



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.

Implicaciones de obesidad en el adulto mayor institucionalizado en un asilo de Huehuetenango

Implications of obesity in the senior citizen institutionalized in an asylum of Huehuetenango

Recibido: 30/04/2023
Aceptado: 03/07/2023
Publicado: 30/01/2024

Esvin Roderico López Gómez
roelopez7@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7066-7968>

Ana Maribel Jiménez Texaj
maribeljimeneztm@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0002-3642-1806>

Brenda Karina Panseits Rojas
rkarina114@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-2859-6232>

Filiación institucional de los autores

Maestría en Neurociencia con énfasis en Neurocognición
Universidad de San Carlos de Guatemala

Referencia

López Gómez, E. R., Jiménez Texaj, A. M., & Panseits Rojas, B. K. (2024). Implicaciones de obesidad en el adulto mayor institucionalizado en un asilo de Huehuetenango. *Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac*, 4(1), 62–75. <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v4i1.115>

Resumen

PROBLEMA: la obesidad en el adulto mayor representa un riesgo para su salud, su función, su desarrollo y el desempeño de sus funciones entre otras enfermedades crónicas siendo un riesgo de morbilidad, ya que dichos adultos mayores no están exentos de presentar sobrepeso u obesidad siendo el **OBJETIVO:** la implicación de la obesidad en el adulto mayor institucionalizado en un asilo de Huehuetenango **MÉTODO:** estudio cuantitativo descriptivo, a través de instrumentos de investigación con boletas de recolección de datos y una tabla de IMC, para medir índice de la masa corporal, para determinar si hay obesidad en dicha población; dando como **RESULTADOS:** es bajo el porcentaje de adultos mayores que presentaron sobrepeso y obesidad, por lo que los adultos mayores institucionalizados **CONCLUSIÓN:** según el estudio realizado evidenció que no padecen de obesidad basado en la tabla del IMC por tanto se encuentran en un rango adecuado a su peso y talla. Reflejando resultados donde el adulto mayor está en una institución donde le brindan los cuidados adecuados para que tengan calidad de vida; aun así, conforme a su estado educacional que es muy bajo y la separación de su pareja, el estar fuera del área familiar, eso no impide que ellos tengan una vida saludable, confortable y segura.

Palabras clave

obesidad, adulto mayor, bienestar integral

Abstract

PROBLEM: The obesity in the senior citizen represents a risk for its health, its function, its development and the performance of its functions between other chronic illnesses being a risk of morbidity, since the aforementioned older adults are not exempt to present overweight or obesity being the **OBJECTIVE:** The implication of the obesity in the senior citizen institutionalized in Huehuetenango **MÉTODO's** asylum: Quantitative descriptive study, through research instruments with collecting tickets of data and a board of BMI, to measure the corporal mass index, for to determine if there is obesity in said population; Giving like **RESULTS:** It is under the percentage of older adults that presented overweight and obesity, which is why the institutionalized senior citizens **CONCLUSION:** According to the realized study that they do not suffer from obesity based in the board of the BMI therefore evidenced they are in a status once your weight was made suitable and size. Reflecting results where the senior citizen is in an institution where they offer you adequate cares to have quality of life; Even so, in accordance with your educational state that is very low and the separation of your couple, being out of the familiar area, that does not handicap that they have a healthy, comfortable and safe life.

Keywords

obesity, older adult, comprehensive well-being

Introducción

EL envejecimiento según Sepúlveda, (2020), es un proceso del cual no podemos detener y las capacidades durante la vida se van deteriorando tanto las funciones físicas y las actividades mentales y se van adquiriendo algunas enfermedades como la presión arterial, la diabetes y síndromes metabólicos. El envejecimiento es un proceso natural donde el organismo experimenta cambios fisiológicos mentales e inicia el deterioro cognitivo y se empieza a perder las habilidades por lo que en ocasiones los familiares a cargo del adulto mayor deciden institucionalizarlos, por consiguiente percibe la ausencia de los familiares, los seres amados y la interacción entre ellos se pierde ya que los familiares trabajan y no pueden estar a su lado el tiempo necesario e inician los factores como la ansiedad, la depresión sin embargo, al estar institucionalizados indican ser tratados de una manera adecuada e inician lazos de afecto tanto con el personal como con los mismos compañeros todo ello genera un cambio en la calidad de vida en cada uno de ellos; cabe mencionar que la intervención psicológica es de gran beneficio en ellos.

Los adultos mayores presentan un declive neurobiológico y neuroanatómico dentro de la norma, esto tiene un impacto relevante en el bienestar integral, si bien es una realidad desacelerar y aumentar una mejor calidad de vida es posible si se promueve un entorno adecuado con óptimas condiciones y el cuidado multidisciplinario; entre otras medidas a considerar comenta Cuadros (2022), que para promover un bienestar integral se debe de aprovechar el tiempo desocupado estimulando actividad física, mental y social a fin de tener una calidad de vida.

En la población de adultos mayores existe un porcentaje alto con enfermedades neurodegenerativas, si bien hay otro tipo de enfermedades que afectan la salud entre ellas la obesidad, indica Rosero et al., (2023) en el que se involucran diferentes factores tales como el metabolismo, la limitación física, a una vida sedentaria, y a la conducta de la vida diaria con relación a los hábitos saludables de alimentarse de los cuales son perjudiciales en el índice de masa corporal colocando en peligro la salud de los adultos mayores.

Hay muchos factores que afectan al adulto mayor según Restrepo, (2006), en su metabolismo como cambios que se dan a través del tiempo, como en la salud, en el ámbito familiar, social, deterioro cognitivo; dichos cambios que pueden ser modificados por patrones de alimentación y su estado nutricional. Los hábitos alimentarios inadecuados se pueden convertir en factores de riesgo tanto

morbilidad como mortalidad; contribuyendo a la predisposición de infecciones y de enfermedades crónicas, propias del envejecimiento disminuyen la calidad de vida del adulto mayor. Además, hay factores que contribuyen a la predisposición y fragilidad del adulto mayor como: Factores físicos como la deglución, la masticación, discapacidad, deterioro sensorial y digestivo. Factores fisiológicos como: la disminución del metabolismo, cambios corporales, pérdida o aumento de peso por trastornos de metabolismo y de absorción, por falta de actividad física. Factores psicosociales como: la pobreza, baja disponibilidad de alimentos, aislamiento, la soledad.

Considerar otro de los aspectos como la violencia que puede afectar el bienestar integral del adulto mayor según Adams, (2012), la violencia es comprendida como la agresión física, psicológica, sexual y abandono especialmente en los adultos mayores, agregando a si abuso económico, patrimonial por parte de la familia u otras personas cercanas. Los adultos mayores son vulnerables en el área biológica, psicológica y social, siendo dependientes de los cuidados de sus familiares u otras personas; transformándose en una carga o peso para sus familiares o cuidadores, trayendo como consecuencia la externalización, entregándolos al cuidado de una institución.

La teoría de la comprensión de la morbilidad , según Marín, (2001), dice que la mejora de condición de vida y los avances en la tecnología médica contribuyen a la reducción de la tasa de mortalidad, además permiten que las enfermedades crónicas y las incapacidades funcionales experimenten un proceso de comprensión , manifestándose durante periodos cada vez más cortos de tiempo antes de la muerte; la prevalencia de la mayoría de las enfermedades aumenta con la edad, así mismo existen evidencias que demuestran que los adultos mayores con enfermedades crónicas ven disminuir su esperanza de vida. El crecimiento en los últimos tiempos de la población del adulto mayor se ha hecho necesario estudiar a profundidad la alimentación y sus conductas alimenticias para una mejor forma de vida y salud, donde influyen otros factores como lugar donde habitan o residen como centros de estadía o donde le proporcionan cuidados. El consumo de alimentos por los adultos mayores debe de ser por lo menos tres veces al día, con una alimentación adecuada que les aporte nutrientes los cuales cubran los requerimientos nutricionales del adulto institucionalizado, tomando como referencia su comportamiento alimentario y el lugar de residencia donde ingiere sus alimentos, entendiéndose como hogares particulares o centros institucionalizados, dichos centros orientados a favorecer la calidad de vida y salud para los adultos mayores

Los hábitos alimenticios, son un conjunto de costumbres que condicionan la forma de cómo los

individuos o grupos de personas seleccionan, preparan y consumen alimentos, bajo la influencia de la disponibilidad y acceso a los alimentos; cabe destacar que la educación alimentaria es importante la cual se estimula en los primeros años de vida. Los hábitos alimentarios se han ido modificando por diferentes factores entre ellos el económico y el tiempo en que se dedica para preparar los alimentos.

La mala nutrición está catalogada según Montejano, (2014), como uno de los grandes síndromes geriátricos que afectan en los procesos patológicos, con consecuencias negativas para la salud y la calidad de vida del adulto mayor. El síndrome geriátrico produce alteraciones en el sistema inmunológico, procesos infecciosos, complicaciones en patologías ya establecidas, en general un aumento de morbi-mortalidad en el adulto mayor. Por ello que la etiología de mala nutrición, no se debe a un solo factor sino es multifactorial donde puede existir una variable de desnutrición, considerada como factor que afecta el estado nutricional del adulto mayor. Todos estos factores pueden interferir en la alimentación, pérdida de peso, desnutrición y deterioro del sistema inmunológico; por lo que hay que llevar a cabo estrategias de prevención y tratamiento de una buena alimentación para tomar en cuenta la importancia de la valoración y detección temprana de estos factores.

La obesidad es una enfermedad según Ciangura, (2017), es un exceso de grasa que ha sido nefasta para la salud; ya que los factores indicados en la obesidad son múltiples: alimentación, sedentarismo, factores genéticos psicológicos ambientales y de comportamiento. El tratamiento en la obesidad es complejo: ya que se requiere de un enfoque multidisciplinario ya que los objetivos en la demanda del paciente son múltiples como el control de peso, el tratamiento para mejorar su calidad de vida

La obesidad y el sobre peso es una problemática que afecta a un porcentaje en una población indistinta a edades generando un impacto en la mortalidad prematura de quienes la padecen especialmente en las personas de la tercera edad (Jiménez, et al., 2022) a las razones antes mencionadas los cuidados adecuados por parte de la familia y de los profesionales multidisciplinarios que cuidan de ellos deben considerar estrategias y programas en las que existan actividades físicas, actividades ocupacionales, actividades mentales y psicológicas y adicional promover hábitos alimenticios saludables al considerar dichos hábitos, que las personas ejerzan actividad física y chequeos médicos habituales (Rosero et al., 2023), una dieta balanceada y al practicar una rutina diaria saludable de ejercicios físicos y mentales pueden beneficiar de manera positiva la calidad de vida y el bienestar integral del adulto mayor.

Según Rossi, et al., (2019), la obesidad corresponde al aumento de grasa en contraste con la masa magra. Hay muchos factores que afectan el estado de salud como edad avanzada, pobreza, mala nutrición, estilo de vida, sedentarismo, consumo de bebidas azucaradas, alcoholismo y tabaquismo. Uno de los mayores problemas en todas las edades es no contar con la alimentación adecuada y se cree que estar con sobre peso o con un exceso de peso es estar sano siendo esto lo contrario, a lo largo de la vida se va ganando peso hasta llegar a una edad adulta donde todo se va dificultando debido a la falta de ejercicio físico, consumir vastas cantidades de azúcar de la que el cuerpo puede quemar o tolerar, adicional las comidas son más condimentadas y sobre cargadas de grasa, dan como resultado la obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus. Otros de los factores que influyen en la obesidad en el adulto mayor es el estilo de vida, las alteraciones del estado de ánimo, el estrés, la depresión, la ansiedad, la edad, los factores sociales demográficos y el sedentarismo; por lo que es importante tener una dieta rica en frutas, verduras, aceite de oliva, frutos secos y realizar actividad física, juntamente con un equipo multidisciplinario como médicos, nutricionistas, psicólogo, enfermeras, etc. para su atención y brindarles una mejor calidad de vida

Se ha observado que en estos tiempos Queirolo, (2020), el adulto mayor ha incrementado la población debido a calidad de vida y a sus cuidados emocionales como físicos, el deseo de querer estar bien junto a las personas que lo rodean; cognitivamente indica que la percepción del adulto mayor es más grande al valorar los momentos gratificantes que el día con día los llevan a espacios donde crean fuentes de recreación en lugares libres y que vean la vejez como una etapa de continuación y aprovechar los momentos agradables con su familia recordando que podemos observar lo positivo de ver la vida como oportunidades de cada momento y aceptar la realidad que todo ser humano va a pasar por esta etapa.

Por lo anterior descrito como medida para coadyuvar a disminuir o incluso prevenir la obesidad manifiesta Cabezas et al., (2022), que es fundamental considerar medidas de una dieta saludable y equilibrada, los cuales beneficiaran al bienestar y condiciones de vida de las personas que la padecen.

Materiales y métodos

Recolección de datos: la población estudio se encuentra institucionalizada, de forma individual se utilizará la boleta de recolección de datos que contendrá, edad, género, nivel educacional, lugar, estado civil, tiempo en la residencia. Estudio con diseño cuantitativo descriptivo, conformado con 25 adultos mayores del asilo en Huehuetenango; se seleccionó dicha muestra conforme al rango de edad para el estudio.

Resultados

Tabla de medición de IMC:

Generalmente, este es uno de los parámetros más utilizados para determinar si el peso es el adecuado o no; este cálculo permite descubrir la idoneidad del peso con base a la estatura y se calcula dividiendo el peso en kilogramos, dividido por la talla al cuadrado.

Los adultos mayores institucionalizados estudiados, siendo la edad media de 71 a 80, donde un 60% son hombres y el otro 40% son mujeres; se encontró un 1% sobrepeso y 1% obesidad en mujeres, en hombres predominó el peso normal; por lo que estos resultados nos indican que es bajo el riesgo o problema de obesidad en los adultos mayores institucionalizados en asilo de Huehuetenango.

Tabla 1

Características sociodemográficas de la población

| Edad | Número | (n=25) | % |
|---------------------|---------------|---------------|----------|
| 60-70 | 3 | | 12% |
| 71-80 | 12 | | 48% |
| 81- 90 | 8 | | 32% |
| 90+ | 2 | | 8% |
| Sexo | | | |
| Femenino | 10 | | 40% |
| Masculino | 15 | | 60% |
| Estado civil | | | |
| Casado | | | |

| | | |
|---------------------------|----|------|
| Divorciado | | |
| Viudo | | |
| Divorciado | | |
| Separado | 25 | 100% |
| Tiempo | | |
| Institucionalizado | | |
| 0-2 años | | |
| 3-5 años | | |
| 5-10 años | 25 | 100% |
| Nivel educacional | | |
| Sin educación | 14 | 56% |
| Primario | 10 | 40% |
| Secundario | 1 | 4% |
| Diversificado | | |
| Superior | | |

Nota. esta tabla muestra el cuadro de las variables sociodemográficas de la población "características sociodemográficas de la población"

El rango mayor de edad de los encuestados oscila entre los 71 y 80 años de edad, se evidencia que el nivel académico con un alto porcentaje se encuentra sin educación; se denota que la estadía en la residencia demuestra tener de 5 a 10 años.

Tabla 2
Índice de masa corporal

| Varones | | Rango | Mujeres | |
|----------------|----------|----------------|----------------|----------|
| n=15 | % | | n=10 | % |
| <20 | | Desnutrición | <19 | |
| 2 | 13% | | 1 | 10% |
| 20-24.9 | 13. | Normal | 19-24 | |
| 87% | | | 7 | 70% |
| 25-29.9 | | Sobrepeso | 24-27 | |
| | | | 1 | 10% |
| 30-40 | | Obesidad | 27-32 | |
| | | | 1 | 10% |
| >40 | | Obesidad grave | >32 | |

Nota. la tabla muestra los rangos de masa corporal en la población.

En los veinticinco adultos mayores encuestados siendo quince adultos mayores hombres demuestran en sus valores de veinte a veinticuatro puntos, trece están en lo normal y dos abajo de veinte están en desnutrición y diez mujeres en el rango de diecinueve a veinticuatro siete están en lo normal, una menor de diecinueve está en desnutrición, en el rango de veinticuatro veintisiete está en sobrepeso y en el rango de veintisiete a treinta y dos está una , por lo que las implicaciones de obesidad en los adultos mayores institucionalizados son bajos en relación a la tabla del IMC.

Discusión

El ciclo de vida de una persona se divide en etapas desde la concepción hasta la etapa adulto mayor en esta última etapa varios autores de acuerdo con Alzate, (2020) presentan la obesidad como decisivo en la disminución de masa muscular como resultado de patologías metabólicas; en la

obesidad existen varios factores que pueden determinar esta problemática en la salud pública de los adultos mayores. Por tanto, fue considerado realizar el presente estudio en el que reflejan los siguientes datos: según la tabla número 1 sobre las características sociodemográficas se observó que la edad de los participantes varía de 60 a 90 años de edad siendo la más frecuente con un porcentaje del 48% la edad de 71 a 80 años de edad del grupo conformado por 25 personas. Es importante resaltar que el riesgo para padecer una obesidad con sus implicaciones aumenta respecto a la edad de los 60 años y la probabilidad se duplica hasta los 85 años; por ende, al tener esta población donde se pudo evaluar el riesgo, basados en los resultados obtenidos en la recolección de datos existe un bajo grado obesidad manifestada.

En estudios realizados se observa un incremento de obesidad en niños y adultos a nivel mundial (Favini et al., 2021). Por tanto, el estudio de la obesidad en adultos mayores es importante realizarse como medida preventiva dentro de la población en general; puesto que la población de adultos mayores va en aumento, bajo esta convicción se realiza el presente estudio en el que se evidencio que el 1% padece de obesidad, otro 1% se encuentra con sobre peso y el 98% cuentan con un estado de salud en el que se descarta la obesidad dato considerado según la tabla del IMC aplicado en la población.

Otro punto a considerar es la problemática mundial pandémica que afecto la calidad de vida de varias personas debido al cambio radical que se tuvo en el estilo de vida, explica Tenorio, et al., (2021) que la calidad de vida del ser humano fue afectada a consecuencia de la pandemia COVID-19 especialmente tuvo un deterioro significativo la calidad de vida en las personas de la tercera edad incrementándose diferentes patologías, trastornos que alteraron drásticamente la salud física y emocional entre ellos la obesidad, depresión, enfermedades cardiovasculares, enfermedades osteoarticulares, problemas de memoria entre otros estos índices son preocupantes por lo cual es importante considerar medidas para promover la calidad de vida en las personas de la tercera edad.

Conclusión

La obesidad afecta a una cantidad determinada de la población en general de diferentes edades, indistinto de sexo, nivel socioeconómico entre otras características; sin embargo, en la población de adultos mayores aumenta el riesgo de manera considerable una gama de enfermedades crónicas que afecten la calidad de vida.

Finalmente en la cabecera departamental de Huehuetenango donde se realizó el estudio sobre las implicaciones y características socio demográficas del adulto mayor con el objeto de evaluar la

obesidad ,se obtuvo como resultado; un estado de salud adecuado en los adultos mayores, denotando que cuentan con personal capacitado y multidisciplinario como médicos, psicólogo, enfermeras, que brindan cuidados directos y personalizados, es conveniente resaltar que la mayoría de residentes cuenta con más de 10 años de estadía; además el centro de atención cuenta con áreas de recreación, área de juegos de mesa y al aire libre enfocándose en el desarrollo de habilidades ,como manualidades, pintura , canto todo ello con el propósito de dar una mejor estadía y calidad de vida a quienes tiene a su cargo.

Referencias

- Adams, C. E. Y. (2012). Maltrato en el adulto mayor institucionalizado: Realidad e invisibilidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 84-90. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70277-8](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70277-8)
- Alzate Yepes, T. (2020). La obesidad sarcopénica en los adultos mayores. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 22(2), 133-136. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v22n2a01>
- Cabezas, M. F., & Nazar, G. (2022, 04). Asociación entre autorregulación alimentaria, dieta, estado nutricional y bienestar subjetivo en adultos en Chile. *Terapia psicológica*, 40(1), 1-21. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082022000100001>
- Ciangura C., Carette, C., Faucher, P., Czernichow, S., & Oppert, J. M. (2017). Obesidad del adulto. *EMC-Tratado de medicina*, 21(2), 1-10. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(17\)84245-8](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(17)84245-8)
- Cuadros Rivera, V. d. R. (2022, 07). La atención del adulto mayor desde un enfoque psicosocial: aproximaciones al programa de atención al adulto mayor del municipio de sucre durante la gestión 2019. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 20(25), 37-54. <https://doi.org/10.56469/rcti.vol20n25.699>
- Favini, A., Belziti, C., Garagoli, F., Chiabrande, J. G., Barbagelata, L., Denes, J., Rossi, E., & Pizarro, R. (2021). La paradoja de la obesidad en la insuficiencia cardíaca en ancianos. *Revista argentina de cardiología*, 89(3), 211-216. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v89.i3.20233>
- Jiménez Muñiz, M. J., Rivera Tigua, J. A., & Véliz Castro, T. I. (2022). Hemoglobina glicosilada,, índice de masa corporal y hábitos alimenticios en. *Revista Científica FIPCAEC (Fomento De*

<https://doi.org/10.23857/fipcaec.v7i4>

Marín, D. C. (2001). Los efectos del envejecimiento demográfico sobre el gasto sanitario: mitos y realidades. *Gaceta sanitaria*, 15(2), 154-163. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(01\)71536-1](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(01)71536-1)

Montejano Lozoya, A. R., Ferrer Diego, R. M., Clemente Marín, G., Martínez-Alzamora, N., Sanjuan Quiles, Á., & Ferrer Ferrándiz, E. (2014) Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos no institucionalizados. *Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 858-869. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7829>

Queirolo Ore, S. A., Barboza Palomino, M., & Ventura-León, J. (2020). Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enfermería Global*, 19(60), 259-288. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.420681>

Restrepo, S. L., Morales, R. M., Ramírez, M. C., López, M. V., & Varela, L. E. (2006). Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. *Revista chilena de nutrición*, 33(3), 500-510 <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182006000500006>

Rosero Ortega, L. Y., Peñaherrera Cepeda, R. A., Saguay Nieto, C. L., & Toala Contreras, R. R. (2023). Como reducir la obesidad en adultos mayores. Riesgos y consecuencias. *RECIAMUC*, 7(1), 215-224. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(1\).enero.2023.215-224](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.215-224)

Rossi, AP, Rubele, S. y Zamboni, M. (2019). Obesidad sarcopénica. En *Nutrición y Músculo Esquelético* (pp. 83-92). Prensa Académica. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-810422-4.00006-3>

Sepúlveda-Loyola, W., Dos Santos Lopes, R., Tricanico Maciel, R. P., & Suziane Probst, V. (2020). Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 37, 341-349 <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.4518>

Tenorio Mucha, J., Romero Albino, Z., Roncal Vidal, V., & Cuba Fuentes, M. S. (2021). Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 41-48. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14sup1.1165>

Sobre los autores:

Esvin Roderico López Gómez

Actualmente maestrando del cuarto semestre de la Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición, Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro universitario de Zacapa (CUNZAC). Autor de tres ensayos científicos en la revista Cuznac. Licenciado En Pedagogía y administración educativa.

Ana Maribel Jimenez Texaj

Actualmente maestranda del cuarto semestre Maestría en Neurociencias con énfasis en cognición. En el centro Universitario de Zacapa (CUNZAC). Autora de tres ensayos en la revista académica Cuznac. Licenciada en psicología Clínica con experiencia en psicología Clínica.

Brenda Karina Panseits Rojas

Actualmente maestranda del cuarto semestre, Maestría en neurociencias con énfasis en Neurocognición, en el Centro Universitario de Zacapa (CUNZAC). Psicóloga y autora de tres investigaciones científicas en la revista académica Cuznac.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios.

Declaración de intereses

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 Esvin Roderico López Gómez, Ana Maribel Jiménez Texaj, Brenda Karina Panseits Rojas. 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.