

Diagnóstico de necesidades educativas para el envejecimiento activo en una comunidad

Diagnosis of educational needs for active aging in a community

Arleen Abreu Cervantes^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8614-1941>

Naida Noriega Fundora¹ <https://orcid.org/0000-0003-2162-8684>

Maydell Pérez Inerarity¹ <https://orcid.org/0000-0002-5581-2263>

¹Universidad Central Marta Abreu de Las Villas. Villa Clara, Cuba.

Autor para la correspondencia: acarleen.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional sigue siendo un desafío para las naciones, por lo que requiere de nuevas miradas a la atención de los adultos mayores para lograr un envejecimiento activo, generador de calidad de vida y bienestar.

Objetivo: Diagnosticar las necesidades educativas para el envejecimiento activo de los adultos mayores del Reparto Universitario en Santa Clara.

Métodos: Siguiendo un paradigma cualitativo se emplearon técnicas como grupo focal, entrevista semiestructurada y observación participante.

Resultados: Las necesidades educativas de los adultos mayores están relacionadas con poca participación activa en espacios sociales, creencias y prejuicios sobre la vejez que configuran una representación negativa de esta etapa de la vida, la que se enfoca en la culminación del desarrollo, la inactividad, inadecuación de procesos autovalorativos como el autoconcepto y la autoestima. Estas representaciones se relacionan con la no aceptación del propio proceso envejecimiento; pobreza de conocimiento de temas importantes como el ocio y el tiempo libre; así como los efectos

de los ejercicios físicos para la salud, pobreza de intereses y motivaciones que trasciendan el contexto familiar.

Conclusiones: Los adultos mayores deben participar en espacios de interacción social, de autocuidado y de actividad física que favorezcan el desarrollo de nuevas motivaciones que trasciendan su contexto familiar. Por lo que se deben aprovechar las potencialidades que ofrecen los entornos en los que se desenvuelven y de esa manera propiciar el desarrollo de intervenciones educativas que estimulen el envejecimiento activo.

Palabras clave: envejecimiento activo; adulto mayor; necesidades educativas.

ABSTRACT

Introduction: Population aging is still a challenge for the nations, and therefore requires new looks to the attention of older adults in order to achieve active aging, which is a generator of quality of life and well-being.

Objective: To diagnose the educational needs for active aging of older adults in Universidad community in Santa Clara.

Methods: Following a qualitative paradigm, there were used techniques such as focus group, semi-structured interviews and participant observation.

Results: The educational needs of older adults are related with little active participation in social spaces, beliefs and prejudices about old age that constitute a negative representation of this stage of life, which focuses on the culmination of the development, inactivity, inadequacy of self-evaluation processes such as self-image and self-esteem. These representations are related to non-acceptance of the aging process itself; poverty of knowledge of important issues such as leisure and free time; as well as the effects of physical exercises for health, lack of interests and motivations that transcend the family context.

Conclusions: Older adults should participate in spaces of social interaction, self-care and physical activity that foster the development of new motivations that transcend their family context. There must be taken advantage of the potential offered by the environments in which they operate and thus promote the development of educational interventions that encourage active aging.

Keywords: active aging; older adult; educational needs.

Recibido: 01/09/2017

Aceptado: 23/01/2019

Introducción

La adultez mayor se ha convertido en los últimos tiempos en un área de investigación importante, debido al aumento del envejecimiento poblacional a nivel mundial. En Cuba, este envejecimiento se viene produciendo de manera rápida y profunda, lo que en términos estadísticos solo es comparable con los países más desarrollados, pero se diferencia por la velocidad e intensidad en que ocurre y, desde luego, por el contexto socioeconómico y cultural en que se producen estos cambios.⁽¹⁾ Para el 2045, se prevé que un 35,2 % de la población cubana sea mayor de 60 años y solo un 13,5 % menor de 15 años.⁽²⁾

El incremento de la población mayor de 60 años en Cuba se debe a las políticas sociales de la Revolución. Sin embargo, esto se convierte en un reto por la necesidad de mantener la calidad de vida de los adultos mayores a través de políticas sociales que garanticen salud, participación y seguridad. Esta preocupación se expresa en el Lineamiento 144 de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución, que propugna: “brindar particular atención al estudio e implementación de estrategias en todos los sectores de la sociedad para enfrentar los elevados niveles de envejecimiento de la población”.⁽³⁾ No obstante, previo a que el Partido Comunista de Cuba (PCC) promulgara en el 2011 los Lineamientos de su política económica y social ya existían programas de carácter nacional dirigidos al anciano cubano como son: el programa de atención al adulto mayor en Cuba (PAAMC), la cátedra de la Universidad del adulto mayor (CUAM).

La CUAM, por más de una década ha ejecutado programas educativos para mayores en todo el país con satisfactorios resultados, en función de la concepción de esta alternativa de participación social como vía de superación cultural. Aunque los resultados en la implementación de estos programas nacionales han sido positivos, con el respaldo legal necesario para estimular el envejecimiento activo y la realización de investigaciones sobre esta temática, aún no provee del suficiente arsenal empírico que pueda transformar la realidad actual.

Existen diversos términos para enunciar el buen envejecer, como envejecimiento exitoso, saludable, activo, óptimo, positivo, competente,^(4,5) pero en la última década la comunidad científica ha adoptado el concepto de envejecimiento activo propuesto por la OMS⁽⁶⁾ en el 2002. Este concepto trasciende el bienestar físico y hace énfasis en la participación social, al ser concebido como el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez.⁽⁶⁾

Como plantea *Orosa*,⁽⁷⁾ prepararse para envejecer como sociedad también implica desmontar estigmas, diseñar nuevos espacios de desarrollo y promover una cultura gerontológica que permita vivir la vejez de forma digna y protagónica en la sociedad; lo cual conlleva a la necesidad de educar a las personas mayores. La educación para el envejecimiento activo debe tener en cuenta los pilares del concepto: participación, salud y seguridad. De esta manera, el presente estudio defiende los presupuestos del enfoque histórico cultural, la gerontagogía y la educación popular y se valora la importancia teórico-metodológica de reconocer al adulto mayor como centro del proceso de enseñanza-aprendizaje, atendiendo a las características de la etapa con énfasis en sus potencialidades.^(8,9,10,11)

Este trabajo responde a una demanda real transmitida a la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor por parte de adultos mayores del Reparto Universitario de Santa Clara, para apoyar en la estimulación de un envejecimiento activo en esta población. De ahí que se declara como objetivo: diagnosticar las necesidades educativas para estimular el envejecimiento activo en los adultos mayores del Reparto Universitario de Santa Clara.

Métodos

Para dar cumplimiento al objetivo se llevó a cabo una investigación cualitativa. Se realizó la descripción de las necesidades educativas de los adultos mayores del Reparto Universitario (194), mediante la recolección e interpretación cualitativa de los datos, para profundizar en la perspectiva subjetiva de los mayores, sus expectativas, vivencias, intereses, motivaciones y se complementó con la visión que tienen los informantes clave de la comunidad sobre el tema. Las técnicas que se

emplearon fueron: grupos focales con los adultos mayores, entrevista semiestructurada a los informantes clave y la observación participante en una actividad comunitaria con amplia presencia de mayores y otros actores de la comunidad.

Los datos obtenidos se procesaron de forma cualitativa, mediante el ATLAS.ti versión 7. Se establecieron unidades, categorías y se aplicó la triangulación de la información a partir de las técnicas aplicadas, lo que constituye un criterio de rigor de la investigación cualitativa.^(11,12) Estos métodos permitieron interpretar las necesidades de los adultos mayores asociadas al envejecimiento activo, teniendo en cuenta los siguientes indicadores: concepción de envejecimiento activo, motivaciones e intereses, autoconcepto y autoestima, participación activa, cuidado de la propia salud y seguridad.

La muestra se seleccionó de manera no probabilística e intencional,⁽¹²⁾ buscando garantizar la cantidad (saturación) y calidad (riqueza) de la información a recopilar. Para la selección de los adultos mayores que participaron en los grupos focales se tuvo en cuenta los aspectos de oportunidad (que se presentan de manera fortuita o reúnen por otros motivos) y conveniencia (aquellos casos disponibles a los que se tiene acceso)⁽¹²⁾ y se establecieron los criterios:

– Criterios de inclusión:

- Tener 60 años o más.
- Deseo de querer participar en el estudio.

– Criterios de exclusión:

- Deseo manifiesto de no querer participar en el estudio.
- Incapacidad física o mental.

En total participaron 14 adultos mayores distribuidos en dos grupos focales (Tabla).

Tabla - Datos de los participantes en los grupos focales (n = 14)

Grupos focales	Género		Nivel de escolaridad			
	F	M	M	12.º	Técnico medio	S
G1	7	1	-	-	1	7
G2	5	1	-	-	2	4
Total	12	2	-	-	3	11

M: enseñanza media; S: superior

Para las entrevistas a informantes clave (8) se identificaron aquellos representantes de la comunidad que actuaban como líderes formales de la colectividad, estos fueron: médico y enfermera de la familia, delegado de la circunscripción, 4 presidentes de los Comité de Defensa de la Revolución (CDR) y la Secretaria del Bloque de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC).

Resultados

En el Reparto Universitario, en el momento del estudio, vivían un total de 194 adultos mayores, de ellos 105 era mujeres y 89 hombres (3 adultos mayores se encontraban encamados). La principal enfermedad que los afectaba era la hipertensión arterial, seguida de la diabetes mellitus y la artrosis. La concepción sobre el envejecimiento activo que predominaba, tanto en los adultos mayores como en los actores institucionales y comunitarios, estaba muy relacionada con tener un buen estado de salud y ser participativo. Sin embargo, la representación que tenían de la participación estaba limitada, como tendencia, al concepto de “actividad”, la que, a su vez, estaba más centrada al contexto familiar, realizando tareas domésticas y algunas actividades de entretenimiento, por lo que la familia era el principal motivo regulador de estos adultos mayores. En este sentido, la participación social se presentaba con dificultades, desde el discurso y la conducta, por lo que se evidenció pobre desarrollo en la vida de los adultos mayores de esta dimensión tan importante para el logro de un envejecimiento activo. Dentro de las actividades que se realizaban en la comunidad con la participación de algunos adultos mayores se encontraban las de promoción de salud y comunitarias (organizadas por la FMC y los CDR, el círculo de abuelos, el médico de la familia, entre otros). Estas actividades se vinculan a una representación de la vejez

donde priman creencias de que este es un momento de la vida en la que culminan las posibilidades de actuar y decidir, que no se puede aportar nada más de lo que se ha hecho, que se debe dedicar el tiempo al ocio y al descanso. Algunas de las creencias sobre la vejez que poseen los adultos mayores son compartidas por otros miembros de la comunidad, lo que muestra que se ha convertido en parte del imaginario social.

El predominio en la participación social de las mujeres sobre los hombres está relacionado, principalmente, a la existencia de prejuicios en la población masculina de adultos mayores respecto a actividades comunitarias y en cuanto a la propia vejez mediante la no aceptación de encontrarse atravesando la tercera edad. En estrecha relación con la participación social y la salud, se evidenció cierto desconocimiento sobre temas importantes para un envejecimiento activo en la adultez mayor como:

- Ocio y tiempo libre: al asociarlo en gran medida con el cumplimiento de tareas domésticas y de apoyo a la familia.
- Los efectos beneficiosos de los ejercicios físicos para la salud en la mayoría de los adultos mayores.

Los adultos mayores refirieron la ausencia de espacios de participación social y la pérdida de algunos que ya existían, como es el caso de los de intercambio generacional, principalmente con los niños y adolescentes, lo que es una muestra de la necesidad de autotranscendencia. Otro espacio de gran impacto en sus vidas lo constituyó el sindicato de jubilado, que en el momento del estudio ya no existía, donde muchos de los vecinos del reparto compartían por haber sido trabajadores de la universidad. En este sentido, demandaban el apoyo de esta institución por su cercanía geográfica y por el conocimiento que tienen de sus fortalezas culturales y profesionales, para generar en conjunto con la comunidad nuevos espacios que estimulen la calidad de vida y bienestar de sus adultos mayores. Esto lo justificaron a partir de las limitaciones de movilidad hacia la institución universitaria, destacando las pésimas condiciones de las calles del reparto y las barreras arquitectónicas dentro de la propia Universidad.

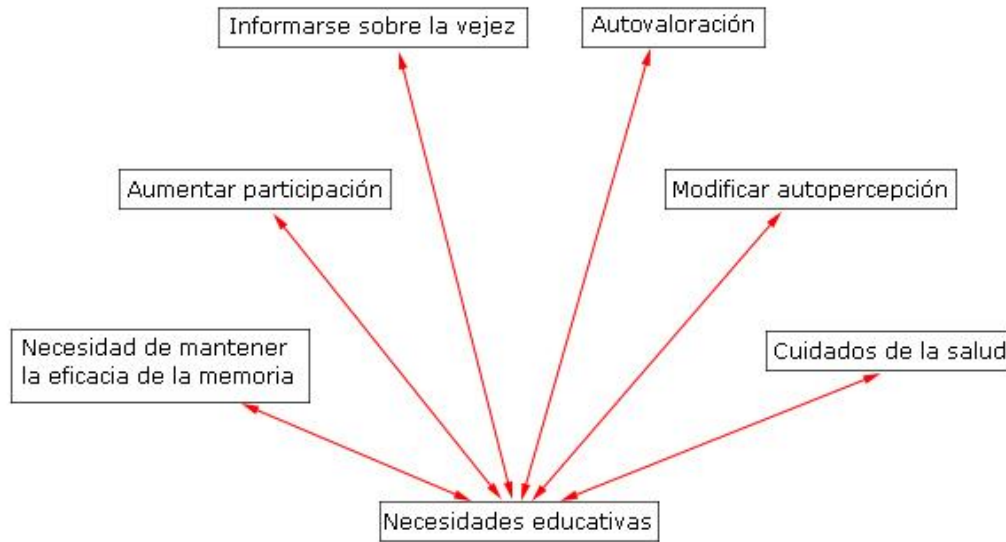
En relación con la seguridad de los mayores las opiniones identificaron a las condiciones de urbanización del Reparto Universitario como factor que la limitan. También se pudo constatar que

las creencias negativas asociadas a la etapa (los “ya yo no...”), unidos a la objetiva pérdida de capacidades (“ya no es como antes, nos cansamos rápido”) impactan en la autoestima de los mayores y pueden afectar la confianza en sí mismo y la disposición con que afrontan la vida.

Por otra parte, las principales motivaciones que se revelaron en los adultos mayores estaban asociadas, fundamentalmente, a la familia, como su motivo principal y regulador. Estas motivaciones se manifestaron en la realización de tareas domésticas y de apoyo en general y el cuidado de los nietos que refleja la necesidad de autotranscendencia. Además, se reveló el interés por el cuidado de la salud, la participación en actividades comunitarias y la motivación por aprender temas directamente vinculados con su vida actual. Se debe señalar, que el interés por participar en actividades y por aprender temas relacionados con su condición actual solo se manifestaron en un reducido número de mayores.

Del análisis realizado se puede resumir que los adultos mayores del Reparto Universitario mostraron algunos criterios que permiten inferir cuáles son sus necesidades educativas (Fig.):

- Poca participación activa en espacios y actividades sociales.
- Creencias y prejuicios sobre la vejez que configuran una representación negativa de esta etapa de la vida, enfocada en la culminación del desarrollo y la inactividad.
- Inadecuados procesos autovalorativos como el autoconcepto y la autoestima de adultos mayores (principalmente hombres), debido a la no aceptación del propio proceso de envejecimiento.
- Pobreza de conocimiento de temas de gran importancia en los adultos mayores, como el ocio y el tiempo libre; así como los efectos de los ejercicios físicos para la salud.
- Pobreza de intereses y motivaciones que trasciendan el contexto familiar.



Fuente: ATLAS.ti, Diagnóstico Reparto Universitario, 2016.

Fig.- Necesidades educativas asociadas al envejecimiento activo.

También se puede afirmar que los adultos mayores cuentan con potencialidades como: el nivel de escolaridad, su compromiso y disposición para colaborar con la comunidad (desempeñando, incluso, roles de líderes formales), las relaciones interpersonales de respeto, la motivación por aprender y las experiencias positivas anteriores relacionadas con su participación activa en actividades sociales. El contexto también cuenta con potencialidades como la cercanía a la universidad y la preocupación de los agentes institucionales por el envejecimiento de los adultos mayores que residen en el Reparto Universitario.

Discusión

La información obtenida, en cuanto a salud y participación, apunta a que la concepción sobre el envejecimiento activo que predomina tanto en los adultos mayores como en los actores institucionales y comunitarios se aproxima a los pilares declarados por la OMS en el 2002.⁽⁶⁾ La pobre participación social se puede asociar a la falta de conocimiento de lo que esta significa para la calidad de vida y el bienestar, asociados a un “buen envejecer”. Lo anterior se relaciona a la teoría de la desvinculación⁽⁷⁾ que plantea que el adulto mayor no debe realizar ninguna actividad,

pues ya ha aportado todo lo que puede. *González*⁽¹³⁾ aborda las creencias sobre la vejez que poseen los adultos mayores y cómo estos fenómenos pueden dañar las capacidades adaptativas de las personas incidiendo en su calidad de vida. Esto se hace evidente en la comunidad cuando estas creencias se han convertido en parte del imaginario social.

En relación con el ocio y el uso del tiempo libre se revela una concepción estrecha, que tiene que ver con el cumplimiento de tareas domésticas y de apoyo a la familia, lo que coincide con un estudio realizado en seis municipios de La Habana, donde los mayores no usaban satisfactoriamente su tiempo libre, y solo se vinculaba a la dinámica de la familia con la que vivían.⁽¹⁴⁾ En otros contextos también se ha revelado que el ocio de los adultos mayores no está dedicado a sus actividades preferidas, las que le satisfacen, lo que verifica que la edad puede impedir y reducir el rango de actividades.⁽¹⁵⁾

De igual modo, el predominio de actividades pasivas y la falta de realización de ejercicios físicos se ha encontrado tanto en estudios cubanos,⁽¹⁶⁾ como extranjeros,^(17,18) donde se observa que a medida que avanza la edad disminuye la actividad física. Así que, el entendimiento de los beneficios de la actividad física y, más que ello, la generación de capacidades para desarrollar un estilo de vida físicamente activo, debe constituir una prioridad en la educación para el envejecimiento activo.

Se sostiene la importancia de la calidad de la participación, como expresan *González y de la Fuente*⁽¹³⁾ las tareas que deben realizar los mayores son aquellas que les aporten placer y desarrollo, tanto en lo intelectual como en lo social. De ahí la importancia de educar en este sentido, para una adecuada planificación de sus momentos de ocio y esparcimiento, ampliando los intereses socioculturales y estimulando la asunción de roles más activos dentro y fuera del ámbito familiar. *Pérez de Guzmán*,⁽⁹⁾ por su parte, plantea la importancia que tienen determinados grupos para la socialización en esta etapa de la vida.

El interés por el cuidado de la salud, la participación en actividades comunitarias y la motivación por aprender temas directamente vinculados con su vida presente, manifestado en un reducido número de mayores, concuerdan con lo planteado por *Orosa* sobre la educación de adultos mayores o psicogerontagogía.⁽⁹⁾ Las necesidades educativas que poseen los adultos mayores concuerdan con diversos estudios donde la salud, la participación, los intereses, las motivaciones, las creencias y los prejuicios son la base para realizar acciones interventivas.^(11,13,19) Las potencialidades tanto

de los gerontes como del contexto, junto con las necesidades analizadas, deben ser tenidas en cuenta para el diseño de intervenciones educativas^(10,20,21,22) para estimular el envejecimiento activo en esta población objeto de estudio.

Se puede concluir que los adultos mayores deben participar en espacios de interacción social, de autocuidado y de actividad física que favorezcan el desarrollo de nuevas motivaciones que trasciendan su contexto familiar. Por lo que se deben aprovechar las potencialidades que ofrecen los entornos en los que se desenvuelven y de esa manera propiciar el desarrollo de intervenciones educativas que estimulen el envejecimiento activo.

Referencias bibliográficas

1. ONEI. Estudio sobre envejecimiento poblacional a partir del censo de población y viviendas. 2012. Oficina Nacional de Estadística e Información; 2014 [acceso 12/01/2016]. Disponible en: <http://www.one.cu/estudioenvejecimientoapoblacionalcenso2012.htm>
2. ONEI. Una mirada al envejecimiento poblacional en Santa Clara. Santa Clara: Oficina Nacional de Estadística e Información; 2014.
3. PCC. Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. La Habana, Cuba: Oficina de publicaciones del Consejo de Estado; 2011.
4. Fernández-Ballesteros R, Zamarrón M, López M, Molina M, Díez J, Montero P, *et al.* Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema*. 2010 [acceso 23/02/2016];22(4):641-7. Disponible en: <http://www.uniovi.es/reunido/index.php/PST/article/view/8930/8794>
5. López Bravo MD. El rol profesional del psicólogo en la promoción del envejecimiento activo. España: Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Focad. Segunda edición; mayo-julio 2008 [acceso 15/02/2016]. Disponible en: <https://docplayer.es/14545168-El-rol-profesional-del-psicologo-en-la-promocion-del-envejecimiento-activo.html>
6. OMS. Envejecimiento activo: un marco político *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2002 [acceso 12/02/2016];37(S2):74-105. Disponible en: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/docintenejecimiento.pdf>

7. Orosa T. A 10 años del programa cubano: Un estudio de evaluación de impactos. IV Congreso Iberoamericano de Universidades para mayores. Asociación Estatal de Programas Universitarios para Personas Mayores. Alicante, del 27 al 30 de junio de 2011. p. 829-837 [acceso 18/03/2016]. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20150/1/829.pdf>
8. Román M. Una modalidad didáctica gerontagógica para atender las necesidades educativas del adulto mayor en Villa Clara. [tesis doctoral]. [Villa Clara, Cuba]: Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2005.
9. Orosa T. Temas de Psicogerontología. La Habana: Editorial Félix Varela; 2014.
10. Long Rangel CL. Actividad pedagógica e interactividad en la educación de adultos mayores. Una actualización necesaria. Revista Cubana de Tecnología de la Salud. 2014 [acceso 24/02/2016];0(0). Disponible en: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/318/376>
11. Aparicio Alonso C. Educación y envejecimiento activo. Una experiencia comunitaria. [tesis doctoral]. [Alcalá de Henares]: Universidad de Alcalá; 2013.
12. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6 ed. México D.F: McGraw-Hill; 2014.
13. Lopes Correia R. Capital social colectivo entre personas mayores. Revista Chilena De Terapia Ocupacional. 2018 [acceso 24/09/2018];18(1):11-106. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/48455/52910>
14. Rodríguez A, Collazo M, Álvarez L, Calero J, Castañeda I, Gálvez A. Necesidades de atención en salud percibidas por adultos mayores cubanos Rev Cub Sal Públ. 2015 [acceso 04/01/2016];41(3):401-12. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2015.v41n3/401-412/es>
15. Acosta-Quiroz Ch, Echeverría S, García J, Ramos Estrada D, Bojórquez-Díaz C. Variables psicosociales asociadas a la frecuencia de actividades de ocio en adultos mayores mexicanos. Psicología y Salud. 2014;24:109-19. Disponible en: <https://doi.org/10.25009/pys.v24i1.725>
16. Cruz Q, Pérez A, Piloto R, Díaz L, Morales I, Reyes H. Algunas causales relacionadas con caídas en el hogar del adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr. 2015 [acceso 04/01/2016];31(1):35-46. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2015/cmi151f.pdf>

17. Poblete F, Flores C, Abad. A, Díaz E. Funcionalidad, fuerza y calidad de vida en adultos mayores activos de Valdivia. Revista de Ciencias de la Actividad Física UCM. 2015 [acceso 06/01/2016];16(1):45-52. Disponible en: <http://revistacaf.ucm.cl/article/view/71/75>
18. Lopes R. Capital social colectivo entre personas mayores: La participación en ocupaciones colectivas como estrategias en terapia ocupacional en desarrollo local. Revista Chilena De Terapia Ocupacional. 2017. [acceso 24/09/2018];17(2):1-16. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/48455/52910>
19. García Escribano R. El envejecimiento activo: Programa en competencia social con personas mayores. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2014.
20. López B. Empoderamiento y adultos mayores. Impacto de la participación de un grupo de adultos mayores en un programa educativo. En: Envejecimiento en América Latina y el Caribe; 2013. p. 206. [acceso 14/03/2016]. Disponible en: <http://ru.iis.sociales.unam.mx/dspace>
21. Pugliese L. El envejecimiento activo, aproximaciones conceptuales y ejemplos de programas que lo promueven. Uruguay: Asesoría general en seguridad social; 2014. 44 p.
22. Vives M, Orte C, Ballester L. Efectos de los programas universitarios en personas mayores en su red y apoyo social. El ejemplo de la Universitat Oberta Per A Majors. Pedagogía Social Revista Interuniversitaria. 2015 [acceso 26/03/2016];(25):299-317. Disponible en: http://www.upo.es/revistas/index.php/pedagogia_social/

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Arleen Abreu Cervantes: concepción y diseño del estudio, realizó la obtención de los datos, y el análisis e interpretación de estos, redacción del manuscrito. Aprobación de la versión final del artículo

Naida Noriega Fundora: contribución a la concepción y diseño del estudio, revisión del manuscrito.

Maydell Pérez Inerarity: revisión crítica del manuscrito.