



ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de las familias donde conviven adultos mayores del barrio Canambua, Malanje, 2022

Characterization of families where older adults live in Canambua neighborhood, Malanje, 2022

José Fernando Placeres Hernández ^{1*}, <https://orcid.org/0000-0001-6285-5029>

Fernando Paulo Bunga Adolfo ², <https://orcid.org/0000-0002-0583-9089>

Anselmo de Assunção Manuel André ², <https://orcid.org/0000-0001-9554-0672>

André Maquino Camoxe Afonso ², <https://orcid.org/0000-0003-2264-3376>

Egas Juliao Panda ², <https://orcid.org/0000-0002-0427-5189>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

² Universidad Rainha Njinga A Mbande. Malanje, Angola.

***Autor para correspondencia:** placeres.mtz@infomed.sld.cu

Recibido: 12/03/2023

Aceptado: 20/08/2023

Cómo citar este artículo: Placeres Hernández JF, Bunga Adolfo FP, Manuel André AA, Camoxe Afonso AM, Juliao Panda E. Caracterización de las familias donde conviven adultos mayores del barrio Canambua, Malanje, 2022. Med. Es. [Internet]. 2023 [citado fecha de acceso]; 3(2). Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/147>

RESUMEN

Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Email: revmedest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu



Introducción: la familia constituye la primera red de apoyo social que posee el individuo a través de toda su vida. El envejecimiento es una constante de la vida, pero adquiere relevancia en salud pública por los cambios demográficos que implica, a cuya complejidad le acompañan las disímiles características psicológicas, afectivas y relacionales de las familias, el cumplimiento de las funciones familiares, las diferencias ideológicas, educativas, generacionales y de género.

Objetivo: caracterizar las familias donde conviven adultos mayores del barrio Canambua, de la ciudad de Malanje, en mayo del año 2022.

Diseño metodológico: se realizó un estudio observacional, descriptivo, en una población de 118 familias del barrio Canambua de la ciudad de Malanje, Angola, durante el mes de mayo de 2022, seleccionadas por muestreo aleatorio simple, en las que convivían 47 personas mayores de 60 años. Se tuvieron en cuenta variables sociodemográficas y de clasificación de las familias. Los resultados se expresaron en valores absolutos y porcentuales y se muestran en tablas.

Resultados: el mayor número de adultos mayores eran hombres y el grupo de edades de 60 a 69 años. Predominaron los viudos, los que solo tenían estudios primarios y los que se mantenían activos laboralmente. Hubo supremacía de las familias extensas, grandes y bigeneracionales; de las crisis familiares transitorias por la muerte de un primer cónyuge y de los problemas de salud, entre las no transitorias.

Conclusiones: las características de las familias donde conviven adultos mayores se corresponden con el escenario donde se realizó el estudio.

Palabras clave: Adulto Mayor; Familia; Salud De La Familia.

ABSTRACT

Introduction: the family constitutes the first social support network that the individual possesses throughout life. Aging is a constant in life, but it acquires relevance in public health due to the demographic changes that it implies, whose complexity is accompanied by the dissimilar psychological, affective and relational characteristics of families, the fulfillment of family functions, ideological differences, educational, generational and gender.

Objective: to characterize the families where older adults live in the Canambua neighborhood, in the city of Malanje, in May 2022.

Methodological design: an observational, descriptive study was carried out in a population of 118 families from the Canambua neighborhood of the city of Malanje, Angola, during the month of May 2022, selected by simple random sampling, in which 47 people were older than 60 years. Sociodemographic and family classification variables were taken into account. The results were expressed in absolute and percentage values and are shown in tables.

Results: the largest number of older adults were men and the age group from 60 to 69 years. Widowers, those who only had primary education and those who remained active at work predominated. There was supremacy of extended, large and bigenerational families; of transitory family crisis due to the death of a first spouse and of health problems, among the non-transitory.

Conclusions: the characteristics of the families where older adults live correspond to the scenario where the study was carried out.

Key words: Elderly; Family; Family Health.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es una constante de la vida, pero adquiere relevancia en salud pública por los cambios demográficos que implica. No existe época en la historia en la que exista una composición demográfica con tantas personas mayores. Se interpreta este fenómeno como un éxito de las políticas de salud pública y consecuencia del desarrollo socioeconómico de los países. ⁽¹⁾

La Organización Mundial de Salud (OMS) ha declarado el rápido envejecimiento de la población en estos últimos tiempos. Se concibe para el año 2050 un incremento poblacional que considerará hasta 2000 millones de personas mayores de 60 años. ⁽²⁾

En la actualidad, la Salud Familiar gana mayor espacio y atención por parte de todos aquellos que estudian la familia, debido a su capacidad de propiciar el desarrollo armónico e integral del ser humano. La familia es la unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y fracaso, de enfermedad y salud. Constituye la primera red de apoyo social que posee el ser humano a través de toda su vida, ya que contribuye a atenuar las tensiones que genera la vida cotidiana.

En su devenir, cumple funciones determinadas para el individuo y la sociedad, mediante las cuales se transmiten y forman hábitos, costumbres, valores, creencias, percepciones y conductas de riesgo para la salud, que condicionan en sus miembros estilos de afrontamientos característicos ante la presencia de la salud y/o la enfermedad. Posee además una función reguladora en la salud. El carácter de grupo especial de intermediación social fundamenta este principio, al incidir directamente en la dinámica de la población, cumplir funciones claves en el desarrollo biopsicosocial del ser humano e influir en el desencadenamiento de la enfermedad al tiempo que se constituye en la más efectiva fuente de apoyo ante los eventos de salud, enfermedad y muerte. ⁽³⁾

La familia es para el individuo, fuente de amor, satisfacción, bienestar y sustento. Pero también puede representar insatisfacción, malestar y estrés. Las alteraciones de la vida familiar son capaces de provocar alteración emocional, desequilibrio y descompensación del estado de salud⁽⁴⁾. A la complejidad demográfica mencionada le acompañan las disímiles características psicológicas, afectivas y relacionales de las familias, el cumplimiento de las funciones familiares, las diferencias ideológicas, educativas, generacionales y de género. ^(5, 6)

Las investigaciones realizadas en el contexto angolano acerca de la familia han sido escasas, destacándose la efectuada por Lundoloqui ⁽⁷⁾ en su tesis doctoral. De ahí que lo antes expuesto define la importancia de la presente investigación, la cual tiene como objetivo caracterizar las familias donde conviven adultos mayores del barrio Canambua, de la ciudad de Malanje, en mayo del año 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal, en una población de 118 familias del barrio Canambua de la ciudad de Malanje, Angola, durante el mes de mayo de 2022. Las familias, en las que convivían 47 personas mayores de 60 años, fueron seleccionadas por muestreo aleatorio simple.

La información se obtuvo a través de una planilla de recolección de datos, elaborada por los autores, a partir de la bibliografía revisada, previa obtención de forma verbal del consentimiento informado del representante de la familia entrevistado. Se consideraron las variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción y situación laboral. Para clasificar las familias, teniendo en cuenta su composición o estructura (según su ontogénesis, número de integrantes y número de generaciones), así como las crisis

transitorias y no transitorias que presentasen, se utilizaron los criterios de clasificación de Louro Bernal I. y colaboradores. ⁽³⁾

Los datos obtenidos se procesaron manualmente. Los resultados se expresaron en medidas de frecuencia y porcentaje y se muestran en tablas. El trabajo se concibió de acuerdo a lo establecido en las guías internacionales, a fin de preservar la dignidad, los derechos, la seguridad y la salud de las participantes. Los datos proporcionados se trabajaron de forma confidencial y sólo se utilizaron con fines investigativos. No se reveló la identidad de las mujeres y se garantizó el cumplimiento de los principios éticos básicos: beneficencia, no maleficencia, respeto a las personas, justicia y autonomía.

RESULTADOS

El total de personas mayores de 60 años en la población estudiada fue de 6.02 %, lo que se corresponde con países del llamado tercer mundo. La tabla 1, muestra las características sociodemográficas de los adultos mayores participantes del estudio. Estos se concentran en los hombres y el grupo de edades de 60 a 69 años (ambos con el 59,57 %). El 34.04 % eran viudos o solteros, el 42,55 % solo tenía estudios primarios realizados y el 40,42 % se mantenían activos laboralmente.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores en las familias estudiadas. Barrio Canambua, Malanje. Mayo de 2022.

Muestra (n=47)	No.	%
Sexo		
Masculino	28	59,57
Femenino	19	40,42
Grupos de edades (años)		
60-69	28	59,57
70-79	6	12,76
80-89	12	25,53
90-99	1	2,12
Estado Civil		
Soltero	16	34,04

Casado	13	27,65
Viudo	16	34,04
Divorciado	2	4,25
Nivel de Instrucción		
Sin Instrucción	12	25,53
Estudios Primarios	20	42,55
Estudios Secundarios	12	25,53
Estudios Universitarios	3	6,38
Situación laboral		
Activo	19	40,42
Jubilado	14	29,78
Ama de casa	14	29,78

Fuente: Planilla de recolección de datos.

En la tabla 2, se muestra la clasificación de las familias de los adultos mayores según su estructura, mostrando supremacía de las familias extensas (52,54 %), grandes (42,37 %) y bigeneracionales (45,76 %).

Tabla 2. Clasificación de las familias de los adultos mayores según su estructura

Muestra (n=118)	No.	%
Según ontogénesis		
Nuclear	50	42,37
Extensa	62	52,54
Ampliada	6	5,08
Según número de integrantes		
Pequeña	26	22,03
Mediana	42	35,59

Grande	50	42,37
Según número de generaciones		
Unigeneracional	24	20,33
Bigeneracional	54	45,76
Multigeneracional	40	33,89

Fuente: Planilla de recolección de datos.

Al distribuirse las crisis familiares presentes en los hogares de los adultos mayores (Tabla 3), la muerte de un primer cónyuge (18,64 %) y su duelo fue la más referida, seguida de la vejez, como evento no aceptado (13,55 %). Entre las crisis no transitorias predominaron las ocasionadas por los problemas de salud (51,69 %), seguidas de las crisis por desmembramiento (28,81 %) y los cambios económicos importantes (17,79 %). En varias de las familias, existía más de una crisis.

Tabla 3. Clasificación de las crisis en las familias de los adultos mayores

Crisis Familiares		No.	%
Transitorias	Muerte del primer cónyuge	22	18,64
	Jubilación	10	8,47
	Vejez	16	13,55
	Rol de abuelos	4	3,38
No Transitorias	Desmembramiento	34	28,81
	Incremento	8	6,77
	Desmoralización	9	7,62
	Cambio Económico Importante	21	17,79
	Problemas De Salud	61	51,69

Fuente: Planilla de recolección de datos

DISCUSIÓN

En Angola, según datos del Banco Mundial en el año 2020, la esperanza de vida al nacer era de 61,15 años; en las mujeres de 64,04 y en los hombres de 58,42 años. ^(8,9) El predominio de hombres es algo que los autores interpretan como propio de la comunidad estudiada. Aunque las mujeres son las que trabajan en el campo, la mayoría tienen varios hijos y se alimentan

mal porque priorizan al esposo y a los hijos, entre otros factores, tienen mayor esperanza de vida, quizás debido a sus factores protectores. Existe mayor mortalidad entre los hombres, debido a los factores sociales que enfrentan, elevado número de accidentes de tránsito, entre otras causas.

Estos resultados no coinciden con Troncoso Pantoja ⁽¹⁰⁾, en cuyo estudio, eran mayoría las mujeres mayores de 70 años, principalmente viudas o casadas. Mientras que en el de García López ⁽¹¹⁾, predominaron las mujeres de 60 a 64 años (20,11 %).

Al analizarse la estructura factorial, confiabilidad y validez concurrente de la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) para una muestra de la población general en la provincia de Bié, Angola en 2016, del total evaluado 185 (56,7 %), eran mujeres. ⁽¹²⁾ Un aspecto que se sopesó en el estudio fue el rango de edad de las personas mayores, ya que en la actualidad, con la elevada expectativa de vida en muchos países, una persona de 70 o más años, puede tener una óptima calidad de vida, situación que es reconocida por algunos autores. Olver Moncayo ⁽¹³⁾ y Salazar Castro ⁽¹⁴⁾, comprobaron en ambos casos, en dos barrios urbanos del Ecuador, predominio del sexo femenino y del grupo de edades de 65 a 70 años de edad.

Troncoso Pantoja ⁽¹⁰⁾, en su estudio realizado en Chile, describe un predominio de adultos mayores casados y viudos en igual proporción; mientras que en los de Olver ⁽¹³⁾ y Salazar ⁽¹⁴⁾, la mayoría, eran casados. La ausencia de pareja puede considerarse como la falta del vínculo de relación primaria, la cual muchas veces es sustituida por los hijos y otros familiares, amigos, entre otros. ⁽¹⁴⁾ En estos dos últimos trabajos predominaban los jubilados ⁽¹³⁾ y los que se mantenían activos como trabajadores, respectivamente. ⁽¹⁴⁾ En ambos casos eran mayoría las personas mayores con estudios primarios realizados. (13-15)

Varios artículos publicados ^(14,16) refieren mayor número de familias nucleares, mientras que en otros, predominan las extensas. ^(13, 15) Los resultados de Olver, Salazar y Rodríguez ^(13, 14,17) muestran mayor número de familias medianas y multigeneracionales, lo que no coincide con los resultados de esta investigación.

Se debe tener en cuenta que las dinámicas del ciclo vital son cambiantes en su forma y función, por ende, en cada familia es diferente con el pasar del tiempo. Por esta razón es necesario estudiarlas como un sistema desde su conformación y durante cada uno de los ciclos que atraviesa. Se considera que el ciclo vital familiar es una secuencia ordenada y predecible en donde la

solución de las tareas de una fase anterior facilita la superación de una fase posterior. ⁽¹⁴⁾

Los tipos de crisis familiares identificadas, en general, coinciden con los de otros autores. ^(13, 16, 18) Entre los problemas de salud, fueron referidas afecciones del sistema cardiovascular, osteomioarticular y cerebrovascular. En otros casos padecían enfermedades infecciosas agudas. La principal causa de desmembramiento, fue la salida de algún integrante de la familia para residir en otro lugar. En un estudio realizado sobre vulnerabilidad de salud y económica de los adultos mayores en México antes de la COVID-19, la vulnerabilidad en salud estaba presente en el 59,1 % de los adultos mayores, de los cuales un 36,6 % padecía una enfermedad y 22,5 % presentaba comorbilidad, es decir, padecía dos o las tres enfermedades estudiadas. ⁽¹⁸⁾

El funcionamiento familiar constituye una de las dimensiones que conforman la Salud Familiar y está relacionado con el mantenimiento de la salud o de la enfermedad que se produce hacia el interior de estos hogares. Esta dimensión constituye un indicador de que en estas familias no existe una adecuada dinámica relacional entre sus integrantes, lo que pudiera afectar el desarrollo de sus miembros y los comportamientos salutogénicos en los mismos. ⁽¹⁷⁾

Los autores consideran importante destacar cómo a medida que se avanza de generación en generación, la concepción de los valores ha perdido autenticidad en diferentes sociedades. Los jóvenes no manifiestan el mismo respeto a sus mayores, y los abuelos ya no tienen la misma significación en la familia ni en la sociedad que años atrás. Se le da mucho valor a temas tan superfluos como la moda, la vanidad, la superioridad; se pierde así el sentido de cooperación con sus semejantes. Los cambios económicos a nivel mundial que repercuten en la mayoría de los países, es otro elemento de gran importancia que no se puede obviar, pues influye de forma integral en la familia. ⁽¹⁹⁾

El irrespeto hacia las personas adultas, la indisciplina dentro y fuera del hogar con todos y para todos, han contribuido a que las familias no cumplan sus funciones de forma saludable y se tornen en no funcionales y vulnerables, unido a otros elementos económicos, culturales y organizacionales. ^(19,20)

Los autores consideran que en general, en las familias donde conviven adultos mayores, se deben brindar los espacios para superar el establecimiento en sus rutinas y crear actitudes de apertura, flexibilidad, solidaridad y encuentro mutuo. ⁽¹⁹⁾ En Malanje, al igual que en toda Angola, las personas mayores son reconocidas tradicionalmente por sus vivencias, esfuerzo y experiencia, por lo

que son muy respetadas y consideradas por los de menor edad. De ahí la importancia del estudio.

CONCLUSIONES

Según la investigación realizada, en las familias donde conviven adultos mayores, sus características se corresponden, en sentido general, con el escenario donde se realizó. En el contexto del mundo actual tiene especial significación identificar las características de las familias donde conviven personas mayores y entender la importancia de educar valores desde la familia, como base fundamental de la sociedad. Es necesario fortalecer las relaciones familiares que rodean al adulto mayor para prevenir comportamientos negativos por parte de sus familiares o personas cercanas hacia ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martina M, Amemiya I, Piscocoya J, Pereyra H, Moreno Z. Percepción del envejecimiento exitoso en docentes de una facultad de medicina. *AnFacMed*; [Internet]. 2019 [citado 15/08/2022]; 80(2):167-72. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200005&lng=e
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y ciclo de vida; [Web]. 2022. [citado 15/08/2022]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/
3. Louro Bernal I. Familia en el ejercicio de la Medicina General Integral. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera GV, García Núñez RD, Barcos Pina I, Báster Moro JC, Medicina General Integral; [Internet]. 4. ed. T. 1. Vol. 2. Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2022. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-tomo-i-salud-y-medicina-vol-2-4ta-ed>
4. Fusté Bruzain M, Pérez Ineráritu M, Paz Enrique L E. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *RevNovPob*; [Internet]. 2018 [citado 15/08/2022]; 14(27):1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000100012&lng=es&nrm=iso



5. Gonzáles Mechán MC, Leguía Cerna J, Díaz Vélez C. Prevalencia y factores asociados al síndrome de fragilidad en adultos mayores en la consulta de atención primaria de EsSalud, enero-abril 2015. Chiclayo, Perú. HorizMed; [Internet]. 2017 Jul [citado 15/08/2022]; 17(3):35-42. Disponible en: <http://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/674/429>
6. Placeres Hernández JF, Huacón Castro NR. El papel de las funciones educativa y afectiva en el desarrollo de la familia. Rev. Méd. Electrón; [Internet]. 2016 May-Jun [citado 15/08/2022]; 38(3). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1680/3045>
7. Lundoloqui O. Una metodología para estrechar la relación escuela-familia en la educación primaria en Luanda, Angola. [Revista Órbita Científica](#); [Internet]. 2012. [18\(68\)](#). [citado 15/08/2022]; pág. 6. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4405467>
8. Banco mundial. Datos. Angola; [Internet]. 2020. [citado 15/08/2022]; Disponible en: www.bancomundial.org/pais/angola
9. Nações Unidas. No pré-pandemia, Angola subiu em 19 anos a expectativa de vida; [Internet]. 14 julho 2021. [citado 15/08/2022]. Disponible en: www.news.un.org/story/2021/07/1756772
10. Troncoso Pantoja C, Soto-López N. Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. HorizMed; [Internet]. 2018; [citado 15/08/2022]; 18(1): 23-28. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n1.04>
11. García López LE, Boyeros Fernández I, Quevedo Navarro M, Alonso Cordero ME. Fragilidad, nivel funcional y funcionamiento familiar en adultos mayores. Medimay; [Internet]. 2020 [citado 15/08/2022]; 27(3):339-55. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1733>
12. Cassinda Vissupe MD, Angulo Gallo L, Guerra Morales VM, Louro Bernal I, Martínez González E. Estructura factorial, confiabilidad y validez de la prueba de percepción del funcionamiento familiar en adultos angolanos. Rev Cubana de Med Gen Integr; [Internet]. 2016 [citado 15/08/2022]; 32(4). Disponible en:



http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400005

13. Olver Moncayo DH. Caracterización sociodemográfica, epidemiológica y familiar de los adultos mayores deprimidos atendidos en cuatro consultorios de Medicina Familiar, del Centro de Salud "25 de enero" de julio 2017 a julio 2018. Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Universidad Católica Santiago de Guayaquil. República del Ecuador; [Internet]. 2018. [citado 15/08/2022]; Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12199>

14. Salazar Castro WA. Funcionamiento Familiar en Hogares con Adultos Mayores del Consultorio Médico De Familia No 4, Centro de Salud Urbano "Playas". Año 2018. Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Universidad Católica Santiago de Guayaquil. República del Ecuador; [Internet]. 2018. [citado 15/08/2022]; Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12171>

15. Velis Aguirre LM, Álvarez Molina IM, Pérez Mato DC, Castello Navarrete AC. Caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar. Sector Durán. Rev UNIANDES Cienc Salud; [Internet]. 2019 [citado 15/08/2022]; 2(1):1-13. Disponible en:

<http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1240>

16. Choquehuanca Luna YR. Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Trabajo Social. Escuela Profesional de Trabajo Social. Familia y Vida Cotidiana de los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Distrital de Asillo – 2019. Tesis Presentada para Optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social. Puno – Perú; [Internet]. 2021. [citado 15/08/2022]; Disponible en:

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/16179>

17. Rodríguez Yero Y, Zaldívar Bermúdez M, Santoyo Rodríguez FA, Rojas Iriarte Ch. Características de la Salud Familiar en los hogares de adolescentes maltratados. Panorama Cuba y Salud; [Internet]. 2021 [citado 15/08/2022]; 16(2): 18-24. Disponible en:

<http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1372/0>

18. Orozco Rocha K, González González C. Vulnerabilidad de salud y económica de los adultos mayores en México antes de la COVID-19.



RevNovPob; [online]. 2021, [citado 15/08/2022]; vol.17, n.33, pp.61-84.

Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782021000100061&lng=es&nrm=iso

19. Brizuela Tornés GB, González Brizuela CM, González Brizuela Y, Sánchez Pacheco DL. La educación en valores desde la familia en el contexto actual. MEDISAN; [Internet]. 2021. [citado 15/08/2022]; 25(4):982. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000400982

20. Ortiz Ruiz N, Díaz Grajales C. Una mirada a la vulnerabilidad social desde las familias. RevMexSociol; [Internet]. 2018 [citado 15/08/2022]; 80(3). Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032018000300611

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

JFPH: conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

FPBA: metodología, investigación, redacción-borrador original y edición.

AAMA: metodología, investigación, redacción-borrador original y edición.

AMCA: metodología, investigación, redacción-borrador original y edición.

EJP: metodología, investigación, redacción-borrador original y edición.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

