



Situación clínica- epidemiológica del maltrato infantil intrafamiliar en infantes de una escuela primaria.

Clinical-epidemiological situation of intrafamily child abuse in infants of a primary school.

Autores:

Barbara María Veloso Mariño^{1*}. Especialista de primer grado en Pediatría. Profesor Auxiliar. Policlínico Universitario Juana Naranjo León, Sancti Spíritus. barbaraveloso7325@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4196-0481>

Osdaldo Lázaro Iglesias Monaga². Especialista de primer grado en Medicina General Integral e Imagenología. Profesor Asistente. Hospital Docente Pediátrico Provincial José Martí Pérez, Sancti Spíritus. osdaldolazaro1974@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9025-3957>

Beatriz Ferrer Veloso³. Residente del Primer año de Gastroenterología, Hospital General Provincial Camilo Cienfuego Sancti Spíritus. ferrervelosobeatriz@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5915-3755>

*Email: barbaraveloso7325@gmail.com

RESUMEN

Fundamento: La violencia es un fenómeno que se remonta a los inicios de la humanidad, constituyendo una de las causas principales de muerte en el mundo, además de discapacidades y de años potenciales de vida útil perdidos, siendo marcado su efecto sobre la salud mental; más aún cuando las víctimas se concentran entre la población joven, que viven años con sus invalideces físicas, psicológicas o ambas.

Objetivo: Describir el comportamiento del maltrato infantil intrafamiliar en niños y niñas entre 8 y 11 años de la escuela primaria Arselio Modesto Suárez Bernal perteneciente al Policlínico Centro de Sancti Spíritus. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional, con el objetivo de conocer la situación del maltrato infantil intrafamiliar, así como determinar la frecuencia y tipos de malos tratos en infantes de la Escuela Primaria antes mencionada. Las técnicas utilizadas fueron: la entrevista, composición con un tema sugerido, el modelo del círculo familiar y el test de funcionamiento familiar FF-SIL. **Resultados:** El 33.9% de los infantes estudiados sufrieron algún tipo de violencia en el seno del hogar, predominando el sexo femenino en edades comprendidas entre 10 y 11 años. El tipo de maltrato que predominó fue el psicológico, evidenciándose la madre como la principal maltratadora. La mayoría de las víctimas procedían de hogares disfuncionales. **Conclusiones:** La violencia infantil intrafamiliar es una realidad y

constituye un problema de salud que requiere de atención. Existen evidencias de que esta situación está en incremento a pesar de que un buen porcentaje de los casos no se revelan.

ABSTRACT

Background: Violence is a phenomenon that goes back to the beginnings of humanity, constituting one of the main causes of death in the world, in addition to disabilities and potential years of useful life lost, its effect on mental health being marked; even more so when the victims are concentrated among the young population, who live for years with their physical or psychological disabilities or both. **Objective:** To describe the behavior of intra-family child abuse in boys and girls between 8 and 11 years of age from the Arselio Modesto Suárez Bernal elementary school belonging to the Sancti Spíritus Center Polyclinic. **Methods:** An observational study was carried out, with the objective of knowing the situation of intra-family child abuse, as well as determining the frequency and types of abuse in infants of the aforementioned Elementary School. The techniques used were: the interview, composition with a suggested topic, the family circle model and the FF-SIL family functioning test. **Results:** 33.9% of the infants studied suffered some type of violence within the home, with a predominance of females between the ages of 10 and 11. The type of abuse that predominated was psychological, showing the mother as the main abuser. Most of the victims came from dysfunctional homes. **Conclusions:** Intrafamily child violence is a reality and constitutes a health problem that requires attention. There is evidence that this situation is increasing despite the fact that a good percentage of cases are not disclosed.

Palabras clave: Violencia; maltrato infantil; violencia intrafamiliar; maltrato físico; maltrato psicológico.

Keywords: Violence; child abuse; domestic violence; physical abuse; psychological abuse.

I. INTRODUCCIÓN

Son muchos los aspectos de la vida humana que conspiran contra la salud, entre los cuales se encuentran los relacionados con la violencia (condición por la cual un individuo o grupo viola la integridad física, psicológica o social de otra persona).⁽¹⁾

Una de las manifestaciones más destructivas de la violencia y los conflictos familiares la constituye el maltrato infantil, fenómeno tan antiguo como la humanidad misma, el cual se estima que surge con el hombre. Desde sus inicios, esta forma de comportamiento hacia el menor ha sido justificada de diversas formas.⁽²⁾

La violencia infantil se puede producir en diferentes escenarios, y uno de ellos tiene origen en el seno de la familia, la violencia doméstica, en particular contra el niño constituye una cruenta realidad, existe en cualquier sociedad y provoca un grave deterioro psicológico del individuo, de ahí su creciente investigación en la actualidad.⁽³⁾ Es precisamente en el interior de las familias donde resulta más difícil identificar la violencia y por tanto el maltrato infantil por considerarse un asunto privado, donde se agrava los sufrimientos de la pequeña víctima que debe padecer en silencio. Es un fenómeno complejo, donde influyen además disímiles factores culturales, políticos, sociales, económicos, étnicos y religioso, que son

inaceptable cuando el afectado es un ser física y psíquicamente imposibilitado de su autodefensa, como son los niños. ⁽⁴⁾

Los malos tratos en el seno de la familia comprende todos aquellos actos violentos, desde el empleo de la fuerza física hasta el acoso o la amenaza, que se producen en el seno de un hogar y es perpetrada, al menos, por un integrante de la familia contra algún otro familiar, donde, por supuesto, las víctimas más vulnerables son los niños. ⁽⁵⁾

El agente de socialización más importante del individuo es la familia. Los padres o personas comprometidas con el cuidado de infantes son los responsables de este proceso de socialización, donde se incluyen demostraciones de afecto para moldear el carácter, aplicar el autocontrol y fomentar conductas aceptables. ⁽⁶⁾ Por el contrario cuando sus miembros provocan un comportamiento disfuncional que genera problemas para el desarrollo y la salud de las personas dentro del hogar se está en presencia de la violencia intrafamiliar. ⁽⁷⁾

Estos sucesos perjudiciales durante la niñez son definitivos en el desarrollo cognitivo, así como en la salud física y mental del individuo y, por tanto de consecuencias negativas que coartan el desarrollo humano y social, ⁽⁸⁾ sometiendo a quienes sufren de malos tratos a un mayor riesgo de convertirse en agresores. ⁽⁹⁾

La violencia doméstica contra los niños y niñas posiblemente resulte de una combinación de factores de riesgo del individuo, la familia y la sociedad, con efectos dañinos permanentes sobre su salud y desarrollo, dado que originan lesiones fatales o de otro tipo, privación cognitiva, atrofia del crecimiento y noxa psicoemocional. ⁽¹⁰⁾ Su reconocimiento es un verdadero reto para el médico, pues la historia clínica a veces recogida es inexacta y los médicos en ocasiones no lo incluyen en su diagnóstico.

Después de muchos años de búsqueda sobre este tema, en disímiles trabajos se han reportado cifras francamente alarmantes de menores que son víctimas de maltrato por parte de sus padres y familiares, lo que expresa una idea general de la dimensión del problema, el cual se ha transformado en una situación cotidiana. ⁽¹¹⁾

La violencia es un problema que repercute sobre la salud general, y en la actualidad es un fenómeno poco estudiado en Cuba. La prevalencia verídica de infantes víctimas de maltrato infantil se desconoce; los estudios disponibles solo ofrecen facetas parciales de esta realidad, por lo que se hace imprescindible diseñar estrategias de investigación factibles para su detección, ya que nuestro país no escapa de esta dura realidad. ⁽¹²⁾

Por todo lo anteriormente dicho es importante trazar estrategias que permitan la identificación de este problema de salud en nuestro medio y así prevenir e intervenir sobre la violencia en el seno de la familia y, de esta forma, evitar el impacto negativo en el desarrollo físico, mental, social y conductual de quienes los sufren.

II. MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal con el objetivo de conocer la situación actual del maltrato infantil intrafamiliar, así como determinar la frecuencia, factores desencadenantes y tipos de malos tratos a infantes de ambos sexo en la Escuela Primaria Arselio Modesto Suárez Bernal perteneciente al área del Policlínico Centro del municipio de Sancti Spíritus en el periodo de Octubre del 2018 al 2019. La población objeto de estudio estuvo constituida por todos los niños y niñas en

edades comprendidas entre 8 y 11 años pertenecientes a dicha institución docente y la muestra quedó conformada por los pacientes donde se detectó maltrato infantil en cualquiera de sus formas. Se recogió información de variables tales como edad, sexo, tipo de maltrato, relación parental con la víctima y funcionabilidad familiar. La información primaria se obtuvo a través de la técnica de la entrevista, tanto en los niños como en los padres, pero por separado, lo cual ofreció datos más confiables. Se aplicó también el test de funcionamiento familiar FF-SIL y, específicamente a los niños, la del círculo familiar. Igualmente se empleó la técnica de la composición, con la sugerencia del título: “Cuando me porto mal”. Se creó una base de datos con las variables objeto de estudio. Para el análisis estadístico de los resultados las variables cualitativas se analizaron mediante la triangulación de datos y en las variables cuantitativas se utilizaron métodos estadísticos descriptivos en forma de tablas con cálculo porcentual. Los resultados encontrados se expusieron en tablas diseñadas al respecto para su análisis y discusión, y fueron comparados con otros estudios siempre que fue posible. La investigación se sustentó en los principios éticos registrados en la declaración de Helsinki, se resguardó el derecho de los sujetos de proteger su integridad, así como la confidencialidad y anonimato de sus datos personales. Con esta propuesta se pretendió profundizar en la situación epidemiológica de esta entidad y se planificaron estrategias de intervención en salud encaminadas a potenciar el manejo de dichos infantes.

III. RESULTADOS

De un total de 168 niños y niñas estudiados, en 57 se detectó alguna forma de violencia, predominando el sexo femenino en un 59.6 % y el grupo etáreo de 10 a 11 años. El 33.3% de los infantes maltratados sufrieron de abuso físico, el 57.9% de abuso psicológico y no se encontraron evidencias de abuso sexual en nuestra serie, evidenciándose a la madre como la principal maltratadora. El 63.2% de los menores maltratados resultaron proceder de familias disfuncionales.

De un total de 57 infantes maltratados, según edad y sexo, se observó que el grupo de edad que predominó fue el que se encontraba entre 10 y 11 años; y el género femenino resultó ser el más afectado en un 59.6% con un total de 34 niñas, predominando sobre el masculino.

Tabla # 1. Distribución de menores maltratados según edad y sexo.

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
8 – 9	11	19.3	7	12.3	18	31.6
10 – 11	23	40.3	16	28.1	39	68.4
Total	34	59.6	23	40.4	57	100

Fuente: Encuesta.

En la tabla 2, con respecto al tipo de maltrato y sexo, vemos que el principal método correctivo aplicado por los padres que abusan de sus hijos es el maltrato psicológico en un 57.9 %. También se encontró el maltrato físico en (33.3%), pero con una incidencia mucho menor.

Tabla # 2. Distribución de menores maltratados según tipo de maltrato y sexo.

Tipos de maltrato	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Físico	8	14	11	19,3	19	33.3
Psicológico	22	38.6	11	19.3	33	57.9
Negligencia	2	3.5	3	5.3	5	8.8
Sexual	0	0	0	0	0	0
Total	32	56.1	25	43.9	57	100

Fuente: Encuesta.

Al analizar la tabla 3, en cuanto a la relación parental con la víctima de maltrato y sexo, en nuestra investigación se detectó que en el contexto familiar, la madre en un 54.4% es la principal causante del maltrato.

Tabla # 3. Distribución de menores maltratados según relación parental con la víctima de maltrato y sexo.

Parentesco	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Madre	14	24.6	17	29.8	31	54.4
Padre	6	10.5	8	14.0	14	24.6
Madrastra	4	7.0	1	1.75	5	8.8
Padraastro	1	1.8	3	5.3	4	7.0
Otros	2	3.5	1	1.75	3	5.2
Total	27	47.4	30	52.6	57	100

Fuente: Encuesta.

De los casos estudiados, 36 infantes (correspondiente con el 63.2 %) vivían en el seno de familias disfuncionales, mientras que solo un 36.8 % procedían de un hogar funcional.

Tabla # 4. Distribución de menores maltratados según funcionamiento familiar y sexo.

Funcionamiento familiar	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Funcional	8	14.0	13	22.8	21	36.8
Disfuncional	14	24.6	22	38.6	36	63.2
total	22	38.6	35	61.4	57	100

Fuente: Encuesta.

IV. DISCUSIÓN

La violencia es un flagelo que afecta a toda la humanidad y que no distingue razas, sexo, edades, culturas, o niveles económicos, reconocida como problema prioritario de salud debido a las graves consecuencias a corto y largo plazo en el desarrollo de las personas. ⁽¹³⁾

En nuestra serie de los 57 infantes en los que se encontró algún tipo de violencia, vemos que el 59.6 % pertenecían al sexo femenino y un 40.4% al sexo masculino, con un predominio de ambos en el grupo de edad entre 10 y 11 años. Resultados similares encontraron Muro García ⁽¹⁴⁾ y colaboradores, lo cual puede deberse a que estas edades están propiamente dentro del contexto de la adolescencia, donde ambos sexos se vuelven muy difíciles de manejar por sus padres o tutores.

La violencia es considerada una forma de ejercicio del poder que facilita la dominación, opresión o supremacía a quien la ejerce y una posición de sometimiento o sujeción de quien la sufre. Desde lo social resulta un problema de salud y un importante factor de riesgo en los planos social, psicológico y biológico. ⁽¹⁵⁾

Al analizar el tipo de maltrato aplicado por los familiares se constató que el abuso psicológico fue el método de violencia más empleado en ambos sexos (57.9%). Los niños maltratados refirieron que recibieron gritos, fueron amenazados e insultados. En menor cuantía se produjo la violencia física y la negligencia. Estos resultados concordaron con los de otros investigadores ⁽¹⁶⁾ que obtuvieron resultados similares, donde las amenazas y los gritos fueron las formas más frecuentes de maltrato, lo cual suele vincularse con patrones aprendidos por los padres para educar a sus hijos y que se han transmitido de generación en generación. En nuestra casuística no se detectó abuso sexual.

También se detectó que en el contexto hogareño, la madre era la principal causante del maltrato; ella solía ser la que más frecuentemente pegaba, amenazaba e insultaba al niño, seguida del padre, que fundamentalmente ejercía el castigo. Estos resultados coinciden con los encontrados en otras investigaciones ⁽¹⁾, y puede relacionarse con el hecho de que la figura femenina se encarga por lo general del cuidado del menor y, por tanto, es la que más tiempo se mantiene a su lado, mientras que el progenitor permanece menos vinculado al infante.

Por último observamos que el mayor por ciento de los menores violentados (63.2%) procedían de familias disfuncionales en menor o mayor grado, se mostró que en estos hogares no existe el apoyo mutuo entre sus miembros, la mayoría de los adultos no tenían tolerancia con los errores de los niños y además no comprendían que existen ciertas situaciones que se corresponden con el desarrollo normal infantil. Los resultados de nuestro estudio concuerdan con los realizados por otros investigadores ^(17, 18), donde se mostró un predominio de la violencia doméstica en infantes provenientes de progenies disfuncionales.

El ambiente familiar funcional promueve una buena salud mental en sus miembros ⁽¹⁹⁾, sin embargo las familias desajustadas son el ambiente propicio para el surgimiento de este tipo de violencia. Los adultos con dificultades psíquicas y emocionales, agravadas, muchas veces, por una condición socioeconómica sufrida, acaban por convertirse en destructores de su propia descendencia. ⁽²⁰⁾

V. CONCLUSIONES

En el 59.6% de la muestra estudiada predominó el maltrato en el sexo femenino. Prevalió la violencia psicológica estando presente en el 57.9% de las víctimas. El maltratador más frecuente fue la madre. La familia disfuncional fue un factor de riesgo decisivo que aportó la mayoría de menores maltratados. En función de los resultados percibidos se establecerá una estrategia de intervención que nos permita intervenir sobre los factores de riesgo del maltrato infantil intrafamiliar y de esta manera reducir la morbilidad por este problema de salud.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Veloso Mariño B, Rodríguez Roca V, Mederos Ávila E. Modificación de conocimientos en adolescentes sobre maltrato infantil Intrafamiliar. MEDISAN. [Internet]. 2010 [citado 30 junio 2022]; 14(8):109. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312017000200008&script=sci_arttext&tlng=pt
2. Pérez Cabrera CL, Peña Cruz G, Cabrera Reyes LC. Maltrato infantil y la atención en el nivel primario de salud. Rev. Humanidades. [Internet]. 2017 [citado 30 junio 2022]; 17(2): 415–435. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000200012

3. Rodríguez Fernández AG. Violencia intrafamiliar y colectivos especialmente vulnerables: menores y ancianos. Apuntes desde un enfoque interdisciplinario. Rev intern de doctrina y jurisprudencia. [Internet]. 2018 [citado 30 junio 2022];19:1–25. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796871>
4. Martín González R. Prevención del maltrato infantil. Propuesta de guía psicoeducativa para la familia. Dspace.uclv.edu.cu. [Internet]. 2011 [citado 30 junio 2022]; Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dspac.uclv.edu.cu/vitstream/handle/123456789/2122/tesis%2520de%2520Diploma%2520de%2520Reinier%2520Mart%25c3%25ADn%2520Gonz%25c3%25A1lez.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&ved=zahUKEwjt_5eh_rTsAhXExVKKHRwEDCsQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw1TxeHDchWBR3UNYXcVvOmO
5. Pérez VT, De la Vega T. Necesidades de aprendizaje del especialista de Medicina General Integral sobre la conducta violenta. Rev. Educación Médica Superior. [Internet]. 2017 [citado 30 junio 2022]; 31(1):1. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/938/477>
6. Cordova Delgado M, Puza Mendoza GM, Curro Urbano OM, Pastor Ramirez N, Chauca Saavedra C, et al. Factores asociados al maltrato físico en menores de 5 años de edad perpetrado por sus progenitoras. Rev. Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2020 [citado 30 junio 2022]; 36(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-212520000300002
7. Alonso Gutiérrez GM, Martínez Gómez IL, Benítez HP, Ballbé Valdés AM, García Pérez RP, Giance Paz L. Estrategia de promoción de salud frente al maltrato infantil en la familia. Rev Médica. Ciego de Ávila. [Internet]. 2018 [citado 30 junio 2022]; 24 (3) Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/930/0>
8. León J, Benavides M, Ponce M, Espezúa L. Los efectos de la violencia doméstica sobre la salud infantil de los niños y niñas menores de cinco años en el Perú. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE). [Internet]. 2016. [citado 30 junio 2022]; Disponible en: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/51321/ssoar-2016-leon_et_al-Los_efectos_de_la_violencia.pdf?sequence=1
9. UNICEF. Disciplina violenta en America Latina y el Caribe. Republica de Panama. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Internet]. 2018 [citado 30 junio 2022]; Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/disciplina-violenta-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
10. Ramírez Quezada L, Ricardo Ramírez M, Brooks Legeyre AC. Síndrome del niño maltratado con repercusión psicosocial. MEDISAN. [Internet]. 2018 [citado 30 junio 2022]; 22(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000500014
11. Del Águila-Escobedo A. Violencia y estrés infantil: ¿está en juego nuestro futuro? Acta Med. Peruana [Internet]. 2015 [citado 30 junio 2021]; 32(2) Lima abr. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172015000200002

12. Cortés Alfaro A. Violencia en niños, niñas y adolescentes. Rev Cub Med Gen Integr. Ciudad de La Habana Oct.-dic. [Internet]. 2018 [citado 30 junio 2022]; 34(4) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000400015
13. Vidal S, Prince D, Connell CM, et al. Maltreatment, family environment, and social risk factors: Determinants of the child welfare to juvenile justice transition among maltreated children and adolescents. Child Abuse Negl. [Internet]. 2017 [citado 30 junio 2022];63:7-18. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27886518/>
14. Muro García A, González Muro A, Toledo Prado JL, Calderón González E, Negrin Calvo Y. Violencia intrafamiliar y adolescencia. Gaceta Médica Espirituana. [Internet]. 2008 [citado 30 junio 2022]; 10(2). Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1246>
15. González Leal EG, Pardo Gómez ME, Izquierdo Lao JM. La violencia como problema de salud pública en Venezuela: algunas reflexiones desde la perspectiva del profesional de seguridad ciudadana. Medisan [Internet]. 2017 [citado 30 junio 2022]; 21(5):642. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000500020
16. Campos Muñoz M, Pérez Tabio Y, Silveria Digón S, Toledano Grave de Peralta Y. Maltrato infantil intrafamiliar en niños de la Escuela Primaria "Salvador Pascual Salcedo". MEDISAN. [Internet]. 2010 [citado 30 junio 2022]; 14(2):192 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000200009
17. Gómez E, Cifuentes B, Ross MI. Previniendo el maltrato infantil: descripción psicosocial de usuarios de programas de intervención breve en Chile. Universitas Psychologica. [Internet]. 2010 [citado 30 junio 2021];9(3): 823-839. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64716836016>
18. González Sábado RI, Martínez Cárdenas A, Fernández López A, et al. Violencia doméstica en niños y adolescentes de la Comuna Tala Hady. Rev. Arch Med Camagüey. [Internet]. 2019 [citado 30 junio 2022]; 23(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000200178
19. González Sábado RI, Martínez Cárdenas A, Martínez González AA, et al. Salud familiar en adolescentes con antecedentes de intento suicida. Propuesta de intervención. Policlínico Docente II. Manzanillo. Granma. Mult. med. [internet]. 2016 [citado 30 junio 2022]; 20(1). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/142/192>
20. Tovar Domínguez AG, Almeraya Quintero SX, Guajardo Hernández LG, Borja Bravo M. El maltrato infantil desde la voz de la niñez. Rev Mex Cienc Agríc [Internet]. 2016 [citado 30 junio 2022]; 7(1). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342016000100195

CONFLICTO DE INTERESES:

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:

- I. Barbara María Veloso Mariño: Concepción y diseño del estudio, recolección y revisión bibliográfica, redacción de la versión final del manuscrito. Aprobación de su versión final.
- II. Osdaldo Lázaro Iglesias Monaga: Redacción de parte del contenido, contribución bibliográfica, revisión y aprobación del estudio y del manuscrito en su versión final.
- III. Beatriz Ferrer Veloso: Recolección y revisión bibliográfica, revisión y aprobación del estudio y del manuscrito en su versión final.