

Revista Académica CUNZAC



Recibido: 18/10/2022
Aceptado: 16/10/2023
Publicado: 28/07/2024

Artículo científico

Ansiedad en cuidadores primarios y secundarios de niños con síndrome de Down

Anxiety in primary and secondary caregivers of children with Down Syndrome.

Diana María Casado Urizar

diana.urzr93@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-1440-6047>

Angélica María Estrada Orellana

ameoestrada@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-4078-0190>

Melissa Aracely García Huertas

melygh@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1950-9806>

Andrea María Leonardo de León

andre.leonardo93@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5675-5902>

Esvin Roderico López Gómez

roelopez7@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7066-7968>

Filiación institucional de los autores

Maestría en Neurociencias con Énfasis en Neurocognición

Universidad de San Carlos de Guatemala

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Referencia

Casado Urizar, D. M., Estrada Orellana, A. M., García Huertas, M. A., Leonardo de León, A. M., & López Gómez, E. R. (2024). *Ansiedad en cuidadores primarios y secundarios de niños con síndrome de Down*. *Revista Académica CUNZAC*, 7(2), 59–72. <https://doi.org/10.46780/cunzac.v7i2.138>

Resumen

PROBLEMA: en los estudios de los trastornos del neurodesarrollo es necesario incluir los aspectos emocionales de los cuidadores de la población infantil que los padece, debido a que forman parte del contexto bio-psico-social en el que crecen por lo que es necesario conocer la existencia de síntomas de ansiedad en los cuidadores, tanto primarios como secundarios, de niños y adolescentes con Síndrome de Down. **OBJETIVO:** Determinar el nivel de ansiedad que presentan los cuidadores primarios y secundarios de población infantil con Síndrome de Down. **MÉTODO:** estudio descriptivo cuantitativo, sobre los niveles de ansiedad presentes en las personas que tienen bajo su cuidado niños o adolescentes con Síndrome de Down. **RESULTADOS:** el 80% de participantes pertenecen al sexo femenino, el 67.5% pertenecen a la categoría de cuidadores secundarios; quienes destinan entre 1 a 10 horas semanales para el cuidado de un niño o adolescente con Síndrome de Down, siendo el grupo que experimenta ansiedad con más frecuencia. **CONCLUSIÓN:** los cuidadores secundarios experimentan con más frecuencia un nivel de ansiedad muy bajo.

Palabras clave: Síndrome de Down, ansiedad,

Abstract

PROBLEM: in studies of neurodevelopmental disorders, it is necessary to include the emotional aspects of the caregivers of the child population that suffers from them, since they are part of the bio-psycho-social context in which they grow up, so it is necessary to know the existence of Anxiety symptoms in caregivers, both primary and secondary, of children and adolescents with Down Syndrome. **OBJECTIVE:** to determine the level of anxiety presented by primary and secondary caregivers of children with Down syndrome. **METHOD:** quantitative descriptive study on the levels of anxiety present in people who have children or adolescents with Down syndrome under

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

their care. **RESULTS:** 80% of participants belong to the female sex, 67.5% belong to the category of secondary caregivers who spend between 1 and 10 hours a week caring for a child or adolescent with Down Syndrome, being the group that experiences anxiety most frequently. **CONCLUSION:** secondary caregivers more frequently experience a very low level of anxiety.

Keywords: Down syndrome, anxiety, primary and secondary caregivers

Introducción

El Síndrome de Down forma parte de los trastornos del neurodesarrollo que ocasiona alteraciones cerebrales; según el estudio de Fredes (2021), se conoce que esta condición genética es ocasionada por la existencia de tres cromosomas 21 en lugar de dos y se ve influido en el desarrollo cognitivo y psicomotor, muestra debilidades y fortalezas de manera heterogénea, con relación a las etapas de desarrollo de quien lo padece.

Estas tres variaciones genéticas presentan diversas características biopsicosociales, en las características biológicas, se encuentra la presencia de patologías asociadas, siendo algunas respiratorias, desórdenes orgánicos, malformaciones cardíacas y otras patologías que varían del grado de afección genética. En características neuropsicológicas se pueden mencionar las encontradas en el estudio realizado por (Villalva-Sánchez 2018) evidenciando limitaciones cognitivas expresadas en el lenguaje expresivo y comprensivo, regulación del comportamiento y conducta emocional, además de presentar dificultades en atención sostenida y procesamiento de la información, provocando cambios en el desarrollo biopsicosocial.

El Síndrome de Down en niñez y adolescencia requiere de intervención especializada y multidisciplinaria, por ser esta una etapa del desarrollo humano con mayor plasticidad cerebral anuente a la rehabilitación y estimulación para el desarrollo de habilidades y destrezas que van a mejorar el desarrollo biopsicosocial y calidad de vida del infante y adolescente. (Campos-Campos, 2021).

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

La satisfacción de las necesidades de este grupo poblacional requiere de la participación de un grupo de apoyo, consolidado por cuidadores primarios formados por sus progenitores, familiares y cuidadores secundarios quienes tienen un vínculo afectivo y no sanguíneo con el infante. Muchas veces el estado emocional de los cuidadores puede alterarse debido a un abandono o descuido de sus propias necesidades o deterioro de la vida social asociada al cuidado crónico; siendo los cuidadores primarios los más afectados (Xia, et al., 2021).

Diversos autores definen como cuidadores primarios a las personas que asumen mayor responsabilidad en la asistencia de quien lo requiere, ejerciendo un rol protagónico en la satisfacción de necesidades y desarrollo cotidiano (Bravo, 2020). Por el contrario, los cuidadores secundarios no ejercen responsabilidad principal. Para efectos de este estudio se consideró como cuidadores primarios a progenitores, familiares y cuidadores secundarios a personas que proveen servicios de cuidado y reciben una remuneración por ejemplo niñera, vecina, etc., a quienes laboran brindando tutorías o educación especializada de manera particular y a los que laboran en una institución donde se brinda atención especializada para el niño o adolescente con Síndrome de Down.

Para los cuidadores primarios y secundarios recibir la noticia de que su familiar y/o paciente es diagnosticado con Síndrome de Down puede generar un impacto psicosocial y, en consecuencia, deben implementar mecanismos de afrontamiento y emplear un estilo de crianza y cuidados especializados en las necesidades biológicas, cognitivas y afectivas del niño durante su infancia y desarrollo. Además de recibir un diagnóstico inesperado, los cuidadores consideran importante las implicaciones sociales que van desde el estigma, la desinformación de esta alteración genética hasta la falta de inclusión en espacios y programas que permitan el desarrollo social adecuado, siendo esto un detonante para sentimientos de estrés, miedo, angustia o preocupación y un factor de riesgo para desencadenar ansiedad. (Maridal, et al, 2021).

Dentro del Síndrome de Down se encontrará discapacidad intelectual que va de ligera a severa (Esparza-Ocampo et al., 2022), por lo que resulta importante investigar a profundidad el impacto

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

que puede generar en los cuidadores tomando en cuenta sus características sociodemográficas y el tiempo que destinan al cuidado.

El estudio tiene el objeto de identificar la presencia de sintomatología ansiosa en cuidadores primarios y secundarios de población infantil con Síndrome de Down para establecer el nivel de ansiedad y correlacionar con el tipo de cuidador, por medio del uso del instrumento denominado Inventario Ansiedad de Beck, como instrumento idóneo para bases científicas (Vizioli, 2022), e incluir un cuestionario autoaplicable que determine el tipo de cuidador y sus características sociodemográficas, tomando en cuenta la edad, género, estado civil, escolaridad, tiempo de cuidado del niño y medir los niveles de intensidad que se experimentan.

Materiales y métodos

El estudio fue de carácter descriptivo cuantitativo, con el objeto de determinar el nivel de ansiedad en cuidadores primarios y secundarios de niños con Síndrome de Down. La muestra fue de 40 personas a través de la técnica de muestreo denominado bola de nieve, con el criterio de inclusión de ser cuidadores primarios o secundarios de dicha población y se realizó a través de un formulario electrónico de Google socializado a través de redes sociales. Las variables fueron las características sociodemográficas del cuidador, tipo de cuidador, parentesco, servicio brindado, tiempo destinado al cuidado y niveles de ansiedad. El instrumento utilizado para determinar el grado de ansiedad fue el Inventario de Ansiedad Beck.

Resultados

Tabla 1

Características sociodemográficas de la población estudiada

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Características	Cantidad (expresada en números)	Cantidad (expresada en porcentaje)
Edad	40	100%
18-30 años	16	40%
31-40 años	9	22.50%
41-50 años	13	32.50%
51-60 años	2	5%
Sexo	40	100%
Hombre	8	20%
Mujer	32	80%
Estado civil	40	100%
Soltero/a	18	45%
Casado/a	17	42.50%
Unión de hecho	1	2.50%
Divorciado/a	1	2.50%
Separado/a	2	5%
Viudo/a	1	2.50%
Escolaridad	40	100%
No cuenta con estudios	2	5%
Educación básica	3	7.50%
Diversificado	22	55%
Universitario – Licenciatura	12	30%

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Universitario – Maestría	1	2.50%
Tipo de cuidador	40	100%
Primario	13	32.50%
Secundario	27	67.50%
Parentesco	40	100%
Madre/padre	9	22.50%
Tío/a	4	10%
Primo/a	5	12.50%
Otro/a	22	55%
Servicio brindado	40	100%
Cuidado remunerado	14	35%
Tutoría o educación particular	6	15%
Atención especializada en institución o asociación	1	2.50%
Otro	19	47.50%
Tiempo destinado al cuidado	40	100%
24/7 Cuidado permanente	5	12.50%
1-10 horas semanales	19	47.50%
11-20 horas semanales	8	20%
21-30 horas semanales	1	2.50%
31-40 horas semanales	4	10%
40 horas a la semana en adelante	3	7.50%

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Nota: Esta tabla muestra las características sociodemográficas del cuidador: edad, sexo, estado civil, escolaridad, tipo de cuidador, parentesco, servicio brindado y tiempo destinado al cuidado. “*Ansiedad en cuidadores primarios y secundarios de niños con Síndrome de Down*”.

En las características sociodemográficas del cuidador se evidencian: edades entre 18-30 años, 16 personas, el 40%; entre 31-40 años, 9 personas, el 22.5%; entre 41-50 años, 13 personas, el 32.5%; y entre 51-60 años, 2 personas, el 5%. Con relación al sexo: 8 hombres, 20% y 32 mujeres, 80%. Su estado civil es: 18 solteros, 45%; 17 casados, 42%; 1 en unión de hecho, 2.5%; 1 divorciado, 2.5%; 2 separados, 5%; y 1 viudo, 2.5%. Según su escolaridad: 2 que no cuentan con estudios, 5%; 3 con educación básica, 7.5%; 22 a nivel diversificado, 55%; 12 con licenciatura, 12%; y 1 con maestría, 2.5%. Para el tipo de cuidador se dividen en: 13 primarios, 32.5% y 27 secundarios, el 67.5%. En parentesco hay: 9 padres o madres, 22.5%; 4 tíos, 10%; 5 primos, 12.5%; y 22 otros, 55%. Se evidencia el servicio brindado con 14 personas de cuidado remunerado, 35%; 6 en tutorías o educación particular, 15%; 1 en atención especializada en institución o asociación, 2.5%; y 19 otros servicios, 47.5%. Sobre el tiempo en brindar cuidado, se muestra: 5 personas dando 24/7 en cuidado permanente, el 12.5%; 19 personas de 1-10 horas semanales, 47.5%; 8 personas de 11-20 horas semanales, 20%; 1 persona de 21-30 horas semanales, 2.5%; 4 personas de 31-40 horas semanales, 10%; y 3 personas de 40 horas a la semana en adelante, 7.5%.

Tabla 2

Nivel de ansiedad en cuidadores primarios y secundarios de niños con Síndrome de Down

Inventario de ansiedad de Beck (BAI)	Cantidad (expresada en números)	Cantidad (expresada en porcentaje)
Nivel de ansiedad	40	100%
Ansiedad muy baja	33	82.50%
Ansiedad moderada	5	12.50%
Ansiedad severa	2	5%

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Nota: Esta tabla muestra los niveles de ansiedad como resultado del Inventario de ansiedad de Beck (BAI). “*Ansiedad en cuidadores primarios y secundarios de niños con Síndrome de Down*”.

El nivel de ansiedad en cuidadores primarios y secundarios de niños con Síndrome de Down tras aplicar el Inventario de ansiedad de Beck, muestra 33 personas con ansiedad muy baja, el 82.5%; 5 personas con ansiedad moderada, el 12.5%; y 2 personas para ansiedad severa, el 5%.

Tabla 3

Tipos de cuidador según el nivel de ansiedad más frecuente

Nivel de ansiedad “Muy baja” según el Inventario de ansiedad de Beck (BAI)	Cantidad (expresada en números)	Cantidad (expresada en porcentaje)
Tipo de cuidador	33	100%
Primario	12	36.36%
Secundario	21	63.64%

Nota: Esta tabla muestra los tipos de cuidadores correspondientes al nivel de ansiedad denominado “muy bajo” como resultado de la aplicación del Inventario de ansiedad de Beck (BAI). “*Ansiedad en cuidadores primarios y secundarios de niños con Síndrome de Down*”.

En los tipos de cuidador según el nivel de ansiedad más frecuente, da como resultado lo siguiente: 12 personas como cuidador primario, con un porcentaje del 36.36% y 21 personas como cuidador secundario, con porcentaje del 63.64%.

Discusión

Las personas que se dedican al cuidado de otro ser humano son vulnerables ante la aparición de psicopatologías, que pueden verse agravadas según la cantidad o complejidad de las necesidades

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

que se requiera cubrir; como es el caso del cuidado de personas con algún trastorno del neurodesarrollo. Cárdenas-Paredes (2022) indica que el cuidado influye directamente en el nivel de sobrecarga emocional que presentan los cuidadores de personas con discapacidad. Los resultados de este estudio evidenciaron que los cuidadores de niños con Síndrome de Down presentan un grado de ansiedad.

El estudio realizado por Igual (2019) determinó que la crianza de un hijo con Síndrome de Down genera un alto impacto emocional en la familia, siendo la aparición de emociones de valencia negativa y malestar psíquico en los padres, debido a factores como el desconocimiento de información referente al diagnóstico, cambios en el estilo de vida, organización familiar, dificultades en el afrontamiento y riesgo a desestabilización familiar.

Los resultados de la variable de sexo en este estudio indican que el 80% de cuidadores pertenecen al sexo femenino. Según el estudio titulado “Depression and anxiety in parents of children and adolescents with intellectual disability” (Sharma, et al., 2021) existen estados de depresión y ansiedad en padres y madres de niños con discapacidad intelectual y Síndrome de Down, para obtener este resultado utilizaron la *Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS)*, demostrando que son mayores los niveles en las madres (94%) que en los padres (66%), como se evidencia en el estudio de Arias, et al., (2019) que da a conocer que los cuidadores de sexo femenino son quienes presentan mayores niveles de estrés crónico, ansiedad, depresión e insomnio; también afecciones físicas como la dispepsia, dolor de cabeza y articulares y cambios en su estilo de vida que provocarán falta de realización personal y desinterés en otras actividades (Vásquez, 2023).

Resulta importante abordar la calidad de vida de las personas relacionadas al entorno de cuidado de los niños con Síndrome de Down de una manera integral, debido a que se retroalimentan bidireccionalmente. La niñez en sí misma es un grupo etario de población vulnerable, que necesita calidad en la atención y presencia de apoyo social (Nasution et al., 2021); y ello sumado a una discapacidad requiere mayor atención. La población infantil con Síndrome de Down requiere un cuidado especial que se enfoque en apoyar su desarrollo y salud a través de diversas intervenciones, que pueden impactar la percepción de dicha calidad de vida, tanto de los niños, como de sus

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

cuidadores en el área social, física, psicológica y funcional (Rodríguez et al., 2022).

Conclusión

A partir de los resultados obtenidos se determinó que el 80% de cuidadores pertenecen al sexo femenino y el 67.5% pertenecen a la categoría de cuidadores secundarios; esto quiere decir que en su mayoría los niños, niñas y/o adolescentes con Síndrome de Down recibieron asistencia por un cuidador secundario, quienes destinan de 1 a 10 horas semanales para su cuidado, donde será este el grupo de cuidadores que experimenta ansiedad con más frecuencia (63.64%) y categorizando su ansiedad en un nivel muy bajo. Considerar de manera integral el entorno de cuidado tanto de la niñez con dicho trastorno del neurodesarrollo, como de los cuidadores a su cargo, resulta muy importante para apoyar de manera positiva la calidad de vida de todos los involucrados evitando desgaste físico y emocional.

Referencias

- Arias, W; Cahuahua, M; Ceballos, K; y Caycho-Rodríguez, T. (2019). Síndrome de Burnout en Cuidadores de Pacientes con Discapacidad Infantil, *Interacciones*. 5(1). [doi:10.24016/2019.v5n1.135](https://doi.org/10.24016/2019.v5n1.135)
- Bravo, G. (2020). *Instrucción de estimulación temprana, dirigida a cuidadores de niños con síndrome de Down*. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Tecnología Médica, repositorio.ug.edu.ec , <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/49090>
- Campos-Campos, K., Monsalves, G., Macías, M., Alarcón, K., Castelli, L. y Luarte, C. (2021). Importancia de la estimulación temprana para el desarrollo motor en niños con síndrome de Down: Una revisión sistemática. *Revista Peruana de ciencia de la actividad física y del deporte*, vol. 8, s. pp. 10-10. <https://rpcafd.com/index.php/rpcafd/article/view/152/195>
- Cárdenas-Paredes, D. (2022). Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención. *Polo del conocimiento*, 7(1), 702-717.

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8331477>

Esparza-Ocampo K., Chaidez-Fernández, Y., Magaña-Ordorica, D., Angulo-Rojo, C., Guadrón-Llanos, A., Castro-Apodaca, F. y Magaña-Gómez, J. (2022). Principales características fenotípicas crónico degenerativas asociadas al síndrome de Down: Una revisión narrativa. *Rev Med UAS, 12*(Esp), 3-22. <http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v12.se.002>

Fredes, D., Astudillo, P. y Lizama, M. (2021). *Inicio tardío en programas de atención temprana en niños y niñas con Síndrome de Down. Andes Pediátrica, 92*(3). <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i3.3449>. [Inicio tardío de programas de atención temprana en niños y niñas con síndrome de Down \(scielo.cl\)](http://scielo.cl)

Igual, J. (2019) Experiencia de crianza de una niña con Síndrome de Down. *Index de Enfermería, 28*(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1132-12962019000200009&lng=es &tlng=es

Maridal, H. K., Bjørgaas, H. M., Hagen, K., Jonsbu, E., Mahat, P., Malakar, S., y Dørheim, S. (2021). Psychological Distress among Caregivers of Children with Neurodevelopmental Disorders in Nepal. *International journal of environmental research and public health, 18*(5), 2460. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052460>

Nasution, L., Pradana, A. y Casman (2021). Las poblaciones vulnerables enfrentando los desafíos durante la pandemia del covid-19: una revisión sistemática. *Enfermería Global, 20*, 3 (jul. 2021), 601–621. <https://doi.org/10.6018/eglobal.456301>

Rodríguez, E., Vargas, O. y Torres, M. (2022). Exploración del constructo calidad de vida relacionado con la salud en niños, niñas y adolescentes con síndrome de Down. *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación, 32*(2), 195-207. <http://doi.org/10.28957/rcmfr.321>

Sharma, R., Singh, H., Murti, M., Chatterjee, K. y Rakkar, J.(2021). Depression and anxiety in parents of children and adolescents with intellectual disability. *Industrial Psychiatry Journal, 30*(2). <https://www.industrialpsychiatry.org/article.asp?issn=0972-6748;year=2021;volume=30;issue =2;spage=291;epage=298;aulast=Sharma>

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

- Vásquez, P., Huerta, C., Bravo, H., Ruvalcaba, N. y Montero, X. (2023). Carga y positividad en cuidadores primarios informales de personas con síndrome de Down. *Psicología y Salud*, 33(2). <https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2819>
- Villalva-Sánchez, A., Sandoval-Molina, J., Hernández, L. y Pérez, A. (2019). Perfil neuropsicológico de pacientes con síndrome de Down. *DIVULGARE Boletín Científico De La Escuela Superior De Actopan*, 6(12), 13-18. <https://doi.org/10.29057/esa.v6i12.4014>
- Vizioli, N., Pagano, A. (2022). *Inventario de Ansiedad de Beck: validez estructural y fiabilidad a través de distintos métodos de estimación en población argentina*. Bogotá, Colombia. Vol.25. No.1. <https://doi.org/10.14718/acp.2022.25.1.3>
- Xia, C., Zheng, H., Zhang, S., Tang, L., Jing, Q., Chen, G., Sun, M. y Lu, J. (2021) Modifiable personal and environmental factors associated with anxiety in family caregivers of children with disabilities: A comparison between parents and grandparents. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.101>

Sobre los autores

Diana María Casado Urizar

Tiene una licenciatura en Psicología. Actualmente, es maestranda en la Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición del Centro Universitario de Zacapa.

Angélica María Estrada Orellana

Tiene una licenciatura en Psicología clínica, Actualmente es maestranda en la Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición del Centro Universitario de Zacapa.

Melissa Aracely García Huertas

Tiene una licenciatura en Psicología con electivo en área clínica y actualmente cursa la Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición del Centro Universitario de Zacapa.

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Andrea María Leonardo de León

Tiene una licenciatura en Psicología y actualmente cursa la Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición del Centro Universitario de Zacapa.

Esvin Roderico López Gómez

Tiene una licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, Actualmente es maestrando en la Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición del Centro Universitario de Zacapa.

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de uso

Copyright© 2024 Diana María Casado Urizar, Angélica María Estrada Orellana, Melissa Aracely García Huertas, Andrea María Leonardo de León y Esvin Roderico López Gómez. Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.