

Prevalencia de Afecciones y Características Sociodemográficas por Edad y Género en Sujetos de un Programa de Atención Fisioterapéutica Universitario

Condition Prevalence and Sociodemographic Characteristics by Age and Gender on Subjects of a University Physiotherapeutic Care Program

Por: Héctor Alonso Yáñez-Velázquez <https://orcid.org/0000-0002-7764-2795>
 Universidad Vizcaya de las Américas, Campus Tepic
 Víctor Manuel Zamora-Gasga <https://orcid.org/0000-0002-3414-5860>
 Tecnológico Nacional de México, Campus Tepic

Dirección electrónica del autor de correspondencia:
vzamora@ittopic.edu.mx

Recibido: 18 de marzo de 2021
 Aceptado: 21 de octubre de 2021

Cómo citar: Yáñez-Velázquez, H., & Zamora-Gasga, V. (noviembre, 2021). Prevalencia de afecciones y características sociodemográficas por edad y género en sujetos de un programa de atención fisioterapéutica universitario. *Universo de la Tecnológica*, 3(39), 13-18

RESUMEN: Los servicios fisioterapéuticos universitarios son un apoyo a la salud de la sociedad, sin embargo, poca información se conoce de ellos. El objetivo fue describir la prevalencia de afecciones y características sociodemográficas en sujetos del programa de atención fisioterapéutica de la Universidad Vizcaya de las Américas Campus, Tepic. Se trató de un reporte descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo, considerando 214 sujetos atendidos en el 2019 a quienes se evaluaron características sociodemográficas y clínicas. En su mayoría fueron atendidos adultos con afectaciones músculo esqueléticas (58-80%). En adolescentes y pediátricos se encontró una mayor incidencia de afecciones neurológicas (36.36% y 38.71%). La prevalencia de sujetos femeninos con estado de "Alta" fue de 42.28% y en masculinos de 35.16%. La edad promedio de atención fue 39 años (IC95% 36.22-42.22) con 7.67 sesiones en promedio (IC95% 6.53-8.81). Los programas universitarios de atención fisioterapéutica son escenarios para lograr experiencia en los estudiantes y apoyo social para mejorar la calidad de vida de la población.

PALABRAS CLAVE: Discapacidad, fisioterapia, primer nivel de atención, epidemiología, afecciones físicas.

ABSTRACT: The University physiotherapeutic services are a support to the health of society, however, little information is known about them. The objective was to describe the prevalence of conditions and sociodemographic characteristics in subjects of the physiotherapeutic care program of the Universidad Vizcaya de las Américas Campus, Tepic. It was a descriptive, observational, cross-sectional and retrospective report, considering 214 subjects seen in 2019, who were evaluated for sociodemographic and clinical characteristics. Most of them attended were adults with musculoskeletal disorders (58-80%). In adolescents and pediatric subjects, a higher incidence of neurological disorders was found (36.36% and 38.71%). The prevalence of female subjects with "Discharge" status was 42.28% and in male was 35.16%. The average age of care was 39 years (CI 95% 36.22-42.22) with 7.67 sessions on average (CI95% 6.53-8.81). The university programs of physiotherapeutic care are scenarios to achieve experience in the students and social support to improve the quality of life of the population.

KEY WORDS: Disability, physiotherapy, first level of care, epidemiology, physical condition.

Introducción

Según Lawson (2018) citando a la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNCRPD, 2006: artículo 1) define que "las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad". En 2010 se reportó que más de mil millones de personas vivían en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento (OMS, 2011).

En México, recientemente se ha reportado que 20,838,108 personas tienen alguna discapacidad con limitación en la actividad cotidiana o con algún problema o condición mental, lo que representa 16.5 % de la población total (INEGI, 2021a). De las personas que presentan alguna discapacidad, 47% son hombres y 53% mujeres (INEGI, 2021a).

Mientras que en Nayarit según datos del 2020 (INEGI, 2021b), 5.5 de cada 100 personas en el estado (68,216 habitantes) presentaron discapacidad. Entre ellas la dificultad para caminar o moverse (48.7%), ver aun usando lentes (40.9%), oír aun usando aparato auditivo (19.3%), así como recordar o concentrarse (18.4%) son las más comunes (la suma de los porcentajes es mayor a 100%, debido a la población que tiene más de una discapacidad en la actividad cotidiana).

Según Truxillo y Fraccaroli (2013) la mayoría de los países se enfrenta a una población activa que envejece, lo que hace que la incidencia de discapacidad por enfermedad crónica entre la población sea más pronunciada y a medida que la fuerza laboral envejece, la discapacidad se convertirá en un problema más importante que en la actualidad. Por tal motivo, las personas con discapacidades o lesiones consultan en forma significativa a los servicios de fisioterapia buscando encontrar alternativas que les permitan solucionar las deficiencias motoras que presentan y participar así en forma activa en cada uno de los roles que le son propios de acuerdo a su edad y condiciones socioeconómicas (Duarte y cols., 2007).

De acuerdo con la Confederación Mundial de Fisioterapia (CMF), la fisioterapia consiste en identificar y maximizar la calidad de vida, el potencial de movilidad en las esferas de promoción, prevención, intervención, habilitación y rehabilitación, motivada por la relación fisioterapeuta-paciente (Capó-Juan, 2016). Considerando que los procesos vitales de los seres humanos se ven afectados por las discapacidades y lesiones físicas, es importante contar con información que permita caracterizar la población que asiste a los servicios de Fisioterapia. Por lo anterior, el objetivo de la presente investigación fue describir la prevalencia de las principales discapacidades y características sociodemográficas por edad y género en sujetos adscritos al programa de rehabilitación física proporcionado por la Universidad Vizcaya de las Américas, Campus Tepic durante el 2019.

Metodología

La investigación fue de carácter descriptivo, observacional, transversal y retrospectiva. El programa de rehabilitación universitario sin fines de lucro fue financiado por el Patronato Cultura Vizcaya. Las sesiones terapéuticas fueron administradas en el laboratorio de Fisioterapia de la Universidad Vizcaya de las Américas, Campus Tepic, Nayarit, México.

El personal de atención estuvo integrado por un médico especialista en medicina física y rehabilitación, un terapeuta físico responsable del laboratorio de rehabilitación física de la universidad y estudiantes de la licenciatura de fisioterapia. Un total de 214 sujetos fueron admitidos por primera vez de manera voluntaria (selección no probabilística) durante los tres cuatrimestres en el año 2019: enero-abril, mayo-agosto y septiembre-diciembre.

Para ingresar al programa los sujetos solicitaron una cita de valoración médica, agendadas en los horarios asignados para la atención (lunes y miércoles, con horarios de 9:00 a 11:00 am). Un médico especialista en medicina de rehabilitación, determinó la pertinencia de admisión al programa de rehabilitación física a través de una valoración. En caso de necesitar los servicios de rehabilitación física, el médico especialista en medicina de rehabilitación proporcionó las indicaciones adecuadas y personalizadas al terapeuta y su grupo de trabajo indicando el número de sesiones, el tipo de tratamiento y la revaloración subsecuente. En caso de no necesitar los servicios de rehabilitación física se otorgó el alta médica al paciente.

Para el estudio se siguieron los lineamientos éticos de la declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) y los protocolos institucionales del Programa de Rehabilitación Física de la Universidad considerando total privacidad de los sujetos. Los sujetos o tutor legal (en el caso de menores de edad), firmaron una carta de consentimiento informado en la que aceptaron la atención brindada en el programa.

Las sesiones fueron proporcionadas por estudiantes de fisioterapia, bajo la supervisión del terapeuta físico y los pasantes adscritos, realizadas los días martes, jueves y sábado. Al inicio de cada terapia se registró su asistencia, se evaluaron los signos vitales y se realizó la nota de evolución de terapia física. A cada paciente se les realizó un expediente clínico con los siguientes parámetros: nombre completo, género (masculino-femenino), edad, categoría respecto a la edad (pediátrico, adolescente, adulto o geriátrico), concepto (integración del paciente al programa, ya sea por alguna institución, estudiante, trabajador, docente de la universidad o público en general), número de valoraciones por periodo, número de revaloraciones (en sujetos que terminaron su ciclo de sesiones), número de sesiones de rehabilitación física, estado (activo, inactivo o alta), diagnóstico patológico, y por último especialidad (clasificación de la patología según corresponda, musculoesquelética, neurológica o miscelánea).

Análisis estadístico de los datos

Los datos de las variables continuas se expresaron como la media \pm desviación estándar y se utilizó la prueba de Análisis de Varianza (ANOVA) y la prueba Fisher LSD (Least significant difference, por sus siglas en inglés) para la comparación de medias. Los datos categóricos se expresaron como frecuencia y porcentaje en tablas de contingencia. Las diferencias entre las proporciones de cada variable cualitativa con respecto a las categorías de edad y género fueron evaluadas utilizando la prueba Chi cuadrada. El análisis de los datos se realizó con el programa STATISTICA versión 12 (StatSoft Inc, 2014). Las pruebas estadísticas se realizaron con un nivel de confianza del 95% ($\alpha = 0.05$).

Resultados

En relación a las características descriptivas del programa de acuerdo con la categoría de edad de los sujetos, la principal población atendida durante el año 2019 fueron los adultos con edad entre 18 y 60 años (57.4%), geriátricos mayores a 60 años (17.76%), pediátricos menores a 10 años (14.49%) y adolescentes entre 10 y 18 años

(10.28%) como se muestra en la tabla 1. Se encontró independencia significativa entre la edad con el periodo y el estado del paciente ($p < 0.05$). Durante el periodo enero-abril se atendió un mayor porcentaje de adolescentes (59.09%). Las incidencias fueron similares entre las categorías de edad en el periodo mayo-agosto. Finalmente, la mayor incidencia de sujetos pediátricos fue atendida en el periodo septiembre-diciembre.

Por otro lado, en la variable concepto (recomendación del servicio por una persona externa o interna a la institución) los adolescentes fueron integrados al programa de rehabilitación por estudiantes de la licenciatura en fisioterapia (45.45%) o los participantes fueron estudiantes de otras carreras de la universidad (36.36%). En los adultos, 29.27% de los sujetos fueron principalmente integrados por otra institución de salud o por el estudiante de fisioterapia (45.45%). Los sujetos geriátricos y pediátricos son integrados principalmente por otra institución de salud (45.74% y 54.84%, respectivamente).

Hasta el 2019, se encontró que el 67.74 % de los pediátricos estaba activo y alrededor del 40 al 50% de los adolescentes, adultos y sujetos geriátricos presentaron el alta del programa. Se observó que los sujetos inactivos (sujetos que abandonaron el programa) mayoritariamente corresponden al grupo de adolescentes y adultos con 18.2 y 20.3 % respectivamente.

Las principales afecciones atendidas en todas las categorías de edad fueron las musculo esqueléticas con incidencias entre 58% hasta casi 80%. En los adolescentes y pediátricos se encontró una mayor incidencia de atención en afecciones neurológicas (36.36% y 38.71%). Sin embargo, no se encontró independencia significativa entre la especialidad atendida y la edad ($p > 0.05$).

Tabla 1

*Prevalencias de atención por periodo, concepto, estado del paciente, y especialidad de rehabilitación tratada en relación con edad*¹

	Categorías de edad				Valor p ²
	Pediátrico	Adolescente	Adulto	Geriátrico	
n	31 (14.49)	22 (10.28)	123 (57.48)	38 (17.76)	
Periodo					0.017
<i>Enero-Abril</i>	5 (16.13)	13 (59.09)	33 (26.83)	12 (31.58)	
<i>Mayo-Agosto</i>	8 (25.81)	6 (27.27)	37 (30.08)	12 (31.58)	
<i>Septiembre-Diciembre</i>	18 (58.06)	3 (13.64)	53 (43.09)	14 (36.84)	
Concepto ³					0.097
<i>Otra integración</i>	23 (74.19)	12 (54.55)	87 (70.73)	32 (84.21)	
<i>Integrado por Estudiante</i>	8 (25.81)	10 (45.45)	36 (29.27)	6 (15.79)	
Estado					0.040
<i>Activo</i>	21 (67.74)	8 (36.36)	51 (41.46)	17 (44.74)	
<i>Alta</i>	8 (25.81)	10 (45.45)	47 (38.21)	19 (50)	
<i>Inactivo</i>	2 (6.45)	4 (18.18)	25 (20.33)	2 (5.26)	
Especialidad de la rehabilitación					0.229
<i>Musculosquelético</i>	18 (58.06)	14 (63.64)	89 (72.36)	30 (78.95)	
<i>Otras especialidades⁴</i>	13 (41.94)	8 (36.36)	34 (27.64)	8 (21.05)	

Nota. ¹Los valores se expresaron como frecuencia absoluta y porcentaje entre paréntesis. ² Los valores de p fueron calculados utilizando la prueba de Chi Cuadrada ($p < 0.05$). ³ El concepto se refiere a la integración del paciente al programa, ya sea por alguna institución, estudiante, trabajador, docente de la universidad o público en general. ⁴ Otras especialidades incluye misceláneas y neurológicas.

Por otro lado, no se encontró independencia significativa ($p > 0.05$) entre las características descriptivas del programa y el género de los sujetos (ver tabla 2). Sin embargo, se observó que durante el trimestre septiembre-diciembre la incidencia de atención fue mayor en ambos géneros con 44.72% y 36.26% para femenino y masculino, respectivamente. Con respecto al concepto, la derivación de sujetos por estudiantes de fisioterapia y otras instituciones de salud mostraron ser las de mayor frecuencia con calores en conjunto de 61.79% en femeninos y de 44.71% en masculinos.

Tabla 2
*Prevalencias de atención por periodo, concepto, estado del paciente, y especialidad de rehabilitación tratada en relación con el género*¹

	Femenino	Masculino	Valor p ²
n	123 (57.48)	91 (42.52)	
Periodo			0.433
<i>Enero-Abril</i>	35 (28.46)	28 (30.77)	
<i>Mayo-Agosto</i>	33 (26.83)	30 (32.97)	
<i>Septiembre-Diciembre</i>	55 (44.72)	33 (36.26)	
Concepto ³			0.641
<i>Otra integración</i>	87 (70.73)	67 (73.63)	
<i>Integración por Estudiante</i>	36 (29.27)	24 (26.37)	
Categorías de edad			0.147
<i>Adolescente</i>	9 (7.32)	13 (14.29)	
<i>Adulto</i>	78 (63.41)	45 (49.45)	
<i>Geriátrico</i>	21 (17.07)	17 (18.68)	
<i>Pediátrico</i>	15 (12.2)	16 (17.58)	
Estado en el programa			0.073
<i>Activo</i>	48 (39.02)	49 (53.85)	
<i>Alta</i>	52 (42.28)	32 (35.16)	
<i>Inactivo</i>	23 (18.7)	10 (10.99)	
Especialidad de la rehabilitación			0.502
<i>Músculo esquelético</i>	89 (72.36)	62 (68.13)	
<i>Otras especialidades⁴</i>	34 (27.64)	29 (31.87)	

Nota. ¹Los valores se expresaron como frecuencia absoluta y porcentaje entre paréntesis. ² Los valores de p fueron calculados utilizando la prueba de Chi Cuadrada ($p < 0.05$). ³ El concepto se refiere a la integración del paciente al programa, ya sea por alguna institución, estudiante, trabajador, docente de la universidad o público en general. ⁴ Otras especialidades incluye misceláneas y neurológicas.

En ambos géneros, los sujetos categorizados como adultos recibieron mayor atención con valores cercanos al 50% para masculinos y ligeramente por encima del 60% para femeninos. Además, se encontró que las mujeres presentaron mayor incidencia de altas (42.28%), mientras que la mayoría de los masculinos se encontraron activos en el programa de atención (53.85%).

Los sujetos femeninos mostraron mayor inactividad en comparación con los masculinos con una diferencia porcentual de 7.71. La principal atención fue realizada en lesiones músculo-esqueléticas para ambos géneros con valores cercanos al 70%. En la figura 1A) se observa la edad promedio de los sujetos atendidos durante al año 2019 por género. No se encontraron diferencias significativas entre los periodos evaluados y la edad de los sujetos ($p > 0.05$). La edad de los sujetos femeninos atendidos fluctuó entre los 39 a 43 años, mientras que en los masculinos fue de 28 a 40 años en los distintos periodos evaluados. El número de sesiones para los sujetos femeninos se encontró entre 5 y 8, sin embargo, para masculinos fue entre 7 y 12 (ver figura 1B). Se observó un ligero incremento en el número de sesiones promedio atendidas durante el periodo mayo-agosto pero no fue estadísticamente significativo (> 0.05).

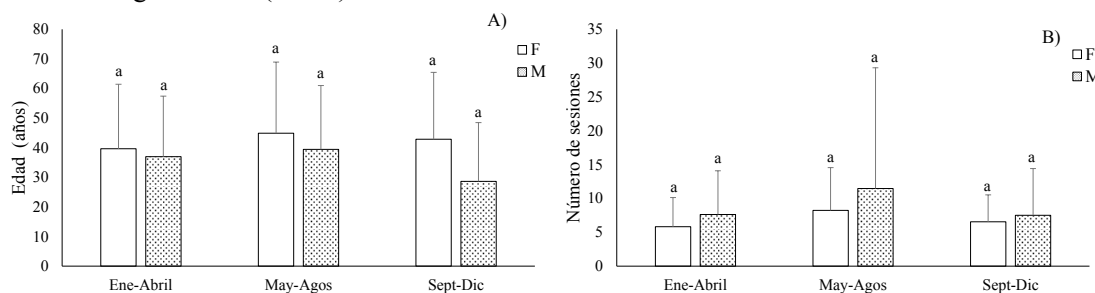


Figura 1. Edad (A) y número de sesiones atendidas (B) en los sujetos adscritos al programa al programa de fisioterapéutico universitario por género (F, Femenino; M, Masculino) durante los tres cuatrimestres del 2019.

Nota. Los valores fueron expresados como media \pm desviación estándar. Letras diferentes indican diferencia significativa entre las variables por cuatrimestre (ANOVA, $p < 0.05$).

En los adultos y sujetos geriátricos se observó una tendencia mayor en el número de sesiones atendidas (11.30 y 7.92 en promedio, respectivamente) durante el periodo mayo-agosto (ver figura 2), aunque no se encontró una diferencia significativa ($p > 0.05$). Por su parte, los adolescentes y pediátricos presentaron una tendencia mayor en el número de sesiones atendidas durante enero-abril con promedios de 9.07 y 7, respectivamente ($p > 0.05$). El último cuatrimestre del año mostró una tendencia a la baja en el número de sesiones atendidas para las diferentes categorías de edad ($p > 0.05$).

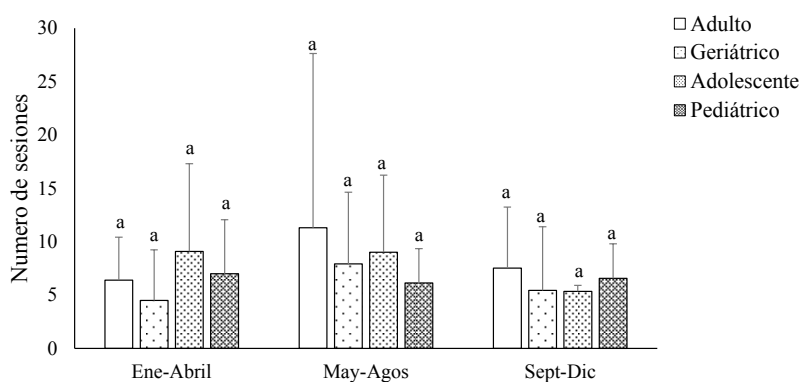


Figura 2. Número de sesiones atendidas en los sujetos del programa de fisioterapéutico universitario por categoría de edad durante los tres cuatrimestres del 2019.

Nota. Los valores fueron expresados como media \pm desviación estándar. Letras diferentes indican diferencia significativa entre las variables por cuatrimestre (ANOVA, $p < 0.05$).

Discusión

En el presente trabajo se describe la prevalencia de discapacidades y las características sociodemográficas de atención fisioterapéutica en un programa de rehabilitación universitaria. Se encontró que la incidencia de discapacidades y lesiones entre poblaciones de diferentes edades cambia durante el transcurso del año. Particularmente, se encontró que a principios del año los adolescentes presentaron mayor incidencia en la atención, mientras que los infantes presentaron mayor incidencia al finalizar el año. Bustos-Córdova y cols. (2014) explican que los infantes son propensos a lesiones accidentales, dada su imprudencia, falta de experiencia, y su espíritu explorador mientras que el adolescente suele presentar un espíritu temerario motivado por la necesidad de aceptación social impulsándolo a tomar actitudes de riesgo que le provoquen un accidente.

Por otro lado, se encontró que en mayor medida son los estudiantes de fisioterapia los que integran pacientes al programa, esto puede asociarse con el interés sobre el aprendizaje en escenarios con práctica clínica. Alfonso-Mora y cols. (2018) señalan que la práctica a través de diferentes escenarios de aprendizaje mejora la calidad y competencia del fisioterapeuta en formación y que el dominio donde más se usa la simulación es el cardiovascular pulmonar, seguido del músculo-esquelético. Este último, corresponde a la especialidad con mayor incidencia atendida en la población de estudio, por tanto, el uso de escenarios simulados permitirá un alumno con mayores competencias, aunque esta hipótesis debería evaluarse en trabajos posteriores.

En adultos mayores se ha señalado que las patologías músculo-esqueléticas que predominan son las crónicas (63%) y los diagnósticos principales más frecuentes son fracturas (principalmente de cadera y muñeca) con 29.4%, y gonartrosis con 23.30% (Espinosa-Mendoza y cols., 2015). La edad de atención promedio en los sujetos fue de 39 años, sin embargo, se observó un IC95% entre 36.22-42.22. Esta población adulta es más vulnerable a las lesiones y discapacidad con el paso del tiempo. Por tanto, las actividades preventivas en esta población deben estar dirigidas no solo al riesgo de enfermar, sino a la alteración de la función que produce la enfermedad, y otras condiciones que puedan deteriorar la salud del adulto, como la fragilidad, las caídas, y las complicaciones iatrogénicas (Aliaga-Díaz y cols., 2016).

Sin duda, los programas de rehabilitación universitarios juegan un papel primordial sobre la mejora de las habilidades clínicas y trato humano de los futuros profesionistas impactando en el crecimiento de su inte-

ligencia emocional. De acuerdo con Gribble y cols. (2019) las habilidades de inteligencia emocional, mejoran mientras los estudiantes de fisioterapia participan en entornos de atención médica debido a las interacciones diarias con pacientes en peligro, dolor o situaciones vulnerables, lo que los hace más sensibles al entorno social. Estas variables no fueron estudiadas en la presente investigación, sin embargo, constituye una línea de investigación alterna que se podría estudiar en investigaciones futuras.

Conclusión

En este trabajo se incluyeron las principales características sociodemográficas y clínicas de sujetos atendidos en el programa de rehabilitación física de la Universidad Vizcaya de las Américas. Los sujetos mayormente atendidos fueron adultos femeninos tratados por enfermedades músculo-esqueléticas. El cuatrimestre septiembre-diciembre presentó un incremento en la prevalencia de atención primaria, lo que podría resultar en un periodo de riesgo a largo plazo. Al término del 2019, 45% de los sujetos presentaron un estado de actividad, con la posibilidad de continuar su rehabilitación.

Las evaluaciones periódicas de los resultados en el programa podrían definir patrones de atención y contribuir en la generación de nuevas estrategias para la prevención y la mejora de la atención primaria del paciente y sus discapacidades. Es importante enfatizar sobre la continuidad de este tipo de programas, ya que brindan experiencia necesaria a los estudiantes al practicar en escenarios supervisados y con pacientes reales, y al mismo tiempo benefician a la sociedad en general al proporcionar atención de forma gratuita favoreciendo su proceso de rehabilitación.

Referencias

- Alfonso-Mora, M. L., Castellanos-Garrido, A. L., Nieto-del Pilar Villarraga, A., Acosta-Otálora, M. L., Sandoval-Cuellar, C., Del Pilar Castellanos-Vega, R., Goyeneche-Ortegón, R. L., y Cobo-Mejía, E. A. (2018). Aprendizaje basado en simulación: estrategia pedagógica en fisioterapia. Revisión integrativa. *Educación Médica*, 21(6), 357-363.
- Aliaga-Díaz, E., Cuba-Fuentes, S., y Mar-Meza, M. (2016). Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 33, 311-320.
- Asociación Médica Mundial, AMM. (2013). Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ratificada en la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Helsinki: 18ª Asamblea Mundial; 1964. Disponible en: <https://www.wma.net/es/politicas-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Bustos-Córdova, E., Cabrales-Martínez, R. G., Cerón-Rodríguez, M., y Naranjo-López, M. Y. (2014). Epidemiología de lesiones no intencionales en niños: revisión de estadísticas internacionales y nacionales. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 71(2), 68-75.
- Capó-Juan, M. (2016). Efectividad de programas educativo-terapéuticos en Fisioterapia. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 23(3), 154-158.
- Duarte, A. M., Orjuela, M., y Rodríguez, B. (2007). Perfil epidemiológico de la atención fisioterapéutica en afecciones neurológicas en un hospital de III nivel. *Movimiento Científico*, 1(1).
- Espinosa-Mendoza, R., Soto-Padilla, M., y Gómez-García, F. (2015). Frecuencia de patología musculoesquelética y su tratamiento en pacientes adultos mayores en un Hospital Privado de la Ciudad de México. *Acta ortopédica mexicana*, 29(1), 21-27.
- Gribble, N., Ladyshevsky, R. K., y Parsons, R. (2019). The impact of clinical placements on the emotional intelligence of occupational therapy, physiotherapy, speech pathology, and business students: a longitudinal study. *BMC medical education*, 19(1), 1-10.
- INEGI. (2021a). Presentación de Resultados: Estados Unidos Mexicanos 2020. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/Censo2020_Principales_resultados_EUM.pdf.
- INEGI. (2021b). Presentación de Resultados: Nayarit 2020. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_pres_res_nay.pdf.
- Lawson, A. (2018). United nations convention on the rights of persons with disabilities (CRPD). International and European Labour Law. Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- OMS. (2011). World Report on Disability: Summary. *World Health Organization, Geneva, Switzerland*.
- StatSoft Inc. (2014). STATISTICA (data analysis software system), version 12. www.statsoft.com.
- Truxillo, D. M., y Fraccaroli, F. (2013). Research themes on age and work: Introduction to the Special Issue. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(3), 249-252.