

Caracterización de pacientes con discapacidad en un área de salud del municipio Holguín

Characterization of patients with disabilities in a health area of the municipality of Holguín

Dionisia María Infante-Gómez¹ <http://orcid.org/0009-0000-1596-1873>

José Leandro Pérez-Guerrero^{2*} <https://orcid.org/0000-0001-7254-0143>

Roxana Elena Pérez-Pupo³ <https://orcid.org/0000-0002-1398-3347>

¹ Universidad de Ciencias Médicas. Departamento Municipal de Higiene y Epidemiología. Holguín, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin. Servicio de Cardiología. Holguín, Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin. Servicio de Reproducción Asistida. Holguín, Cuba.

***Autor para la correspondencia:** joseleandroperezguerrero4@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La discapacidad se considera como un fenómeno universal, que se manifiesta en las personas en algún momento de su vida, en estos momentos con una elevada incidencia a nivel mundial.

Objetivo: Caracterizar a los pacientes con discapacidad en un área de salud.

Método: Se realizó un estudio observacional descriptivo en consultorio médico de la familia N 20 del policlínico Alex Urquiola de Holguín, de enero 2022 a diciembre 2024. El universo estuvo constituido por 262 pacientes que presentaron algún tipo de discapacidad. La muestra se seleccionó por un muestreo intencional y quedó constituida por 84 pacientes. Se emplearon variables como nivel de conocimientos acerca de la prevención y manejo de la discapacidad, edad, sexo, nivel escolar, tipo de discapacidad, grado de discapacidad, factores de riesgo de discapacidad. Se aplicó la esta-

dística descriptiva.

Resultados: 29 pacientes (34,52 %) se encontraron entre los 60 y 79 años, predominó el sexo femenino en un 54,76 %. Predominaron las discapacidades físico motoras en un 30,95 %, resultaron más frecuentes los pacientes con discapacidad grado tres en un 27,38 %. Los factores de riesgo más frecuentes fueron las enfermedades cardiovasculares en un 66,67 % y el 84,52 % presentó un nivel inadecuado de conocimientos acerca de la prevención de las discapacidades.

Conclusiones: Las personas con discapacidad suelen ser mujeres de edad avanzada, con niveles educativos medios y limitaciones físicas motoras significativas, donde el envejecimiento y las enfermedades cardiovasculares actúan como los principales factores de riesgo, mientras que el conocimiento sobre prevención resulta insuficiente, lo que evidencia la necesidad prioritaria de intervenciones educativas y sanitarias dirigidas a este grupo etario.

DeCS: FACTORES DE RIESGO; PERSONAS CON DISCAPACIDAD; EVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD; CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA EN SALUD; ACTIVIDADES COTIDIANAS.

ABSTRACT

Introduction: Disability is considered a universal phenomenon, affecting people at some point in their lives, and currently has a high incidence worldwide.

Objective: To characterize patients with disabilities in a health area.

Method: A descriptive observational study was conducted in Family Doctor's Office No. 20 of the Alex Urquiola Polyclinic in Holguín, from January 2022 to December 2024. The study population consisted of 262 patients with some type of disability. The sample was selected using purposive sampling and consisted of 84 patients. Variables used included level of knowledge about disability prevention and management, age, sex, educational level, type of disability, degree of disability, and risk factors for disability. Descriptive statistics were applied.

Results: 29 patients (34.52%) were between 60 and 79 years old, with females predominating at 54.76%. Physical-motor disabilities were the most common at 30.95%, with grade three disabilities being the most frequent at 27.38%. The most frequent risk factor was cardiovascular disease at 66.67%, and 84.52% presented an inadequate level of knowledge about disability prevention.

Conclusions: people with disabilities are usually older women with average levels of education and significant physical limitations, where aging and cardiovascular disease act as the main risk factors, while knowledge about prevention is mostly insufficient, highlighting the urgent need for educa-

tional and health interventions aimed at this age group.

DeCS: RISK FACTORS; PERSONS WITH DISABILITIES; DISABILITY EVALUATION; HEALTH KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICE; ACTIVITIES OF DAILY LIVING.

Recibido: 26/05/2025

Aprobado: 22/04/2026

Ronda: 1

INTRODUCCIÓN

La discapacidad es parte de la condición humana. Es un fenómeno complejo que denota los aspectos negativos de la interacción entre personas con un problema de salud y factores individuales y ambientales, que refleja la relación entre las características de la persona y la sociedad donde vive. Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2021 la discapacidad es un término genérico que engloba: Defectos estructurales o funcionales (déficits), incapacidad para el desempeño (discapacidad) y desventajas para la participación social (minusvalía).^(1,2)

Los resultados de la encuesta mundial de salud y el estudio de carga mundial de morbilidad³ revelan que entre el 15,6 % y el 19,4 % de la población mundial mayor de 15 años se encuentra en situación de discapacidad, con minusvalías importantes entre el 2,8 % y el 3,8 %. El 5,1 % de la población menor de 15 años también está en situación de discapacidad. En América Latina se estiman 85 millones de personas con discapacidad, la mayoría, pertenecientes a los sectores más pobres.^(3,4)

En Cuba, la atención a la discapacidad es prioridad del gobierno, coordinada por el Ministerio de Seguridad Social, con apoyo del sistema nacional de salud, educación, otras instancias estatales, asociaciones de personas con discapacidad y organizaciones no gubernamentales. Según el estudio psicosocial de personas con discapacidad y el estudio psicopedagógico, social y clínico-genético de personas con discapacidad intelectual, 366 864 personas se encuentran en situación de discapacidad, con prevalencia de 3,26 casos por cada 100 habitantes.⁽⁵⁾

Guantánamo con 4,13 constituye la provincia con la tasa más elevada y Ciudad de La Habana con 2,13, la de más baja tasa. Holguín se encuentra por debajo de la media nacional, con una tasa de 3,02 por cada 100 000 habitantes.⁽⁶⁾

Cuba cuenta con un total de ocho programas nacionales que garantizan la atención a las personas con discapacidad: Rehabilitación Integral, Atención a las personas con discapacidad visual, Atención a las personas con discapacidad auditiva, personas sordo ciegas, e implantes cocleares,

ayudas técnicas para las personas con discapacidad temporal y permanente, el Programa Nacional de Genética Médica y la Estrategia para la atención a la enfermedad de Alzheimer y los Síndromes Demenciales. La Asistencia Social en Cuba protege a 35 523 personas con discapacidad.⁽⁷⁾

Los elementos abordados hacen posible realizar la presente investigación, la cual tiene como objetivo caracterizar a los pacientes con discapacidad en un área de salud del municipio Holguín.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el consultorio No 20 del Policlínico Universitario Alex Urquiola del municipio Holguín, de enero 2022 a diciembre 2024.

El universo estuvo constituido por 262 pacientes con discapacidades de este consultorio.

Se incluyeron a los discapacitados mayores de 19 años y excluyó a pacientes con alteraciones de conciencia o psicológicas que impidieron la obtención de los datos.

La muestra se seleccionó por un muestreo no probabilístico intencional, la cual quedó constituida por 84 pacientes.

Para el análisis de los datos se empleó:

De la estadística descriptiva: Permitieron la interpretación de los datos obtenidos de los métodos empíricos mediante el análisis de frecuencias absolutas, porcentos y razón para las variables cualitativas, se calcularon la media aritmética y la desviación estándar para las variables cuantitativas.

Se analizaron variables como: Nivel de conocimientos acerca de la prevención y manejo de la discapacidad, edad, sexo, nivel escolar, tipo de discapacidad, grado de discapacidad, factores de riesgo de discapacidad.

A los pacientes que conformaron la muestra, se les explicó el motivo de la investigación y se le solicitó su disposición para participar en el estudio, a través del consentimiento informado, todos estuvieron de acuerdo en participar, por lo que se procedió al interrogatorio y examen físico exhaustivo de cada paciente, así como a la aplicación del cuestionario.

Además como parte de la evaluación de confiabilidad se determinó la consistencia interna que se llevó a cabo a través del cálculo del α de Cronbach, que mostró un resultado de 0,80, lo que permite afirmar que, con los datos disponibles, el cuestionario tiene una consistencia interna aceptable.

Se procedió a la triangulación científica de la información, a través de la triangulación de datos que

permitió la comparación de diferentes fuentes de datos e implicó una revisión exhaustiva de las historias clínicas tanto individuales como familiares.

Con los datos se confeccionó una base de datos en Microsoft Excel versión 2010 y el paquete estadístico SPSS versión 26. Se realizó prueba de hipótesis con un nivel de significación de 0,05. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos, para su mejor comprensión.

Consideraciones éticas

La investigación se realizó según los principios de la Declaración de Helsinki, de acuerdo a su última versión y la aprobación del Comité de Ética de la investigación del Policlínico Alex Urquiola, sí como del Consejo Científico del mismo.

RESULTADOS

En 29 (34,52 %) de los pacientes se encontraron entre los 60 y 79 años de edad, mientras que 20 (23,81 %) correspondió a los grupos de edades entre 40 y 59 años. La media de la edad de los pacientes estudiados fue de 47 años. En cuanto al sexo predominó el sexo femenino en 46 (54,76 %) (Tabla 1).

Tabla 1 Caracterización de pacientes discapacitados en un área de salud del municipio Holguín. Edad y sexo de los pacientes con discapacidad

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No.	%	No	%		
De 19 a 39 años	6	7,14	9	10,71	15	17,86
De 40 a 59 años	9	10,71	11	13,10	20	23,81
De 60 a 79 años	15	17,86	14	16,67	29	34,52
80 años y más	8	9,52	12	14,29	20	23,81
Total	38	45,24	46	54,76	84	100

Fuente: Historia clínica.

En 38 (45,24 %) de los pacientes vencieron el preuniversitario, mientras que 19 (22,62 %) resultó ser universitario (Tabla 2).

Tabla 2 Nivel escolar de los pacientes con discapacidad

Nivel escolar	No.	%
Primaria	11	13,10
Secundaria	16	19,05
Preuniversitario	38	45,24
Universitario	19	22,62
Total	84	100

Fuente: Cuestionario.

Existió un predominio de las discapacidades físico motoras en 26 (30,95 %), mientras que en 21 (25 %) de los pacientes se registraron discapacidades intelectuales (Tabla 3).

Tabla 3 Tipo de discapacidad de los pacientes

Tipo de discapacidad	No.	%
Físico – Motora	26	30,95
Auditiva	6	7,14
Visual	10	11,90
Intelectual	21	25
Psíquica	10	11,90
Trastornos del lenguaje	3	3,57
Mixta	8	9,52
Total	84	100

Fuente: Historia clínica.

Predominaron los pacientes con discapacidad grado tres en 23 (27,38 %) (Tabla 4).

Tabla 4 Grado de discapacidad de los pacientes

Grado de discapacidad	No.	%
Grado 1	17	20,24
Grado 2	18	21,43
Grado 3	23	27,38
Grado 4	14	16,67
Grado 5	12	14,29
Total	84	100,00

Fuente: Historia clínica.

Los factores de riesgo más frecuentes fueron las enfermedades crónicas no transmisibles y dentro de ellas en 56 (66,67 %) presentaron enfermedades cardiovasculares (Tabla 5).

Tabla 5 Factores de riesgo de discapacidad de los pacientes

Factores de riesgo de discapacidad (n=84)		No	%
Enfermedades crónicas no transmisibles	Enfermedades cardiovasculares	56	66,67
	Diabetes mellitus	9	10,71
	Trastornos del sistema osteomioarticular	28	33,33
	Alteraciones visuales	14	16,67
Malnutrición		18	21,43
Envejecimiento		49	58,33

Fuente: Historia clínica.

Se evidencia un franco predominio de los pacientes con inadecuados conocimientos sobre el tema en un 84,52 %.

DISCUSIÓN

Fernández et al.,⁽⁸⁾ en su investigación de 2020, reporta un predominio de los pacientes mayores de 60 años con discapacidad en un 58,52 %, con una mayor frecuencia del sexo femenino en un 56,10 %.

En opinión de los autores los resultados de la investigación están estrechamente relacionados con el envejecimiento poblacional que transcurre de manera acelerada, con un incremento importante de la proporción de personas de edad avanzada con relación al resto de la población, coincidiendo con los resultados de la investigación.

La edad con el transcurso de los años del proceso biológico que experimenta en el organismo, genera cambios que traen consigo la aparición de limitaciones y enfermedades; estas a su vez constituyen factores de riesgos que traen consigo que personas de esta edad sean más propensas a desarrollar alguna discapacidad, a lo que se añade la disminución de niveles de mortalidad y natalidad; con el consecuente aumento de la expectativa de vida.⁽⁸⁾

El predominio del sexo femenino puede explicarse por el hecho de que está expuesto mayormente debido al brusco declive o casi nula función hormonal (estrógeno, progesterona, foliculoestimulante, luteinizante) que experimentan las féminas.⁽⁸⁾

La variabilidad de los resultados parece responder a que los estudios poblacionales relacionados con la discapacidad no son frecuentes. La mayoría de los reportes sobre magnitud de la discapacidad se realizan a partir de estudios censales, encuestas de población o sobre muestras de población con mayor o menor grado de representatividad.^(9,10)

Las necesidades específicas de las personas con discapacidades múltiples pueden requerir enfoques educativos que no siempre están disponibles, lo que puede limitar el acceso y el éxito académico, a lo que se añade la percepción errónea que puede afectar la participación y el rendimiento académico.^(9,10)

Los resultados sugieren que, aunque hay un porcentaje significativo de pacientes con discapacidad que logran niveles educativos, que limitan su acceso y éxito en la educación y en la vida laboral. Es fundamental abordar estas barreras a través de políticas educativas inclusivas, recursos adecuados y cambios en la percepción social sobre la discapacidad.^(9,10)

Abordar estas barreras es esencial no solo para mejorar el acceso y el éxito educativo de las personas con discapacidad, sino también para fomentar una sociedad más inclusiva y equitativa. La colaboración entre gobiernos, instituciones educativas, organizaciones no gubernamentales y la comunidad en general es esencial para lograr un cambio significativo y duradero.^(9,10)

Fernández et al.,⁽⁸⁾ reporta el predominio de las discapacidades físico-motoras en un 31,71 % y de las intelectuales en un 24,37 %, de manera similar Soler,⁽¹¹⁾ señala un predominio del 34,27 % de

las discapacidades de tipo físico- motoras en su estudio desarrollado en Santiago de Cuba en el año 2019.

En cuanto a las discapacidades mixtas Kauffman y Landrum,⁽¹²⁾ señala que a pesar de su menor frecuencia entre un 8 % y un 10 % estas reflejan la complejidad de las condiciones de discapacidad en la población, a lo que añade que pueden complicar el diagnóstico y la intervención.

La Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición señala que las discapacidades auditivas y los trastornos del lenguaje suelen ser menos prevalentes que las físico-motoras e intelectuales.^(13,14)

En opinión de los autores la mayor frecuencia de las discapacidades físico motoras podría deberse a la mayor frecuencia de factores como accidentes, enfermedades crónicas no transmisibles o condiciones genéticas.

A pesar de ser menos frecuentes, las discapacidades mixtas requieren atención especial debido a su complejidad, lo que puede dificultar el diagnóstico y la intervención. La discrepancia en los resultados entre diferentes estudios puede atribuirse a diferencias en las poblaciones estudiadas, métodos de recolección de datos y definiciones de discapacidad.⁽¹²⁾

Los resultados reflejan tendencias importantes en la prevalencia de discapacidades, lo subraya la necesidad de un enfoque integral en la atención y el diagnóstico. Es vital investigar y comparar datos para entender mejor las dinámicas de las discapacidades en diferentes contextos y poblaciones.⁽¹²⁾

La colaboración entre investigadores, profesionales y comunidades es clave para lograr un impacto significativo en la vida de las personas con discapacidad.⁽¹²⁾

El predominio del grado tres puede reflejar que muchas personas enfrentan limitaciones moderadas que afectan su vida diaria, pero que no son lo suficiente severas como para ser clasificadas en grados más altos. Esto puede incluir condiciones como problemas de movilidad o trastornos de aprendizaje que requieren asistencia, pero que permiten cierta funcionalidad, como sugiere este estudio.

Las discapacidades de grado uno tienden a ser menos visibles, ya que muchas personas pueden adaptarse y funcionar en su vida diaria sin necesidad de asistencia. Esto podría llevar a un subregistro en los estudios. Existe un estigma asociado a la discapacidad que puede influir en la disposición de las personas a identificarse como discapacitadas, especialmente en los grados más leves. Las personas con discapacidades leves pueden no buscar diagnóstico o apoyo, lo que afecta su representación en las estadísticas. Los diferentes criterios utilizados por los investigadores para clasificar los grados de discapacidad pueden dar lugar a discrepancias en los resultados.⁽¹⁴⁾

Almenares et al.,⁽¹⁵⁾ reporta que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de discapacidad en adultos mayores. Según la Organización Mundial de la Salud las enfermedades crónicas

son responsables de una alta carga de morbilidad a nivel mundial, en las que las enfermedades cardiovasculares son las más prevalentes.⁽²⁾

Diversos estudios señalan que el envejecimiento está asociado con una mayor incidencia de discapacidades, lo que aumenta la vulnerabilidad de esta población con el consiguiente impacto en la calidad de vida.^(16,17)

Para Clark et al.,⁽¹⁸⁾ las alteraciones del sistema osteomuscular son una causa significativa de discapacidad en la población. Entre las principales alteraciones se encuentran las enfermedades degenerativas como la osteoartritis, las lesiones traumáticas como fracturas o desgarros musculares y los trastornos congénitos o genéticos como la escoliosis o la distrofia muscular. Estas afecciones pueden generar dolor crónico, pérdida de fuerza, rigidez articular o deformidades que dificultan la realización de actividades diarias. El impacto de estas alteraciones no solo se limita al ámbito físico, sino que también puede tener consecuencias psicológicas y sociales.

Fonseca et al.,⁽¹⁹⁾ aporta evidencias de que el efecto de la malnutrición debilita el sistema inmunológico, e incrementa la susceptibilidad a infecciones y enfermedades, además la malnutrición contribuye al desarrollo de condiciones crónicas como diabetes, enfermedades cardíacas y obesidad, que a su vez pueden causar discapacidades. La falta de una dieta equilibrada puede afectar la salud mental, aumentando el riesgo de trastornos como la depresión y la ansiedad, que pueden limitar la funcionalidad y la calidad de vida.

La prevención de las causas de las discapacidades es esencial para construir sociedades más saludables y resilientes. Invertir en estrategias preventivas no solo mejora la calidad de vida de los individuos, sino que también genera beneficios económicos y sociales a largo plazo.⁽¹⁸⁾ Resultados que coinciden con Bancol et al.,⁽²⁰⁾ quien encuentra que el 78 % de los participantes tienen un conocimiento insuficiente sobre la prevención de discapacidades. Aunque el porcentaje es ligeramente menor, ambos estudios sugieren una falta de educación y concienciación sobre el tema.

La combinación de estos factores puede contribuir a la variabilidad observada en los resultados. Es importante considerar estos elementos al interpretar los datos y al diseñar futuras investigaciones para abordar la educación sobre la prevención de discapacidades.

CONCLUSIONES

Las personas con discapacidad suelen ser mujeres de edad avanzada, con niveles educativos medios y limitaciones físicas motoras significativas, donde el envejecimiento y las enfermedades cardiovasculares actúan como los principales factores de riesgo, mientras que el conocimiento sobre prevención resulta insuficiente, lo que evidencia la necesidad prioritaria de intervenciones educativas y sanitarias dirigidas a este grupo etario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chu SY. Perspectivas de las familias taiwanesas: un estudio preliminar sobre la promoción de las habilidades de autodeterminación de los niños pequeños con discapacidades. *Early Child Educ J* [Internet]. 2020 [citado 11 Nov 2024]; 46(6):673-681. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2018-37467-001>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Discapacidad. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 11 Nov 2024]. [Aprox. 388 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241564182>
3. Organización Mundial de la Salud. Encuesta Mundial de Salud Plus. [Internet]. 2021 [citado 11 Nov 2024]. Disponible en: https://www-who-int.translate.goog/data/data-collection-tools/world-health-survey-plus?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
4. Instituto de métricas y evaluación de la salud. La Carga Mundial de Morbilidad 2021 Hallazgos del Estudio GBD. [Internet]. Universidad de Washington; 2021 [citado 11 Nov 2024]. Disponible en: https://www.healthdata.org/sites/default/files/202406/GBD_2021_Booklet_ES_FINAL_2024.06.17.pdf
5. Centro De Estudios De Población Y Desarrollo. Anuario Demográfico de Cuba 2021. [Internet]. La Habana: Ecimed; 2022 [citado 11 Nov 2024]. Disponible en: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario_demografico_2021_0.pdf
6. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud 2021. [Internet] La Habana: MINSAP; 2022 [citado 8 Oct 2024]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf/>
7. Di Fabio JL, Gofin R, Gofin J. Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad. *Rev Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado 11 Nov 2024]; 46(2):1-18. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2020.v46n2/e2193/es>
8. Fernández García L, Serra-Rojas G, Delgado-Rodríguez Y, Elías-Mejías Y, Gómez-Oliveros Y. Caracterización clínico epidemiológica de pacientes discapacitados. Consultorio 2, área de salud Levisa, período 2019 - 2020. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2023 [citado 13 Nov 2024]; 27(3): [Aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000300013&lng=es.
9. Üstün TB, Chatterji S, Kostanjsek N, Rehm J, Kennedy C, Epping-Jordan. Desarrollo del calendario de evaluación de discapacidad de la Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2019 [citado 19 Nov 2024]; 88(11):815–23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21076562/>
10. Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. Personas con Grado de Discapacidad Reco-

nocido y Situación Laboral. [Internet]. 2017 [citado 19 Nov 2024]. Disponible en:

<https://www.madrid.org/iestadis/fijas/estructu/sociales/descarga/disca17me.pdf>

11. Soler Nariño O. Participación de las personas con discapacidad físico-motora en la evaluación de las acciones de la política social en el municipio de Santiago de Cuba: un análisis desde la Sociología. 4ta ed. La Habana: Editorial Universitaria; 2016

12. Kauffman JM, Landrum TJ. Características de los trastornos emocionales y del comportamiento de niños y jóvenes. 11na ed. Nueva York: Editorial Pearson [Internet]. 2019 [citado 19 Nov. 2024]. [Aprox. 465 p.]. Disponible en:

<https://www-scribd-com.translate.goog/document/692856457/Characteristics-of-Emotional-and-Behavioral-Disorders-of-Children-and-Youth-by-James-M-Kauffman-Timothy-J-Landrum-Z-lib-org-1? x tr sl=en& x tr tl=es& x tr hl=es& x tr pto=tc>

13. Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición. Pérdida de audición en niños. [Internet]. 2019 [citado 19 Nov 2024]. Disponible en: [https://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=https://pubs.asha.org/doi/pdf/10.1044/2022_AJA-21-](https://scholar.google.com/cu/scholar_url?url=https://pubs.asha.org/doi/pdf/10.1044/2022_AJA-21-00252&hl=es&sa=X&ei=P3eLZ_61LMHey9YP8u652Qk&scisig=AFWwaeaoYpiNXgd-l3CpHXdiOs-g&oi=scholar)

[00252&hl=es&sa=X&ei=P3eLZ_61LMHey9YP8u652Qk&scisig=AFWwaeaoYpiNXgd-l3CpHXdiOs-g&oi=scholar](https://pubs.asha.org/doi/pdf/10.1044/2022_AJA-21-00252&hl=es&sa=X&ei=P3eLZ_61LMHey9YP8u652Qk&scisig=AFWwaeaoYpiNXgd-l3CpHXdiOs-g&oi=scholar)

14. Albuja Narvaez LA, Vinuesa Vázquez NG. Caracterización de investigaciones en discapacidad en Ecuador, en el periodo 2010-2021: Revisión sistemática. Rev Arbitrada: Orinoco, Pensamiento y Praxis [Internet]. 2024 [citado 19 Nov 2024]; 14(1):18-43. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9437581>.

15. Almenares Rodríguez K, Sierra Valiente MC, Álvarez Lauzarique ME, Pría Barros MC. Discapacidad en personas mayores. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 [citado 19 Nov 2024]; 37 (2): [Aprox. 16 p.]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n2/1561-3038-mgi-37-02-e1467.pdf>

16. Soria Romero Z, Montoya Arce Bernardino J. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. Papeles de población. Integr [Internet]. 2021 [citado 19 Nov 2024]; 23(93): 59-93. Disponible en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v23n93/2448-7147-pp-23-93-59.pdf>

17. Cruz Ortiz M, Pérez Rodríguez MC, Jenaro Río C, Torres Hernández EA, Cardona González Erika I, Vega Córdova V. Discapacidad, cronicidad y envejecimiento: la emergencia del cuidado ante la dependencia. Index Enferm [Internet]. 2017 [citado 19 Nov 2024]; 26(1-2): 53-57. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100012&lng=es.

18. Clark P, Contreras D, Ríos-Blancas MJ, Steinmetz JD, Ong L, Culbreth GT, et al. Análisis de la discapacidad por trastornos musculoesqueléticos en México de 1990 a 2021. Gac Méd Méx [Internet]. 2023 [citado 19 Nov 2024]; 159(6): 517-526. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132023000600517&lng=es.

19. Fonseca González Z, Quesada Font AJ, Meireles Ochoa MY, Cabrera Rodríguez E, Boada Estrada AM. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Multimed [Internet]. 2020 [citado 19 Nov 2024]; 24(1): 237-246. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237&lng=es.

20. Bancol Ibert M, Varona Delmonte M, Olivera Hernández K, Guedes Lugo L. Programa educativo para prevenir la discapacidad por accidentes. Área de Salud "Joaquín de Agüero", Camagüey. Tecnosalud [Internet]. 2020 [citado 19 Nov2024]. Disponible en:

<http://www.tecnosalud2016.sld.cu/index.php/tecnosalud/2016/paper/viewFile/178/62>

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores no declaran conflicto de intereses.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Dionisia María Infante-Gómez (Conceptualización. Curación de datos. Investigación. Metodología. Administración del proyecto. Recursos. Supervisión. Validación. Redacción – borrador original. Redacción – revisión y edición).

José Leandro Pérez-Guerrero (Conceptualización. Análisis formal. Adquisición de fondos. Investigación. Metodología. Recursos. *Software*. Visualización. Redacción – borrador original. Redacción – revisión y edición).

Roxana Elena Pérez-Pupo (Conceptualización. Análisis formal. Adquisición de fondos. Investigación. Metodología. Recursos. *Software*. Visualización. Redacción – borrador original. Redacción – revisión y edición).