar sus causas, consecuencias y posibles vías de prevención. Resultó indispensable reconocer que esta problemática trascendió el ámbito privado y familiar, al configurarse como un desafío de interés público que requirió la intervención de políticas sociales, programas comunitarios y estrategias interdisciplinarias de atención. De este modo, el presente análisis buscó aportar una reflexión fundamentada sobre las múltiples aristas del abandono en la población adulta mayor, con el propósito de generar conciencia y fomentar acciones orientadas a garantizar un envejecimiento digno, saludable y acompañado.

DESARROLLO

Definición y tipos de abandono

El abandono, en sus diversas formas, representó una situación crítica que afectó a numerosos adultos mayores, comprometiendo su bienestar y calidad de vida. A continuación, se expusieron los distintos tipos de abandono que pudieron experimentar los adultos mayores.^(1,2)

Abandono físico

El abandono físico en los adultos mayores se refirió a su estado general de salud y bienestar básico, incluyendo aspectos como la fuerza muscular, la flexibilidad, la resistencia y la coordinación. Este estado físico influyó en la postura y los movimientos de la persona, así como en su tono muscular. El abandono físico pudo provocar daños significativos, manifestándose a través de golpes, fracturas o intoxicaciones por fármacos tóxicos. Esta forma extrema de maltrato fue intencional o no, pero dejó secuelas físicas y emocionales que requieren un análisis médico para su adecuada identificación.⁽³⁾

Abandono Emocional

El abandono emocional contribuye a una experiencia subjetiva en la que el adulto mayor se sintió indeseado, desatendido o rechazado. Esto ocurrió cuando familiares o parejas rompieron vínculos emocionales de manera abrupta, privando al anciano de un soporte emocional vital. Las consecuencias psicológicas fueron severas e incluyen dependencia emocional, miedo al abandono, baja autoestima y dificultades en futuras relaciones interpersonales. Aunque el abandono emocional puede tener graves repercusiones psicológicas, fue una situación que pudo abordarse con ayuda profesional médica y psicológica.⁽⁴⁾

Abandono financiero

El abandono financiero contribuyó a un problema grave que surgió cuando los familiares dejaron de proporcionar los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas del adulto mayor. Esto implicó privarlos de medios económicos para alimentarse adecuadamente, adquirir medicamentos o recibir atención médica. A menudo, el abandono financiero se combina con formas adicionales de abandono, como el emocional y el físico. Los mayores que enfrentaron esta situación suelen experimentar soledad, falta de cuidado y maltrato, lo que resultó en graves consecuencias psicológicas como depresión, ansiedad y sentimientos de inutilidad. Aquellos que vivieron solos dependen económicamente de otros fueron especialmente vulnerables al abandono financiero.^(5,6)

Causas del abandono

Agotamiento del cuidador

El síndrome del cuidador fue una condición que afectó a quienes asumieron la responsabilidad de cuidar a un familiar o persona dependiente, ya sea por razones físicas o mentales. Esta situación provocó un agotamiento emocional físico significativo en el cuidador, quien se sintió abrumado por las circunstancias y descuidó su propio bienestar. Este descuido condujo a otros riesgos, como el aislamiento social, a que la tensión dedicada al ser querido dependiente consumió tanto tiempo que el cuidador se vio obligado a regalar sus responsabilidades hacia sus hijos, pareja o amigos e incluso abandono actividades placenteras que le brindaban bienestar personal.⁽⁷⁾

Incapacidad física, emocional o financiera del cuidador

Una de las responsabilidades fundamentales del cuidador fue facilitar que la persona dependiente mantuviera el mayor nivel posible de funcionamiento y calidad de vida. Resulto esencial que el cuidador mantuviera un equilibrio en su actitud: debía contar con buen ánimo, establecer una buena relación con la persona dependiente y gozar de estabilidad mental, física y financiera para poder cumplir eficazmente con su rol.⁽⁸⁾

Además, el cuidador fue consciente de la importancia de su propio autocuidado para evitar el agotamiento y buscar apoyo profesional cuando fuera necesario.

Conflictos familiares

Los conflictos familiares tuvieron un impacto considerable en el abandono de los adultos mayores, lo que agravó una problemática gerontológica que preocupó cada vez más a la sociedad. La disfuncionalidad en el seno familiar provocó conflictos emocionales y económicos que marginaron a los ancianos. Elementos como la carga excesiva sobre el cuidador, la escasez de recursos para la atención geriátrica adecuada y el síndrome de Burnout (estado de agotamiento físico, mental y emocional) en cuidadores intensificaron este proceso de desconexión. La combinación de estos factores pudo llevar a una institucionalización prematura del adulto mayor o, en situaciones más graves, a negligencia dentro del hogar que afectó al bienestar biopsicosocial.⁽⁹⁾

Consecuencias del abandono

El abandono en las personas mayores se manifiesta como la falta de atención y cuidado, lo que pudo resultar en consecuencias graves como deterioro físico, incremento de enfermedades, y problemas emocionales como depresión y ansiedad. Estas situaciones no solo afectaron al individuo, sino también impactaron a sus familiares y cuidadores, generando un ciclo de sufrimiento que fue difícil de romper.⁽⁹⁾

Salud Física

El abandono en el adulto mayor tuvo un impacto negativo significativo en su salud tanto física como mental. Este abandono, ya sea total o parcial, afectó directamente los aspectos biológicos, psicológicos y emocionales de los adultos mayores. Las consecuencias influyen cambios adversos en su salud, llevando a algunos a desarrollar cuadros depresivos. Esto, a su vez, aumentó su sensibilidad y distorsionó su percepción de la realidad, lo que generó un desequilibrio en su personalidad y afectó sus interacciones sociales. Entre los riesgos individuales se encontraron el deterioro de la salud física y mental del adulto mayor, así como los estilos de vida que mantuvieron tanto ellos como sus familias en la sociedad.

Enfermedades Crónicas

Las enfermedades crónicas más comunes entre los adultos mayores que sufrieron abandono incluyen hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares y artrosis.

La falta de cuidado y el abandono agravaron el estado de salud de los adultos mayores incrementando su dependencia.

Estudios demostraron que el abandono familiar incrementó cinco veces la probabilidad de que un adulto mayor desarrolle enfermedades crónicas y sufrimiento físico.^(10,11,12) Además, el aislamiento social y la depresión asociados al abandono afectarán negativamente su funcionalidad diaria y salud mental.

Desnutrición

El abandono al adulto mayor puede llevar a la desnutrición debido al problema económico, depresión y enfermedades crónicas. Las consecuencias de esta situación incluyen un aumento en el riesgo de infecciones, hospitalización y mortalidad. Las dificultades económicas limitaban el acceso a alimentos adecuados, lo que incrementa el riesgo de desnutrición. Enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión y problemas cardiovasculares también afectarán el estado nutricional al disminuir el apetito y la capacidad digestiva. La desnutrición debilita el sistema inmunológico, elevando así el riesgo de mortalidad en adultos mayores abandonados, ya que impactó negativamente en su estado funcional y cognitivo.⁽¹³⁾

Depresión

En el ámbito de la enfermería geriátrica, fue fundamental comprender la gravedad y complejidad de la depresión en la población adulta mayor. Aunque no existió una diferencia significativa entre la depresión en la vejez y en otras etapas de la vida adulta, se destacó la alta prevalencia del trastorno depresivo mayor entre los ancianos, quienes a menudo presentaban síntomas somáticos y un mayor riesgo de suicidios. Factores como antecedentes de depresión, trastorno del sueño, enfermedades físicas y aislamiento social fueron determinantes importantes para el desarrollo de alteraciones del estado de ánimo en esta población vulnerable. Fue esencial abordar estos con sensibilidad y conocimiento para ofrecer una atención integral.

Ansiedad

La ansiedad en la vejez se caracterizó por una preocupación excesiva acompañada de síntomas fisiológicos ante amenazas reales o potenciales. Esta condición provocó un estado de inquietud difícil de controlar para quien lo experimentó; las preocupaciones estuvieron realmente relacionadas con el bienestar familiar o la salud del dependiente. Los síntomas ansiosos se manifiestan junto con otras condiciones como enfermedades físicas, demencia o depresión; hasta un 80 % de los adultos mayores con depresión presentan síntomas ansiosos. Aproximadamente el 35 % de los adultos mayores con deterioro cognitivo también experimentan síntomas ansiosos.

Alzheimer

La enfermedad del Alzheimer fue un trastorno neurocognitivo que provocó un deterioro progresivo de las funciones mentales superiores. Generalmente se presenta a partir de los 65 años y se caracteriza por la pérdida de capacidad intelectual, así como por cambios significativos en el estado de ánimo y la personalidad. Además, se manifestarán síntomas psicológicos y conductuales típicos de la demencia.

Este proceso no solo afectó la vida del paciente, quien se volvió dependiente, sino que también impactó a sus seres queridos y cuidadores, generando una situación de dependencia y pérdida de autonomía. Fue fundamental que los cuidadores ofrecieran una atención cálida y comprensiva a estas personas vulnerables, como los adultos mayores, para proporcionar el apoyo necesario y mejorar su calidad de vida.

CONCLUSIONES

El análisis sobre el abandono en los adultos mayores permitió constatar que esta problemática representó una de las formas más graves de vulneración de derechos en el ámbito social y sanitario contemporáneo. Se trató de un fenómeno complejo y multidimensional, cuyas manifestaciones abarcaron desde la desatención física y emocional hasta la privación de recursos económicos, con consecuencias directas en el deterioro de la salud física, el equilibrio psicológico y la calidad de vida de quienes lo padecieron. Este panorama evidenció que el abandono no podía ser interpretado únicamente como un fallo individual o familiar, sino como el reflejo de deficiencias estructurales en los sistemas de apoyo social, comunitario e institucional.

Las causas identificadas —entre ellas el agotamiento del cuidador, la falta de recursos materiales, las limitaciones emocionales y los conflictos familiares— mostraron la necesidad de repensar el rol de la familia y la sociedad frente al envejecimiento. Resultó evidente que, en ausencia de medidas adecuadas de prevención y acompañamiento, se generó un círculo vicioso de negligencia, maltrato y exclusión que incrementó los riesgos

de enfermedad crónica, depresión, ansiedad, desnutrición y dependencia funcional. Asimismo, el estudio demostró que el abandono no solo impactó a los adultos mayores de manera individual, sino que también provocó repercusiones en el entorno familiar y comunitario, generando dinámicas de sufrimiento compartido que difícilmente pudieron resolverse sin intervenciones integrales.

En este sentido, la reflexión sobre el abandono puso en evidencia que se trató de un desafío que trascendió lo privado y adquirió la condición de asunto público. Frente a ello, se volvió indispensable articular respuestas desde diferentes niveles: la familia como núcleo primario de cuidado, la comunidad como red de apoyo solidario y el Estado como garante de políticas sociales inclusivas y efectivas. De esta forma, el abordaje del abandono requirió de estrategias interdisciplinarias que contemplaran tanto la atención sanitaria y psicológica como el fortalecimiento de programas de asistencia económica y acompañamiento social.

Finalmente, reconocer el abandono como una vulneración de la dignidad humana implicó asumir un compromiso ético y social hacia la construcción de un modelo de envejecimiento digno, saludable y acompañado. La visibilización de esta problemática permitió comprender que garantizar la protección de los adultos mayores no es un gesto de caridad, sino una responsabilidad colectiva que asegura cohesión social y respeto por los derechos fundamentales. Solo a través de la integración de políticas públicas sólidas, prácticas comunitarias sostenibles y una cultura social orientada al respeto intergeneracional será posible prevenir el abandono y promover una vejez plena, activa y valorada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez Jiménez ME. El abandono familiar y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas mayores [tesis de grado]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2023. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28246/1/Mariux%20Elizabeth_%20Jim%C3%A9nezJim%C3%A9nez.pdf
2. Leoni R, Turín M. La soledad y la calidad de vida relacionada con la salud entre los adultos mayores. *Curr Psychol*. 2025. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-025-07355-4>
3. 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. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08946566.2020.1814180>
4. Elsevier Inc. ¿Cómo podemos mejorar la atención de la salud mental de los adultos mayores? *Int Psychogeriatr*. 2024. Disponible en: [https://www.intpsychogeriatrics.org/article/S1041-6102\(25\)00078-X/fulltext](https://www.intpsychogeriatrics.org/article/S1041-6102(25)00078-X/fulltext)
5. 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. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/items/5b9f016a-a5d9-4a6c-8b6a-a2c57545ac76>
6. 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. *HealthAffairs Scholar*. 2025 Jan 1;3(1). Disponible en: <https://academic.oup.com/healthaffairsscholar/article/3/1/qxae181/7951064?login=false>
7. Jarquín Hernández V. 50 razones para asistir a psicoterapia. Quito: Letame Grupo Editorial; 2023. Disponible en: https://www.google.com.ec/books/edition/50_razones_para_asistir_a_psicoterapia/yr_FEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
8. Carrasco M, Marianne B. Manual de geriatría. Santiago de Chile: Ediciones UC; 2021. Disponible en: https://www.google.com.ec/books/edition/Manual_de_geriatr%C3%ADa/HIA_EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
9. Ruiz Tras Castro RR. La soledad en las personas mayores. Madrid: Editorial Dykinson; 2023. Disponible en: https://www.google.com.ec/books/edition/La_soledad_en_las_personas_mayores/evj_EAAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
10. Morales Morgado EM. Interculturalidad, inclusión y equidad en educación. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca; 2023. Disponible en: https://www.google.com.ec/books/edition/Interculturalidad_inclusi%C3%B3n_y_equidad_e/PVGuEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
11. Peris C. Revista Estudios Paraguayos 2017. Asunción: Universidad Católica de Asunción; 2018. Disponible en: <https://books.google.com.ec/>

books?id=ONNSDwAAQBAJ&dq=Corte+transversal+sobre+el+abandono+del+adulto+mayor&hl=es&source=gbs_navlinks_s

12. Plencovich MC, Bacco S. ¿Cómo elaborar trabajos de investigación en traductología? Buenos Aires: Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires; 2024. Disponible en: https://www.google.com.ec/books/edition/C%C3%B3mo_elaborar_trabajos_de_investigaci%C3%B3/TdoJEQAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

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

FINANCIACIÓN

Ninguna.

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.

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

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

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

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

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

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

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

Visualización: 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.