

Acciones multiprofesionales en las salas de espera como intervenciones de educación en salud en atención primaria

Ações multiprofissionais de sala de espera como intervenções de educação em saúde na atenção primária

Multiprofessional actions in the waiting room as health education interventions in primary care

 Juliana Daniele de Araújo Silva¹,  Milena Kelly Silva do Carmo Lira¹
 Débora Cristina de Lima Leão Cavalcanti¹,  Agamenon Carlos da Silva Júnior¹

Recibido: 23/11/2022 Aprobado: 29/02/2023 Publicado: 27/03/2023

Objetivo: presentar un relato de experiencia de acciones de educación para la salud en la sala de espera. **Método:** actividad realizada por profesionales residentes en Salud Mental, en agosto de 2022, Camaragibe, PE. Se utilizaron perspectivas interactivas entre profesionales y usuarios. **Resultados:** fueron realizadas tres actividades en la sala de espera con un promedio de 8 a 10 usuarios en cada acción y duración media de 15 a 20 minutos sobre los temas: Julio Verde, Agosto Lila y Uso racional y descarte de medicamentos, en dos unidades básicas y una institución filantrópica. Los participantes mostraron interés y alta participación. **Conclusión:** se consideró de suma importancia la inversión en salas de espera, a fin de minimizar la brecha entre el conocimiento popular de la familia y el de los profesionales de la salud, y promover la reflexión y la participación de la comunidad en el saber crítico. **Descriptores:** Atención Primaria de Salud; Educación en salud; Estrategias de Salud Nacionales; Proceso Salud-Enfermedad.

Objetivo: apresentar um relato de experiência de ações de educação em saúde em sala de espera. **Método:** atividade realizada por profissionais residentes em Saúde Mental, em agosto de 2022, Camaragibe, PE. Utilizou-se perspectivas interativas entre profissionais e usuários. **Resultados:** foram realizadas três atividades de sala de espera com número médio de 8 a 10 usuários em cada ação e duração média de 15 a 20 minutos sobre as temáticas: Julho Verde, Agosto Lilás e uso racional e descarte de medicamentos, em duas unidades básicas e numa instituição filantrópica. Os participantes demonstraram interesse e elevada participação. **Conclusão:** o investimento nas salas de espera foi visto como de suma importância, com vistas a minimizar o distanciamento entre o conhecimento popular da família e dos profissionais de saúde, e promover reflexões e participação da comunidade no saber crítico. **Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Educação em saúde; Estratégias de Saúde Nacionais; Processo Saúde-Doença.

Objective: present an experience report of health education actions in the waiting room. **Methods:** activity carried out by resident professionals in Mental Health, in August 2022, in the city of Camaragibe, state of Pernambuco, Brazil. Interactive perspectives were used among professionals and users. **Results:** three waiting room activities were carried out with an average number of 8 to 10 users in each action and an average duration of 15 to 20 minutes on the themes: Green July, Lilac August and rational use and disposal of medicines, in two basic units and a philanthropic institution. Participants showed interest and high participation. **Conclusion:** the investment in waiting rooms was seen as of paramount importance, with a view to minimizing distance between the popular knowledge of the family and health professionals, and to promote reflections and community participation in critical knowledge. **Descriptors:** Primary Health Care; Health education; National Health Strategies; Health-Disease Process.

Autor Correspondiente: Juliana Daniele de Araújo Silva – julianadanielearaujo@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Entre los principios del Sistema Único de Salud (SUS) brasileño, la integralidad es ordenadora de la atención y enfatiza acciones de promoción, prevención y recuperación centradas en la valorización del sujeto, entendiéndose como un conjunto articulado y continuo de acciones preventivas y curativas, en todos los niveles de complejidad, individual o colectiva¹. La Estrategia de Salud de la Familia, modelo preferencial de organización de la Atención Primaria de Salud (APS), es capaz de abordar el proceso salud-enfermedad de los individuos de forma única y articulada al contexto familiar y comunitario², pudiendo realizar acciones de concientización en salud, cuando se trabaja con la perspectiva de la educación en salud.

La educación en salud se aplica en situaciones que requieren la participación activa del sujeto para transformar sus actitudes, conocimientos y habilidades para hacer frente a los problemas de salud / enfermedad, contemplando los principios del SUS en la promoción de la salud y la formación ciudadana y política³. La educación popular en salud es un campo teórico-práctico en el que la educación se basa en la problematización de la realidad, valorizando el saber del educando y promoviendo la autonomía de los sujetos⁴. Este campo busca naturalizar las intervenciones en salud y superar la transmisión de saberes biomédicos con la inclusión de saberes comunes de las personas sobre la enfermedad y la curación, siendo el punto de partida del proceso educativo a partir de ruedas de conversación, diagnósticos participativos, asambleas y manifestaciones de la cultura popular⁵.

Las salas de espera son espacios para intervenciones educativas que pueden ser aplicadas en la atención primaria, siendo una alternativa de abordaje a la comunidad mientras espera asistencia profesional⁶. Sin embargo, las acciones de la Estrategia de Salud de la Familia están alejadas de las prácticas orientadoras de la educación para la salud y de la rutina de trabajo de los profesionales⁷, además de que la distancia entre el saber popular de la familia y el saber técnico de los profesionales de salud causa barreras a la educación en salud⁸.

Así, el presente artículo pretende presentar un relato de experiencia de profesionales residentes en Salud Mental con intervenciones en sala de espera durante la actuación en Atención Primaria.

MÉTODO

Este es un relato de experiencia de la actividad de sala de espera realizada de julio a agosto de 2022 desarrollada por profesionales residentes en Salud Mental de diferentes áreas del conocimiento - asistente social, profesional de educación física, farmacéutico y enfermera,

durante la rotación de los profesionales en el Núcleo de Apoyo a la Salud de la Familia y Atención Básica (NASF-AB), en el municipio de Camaragibe, Pernambuco.

La planificación de las acciones se realizó durante la reunión semanal realizada por el grupo de residentes. Se creó un guion para realizar la actividad y para cada acción se creó un cartel tamaño A4 como recurso ilustrativo durante las exposiciones y posterior fijación en las unidades.

Para desarrollar las acciones desde la perspectiva pedagógica de la construcción del conocimiento, se utilizó el método participativo, que tiene como objetivo potenciar el debate y fomentar la comunicación entre los miembros de la comunidad y los profesionales de la salud, contribuyendo a un mejor aprendizaje del tema tratado y al intercambio de conocimientos entre los participantes de la acción colectiva⁹.

RESULTADOS

Se realizaron tres actividades en la sala de espera, con un número medio de 8 a 10 usuarios en cada acción, con una duración media de 15 a 20 minutos. Posteriormente, se realizó una reflexión sobre las respuestas y una evaluación. Las actividades se realizaron en horario de mañana o tarde, acordándose con los equipos de salud de la familia los horarios con mayor cantidad de personas.

La primera acción se realizó en la Unidad de Salud de la Familia (USF) Jardim Primavera II y abordó el tema Julio Verde, una campaña de sensibilización sobre la prevención del cáncer de cabeza y cuello, con el objetivo de concienciar sobre los principales síntomas, factores de riesgo y prevención, y orientar sobre los derechos de las personas con cáncer.

La segunda acción se llevó a cabo en la USF Vale das Pedreiras II y tuvo como objetivo informar sobre el Agosto Lila, para reforzar la lucha contra la violencia hacia las mujeres. La actividad tuvo como objetivo estimular a los/las usuarios/as de los servicios a reflexionar sobre las acciones que se caracterizan como un tipo de violencia tipificada por la Ley Maria da Penha y que a veces están naturalizadas en la sociedad.

La última acción tuvo lugar en la Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Camaragibe (APAE) y se centró en el uso racional y la eliminación de medicamentos. Además de la explicación sobre la forma correcta de usar y desechar los medicamentos, las diferencias entre medicinas y medicamentos, los procesos de interacción entre medicamentos, las formas ideales de conservación de los medicamentos y la higiene del sueño.

DISCUSIÓN

En la primera intervención, sala de espera sobre el Julio Verde, se preguntó a los usuarios si conocían el tema. A continuación, se inició una exposición mediante un cartel ilustrativo en el que se explicaba qué es el Julio Verde, su importancia y sus principales síntomas y factores de riesgo, así como las formas de prevención y tratamiento. También se habló de los derechos sociales de las personas con cáncer.

La campaña Julio Verde pretende concienciar a la población sobre el cáncer de cabeza y cuello, la tercera causa de muerte por cáncer en todo el mundo¹⁰. En concreto, este tipo de cáncer es un grupo de tumores malignos de labios, cavidad oral, faringe, laringe, cavidad nasal y tiroides¹¹.

La exposición crónica al tabaco y el consumo de alcohol se han considerado los principales factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad, así como el virus del papiloma humano (VPH), también reconocido como un importante factor de riesgo para este tipo de cáncer¹².

La principal opción de tratamiento es la terapia quirúrgica seguida de radioterapia, mientras que el abandono del tabaco, la limitación de la ingesta de alcohol, evitar la exposición al humo del cigarrillo, los carcinógenos ambientales, la detección precoz de la infección por VPH, el mantenimiento de la salud bucodental, los buenos hábitos alimenticios y el control del estrés son medidas para prevenir la enfermedad¹⁰.

Uno de los oyentes aportó su experiencia personal en relación con el cáncer de cabeza y cuello, debido a que un familiar ya se había visto afectado por la enfermedad y también aportó la importancia de la prevención. Otros usuarios mostraron interés por la transmisión de información, informando de que echan de menos acciones colectivas como las salas de espera.

El Agosto Lila es una campaña sobre la importancia de prevenir y combatir la violencia contra las mujeres, creada con referencia a la ley 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), culminación de un protagonismo feminista en el campo de la violencia doméstica iniciado en la década de 1970 en Brasil¹³.

Al hablar del Agosto Lila, se realizaron las siguientes acciones: explicación sobre la campaña; discusión sobre los cinco tipos de violencia caracterizados por la Lei Maria da Penha; información sobre datos actuales de violencia contra las mujeres; incentivo a la denuncia e compartida de informaciones sobre los canales de atención para hacer una denuncia y centros especializados para atender a mujeres en situación de violencia en el municipio.

Se pronunció un breve discurso sobre qué es el Agosto Lila y, a continuación, se leyeron algunas preguntas, que los participantes se animaron a responder:

“¿Crees que amenazar es una forma de violencia?”; “Una mujer que es agredida y queda con la persona es porque le gusta ser agredida?”; “¿Impedir a una mujer salir, trabajar, estudiar es una forma de violencia?”; “¿Difamar a una mujer, difundir mentiras para ensuciar su imagen es una forma de violencia?”; “Cuando un hombre impide a una mujer sacar sus pertenencias de casa, destruye sus objetos, documentos personales, ¿crees que es una forma de violencia?”.

A medida que respondían, se explicaban los tipos de violencia contra las mujeres. Tras las respuestas, se retomó la explicación sobre los tipos de violencia, hablando de violencia sexual y física y mencionando los otros tipos de forma rápida, para que entendieran que no sólo la agresión física se considera violencia

También se abordaron algunas cuestiones sobre los datos de violencia:

“De enero a junio de este año en Camaragibe hubo más de 300 víctimas de violencia doméstica, ¿crees que esto es verdad o mentira?”; “Cinco mujeres son golpeadas cada 2 minutos en Brasil, ¿verdad o mentira?”; y “La mayoría de los crímenes contra las mujeres ocurren en la calle por desconocidos?”.

A continuación se explicó dónde se producen estos delitos, explicando que *“entre hombre y mujer, sí se mete las manos”*. La intervención incluyó la lectura de un poema y la concienciación de la necesidad de denunciar el delito.

La actividad fue fácil de realizar y los usuarios participaron, aportando experiencias personales sobre el tema y contribuyendo al proceso de reflexión sobre la importancia de denunciar al agresor. El uso de los carteles verdadero (V) o falso (F) fue una estrategia importante para animar a todos a participar. Los usuarios se interesaron por los lugares disponibles para denunciar y apoyar a las mujeres víctimas de violencia en Brasil y en el municipio, ya que muchos desconocían la existencia de algunos equipamientos, como el CEAM - Centro Especializado de Atención a las Mujeres Víctimas de Violencia.

Ya la sala de espera sobre el uso racional y la eliminación de los medicamentos comenzó con interacciones a través de carteles con “V” y “F” alternativamente, donde los participantes debían responder si las afirmaciones hechas por uno de los profesionales, si eran verdaderas o falsas:

“Medicina y medicamento son la misma cosa”; “Ya he tomado medicina con té”; “Ya he usado medicina pasada su fecha de caducidad”; “Guardo mis medicinas en la puerta de la nevera o en el baño”, y “He usado una medicina porque un amigo/vecino/familiar me lo dijo”.

Al final de cada frase, se aclaraban las respuestas y se dialogaba con los oyentes. La intervención también trajo charlas sobre el uso racional de los medicamentos y la importancia de la higiene del sueño. Este tema es de importante discusión en la comunidad porque el uso de medicamentos trae beneficios a la salud, pero la acumulación de estos en los hogares, debido a sobras de tratamientos o por la fecha de vencimiento puede convertirse en un problema, ya que incentiva la automedicación y el desecho inadecuado¹⁴.

Los usuarios señalaron el uso de medicamentos de vecinos para solucionar algunos síntomas que les parecían similares, también dijeron que ya habían tomado medicamentos con otra bebida (té o zumo). Después de la presentación, los usuarios mostraron que les gustaba mucho la sala de espera, porque tenían muchas preguntas sobre la medicación, la importancia de saber lo que se toma antes de reunirse con un profesional de salud. Los usuarios también informaron de haber tenido una gran experiencia con la auriculoterapia que tuvo lugar justo después de la práctica educativa y mostraron interés por esta práctica no farmacológica.

Todas las actividades fueron evaluadas con los participantes de 0 a 10, teniendo en cuenta la calidad y claridad de la información transmitida, en la que la respuesta "10" fue prácticamente unánime ante la emoción y buena acogida de los oyentes.

Se sabe que al proponer la sala de espera, es necesario utilizar diversos materiales y metodologías para mantener la atención de los sujetos, así como para alcanzar los objetivos propuestos¹⁵. Se intentó invertir, en las intervenciones, en el uso de recursos visuales como carteles ilustrativos, con poca cantidad de texto, para facilitar la comprensión de los oyentes, así como ayudar en la dirección de los discursos de los profesionales. El uso de carteles interactivos también fue importante para motivar a los participantes a interactuar, ya que es común que algunas personas no se sientan cómodas para exponer oralmente sus percepciones.

Las actividades propuestas fueron diseñadas para problematizar el contenido, y no la mera transmisión de conocimientos técnicos por parte de los profesionales, con el fin de fomentar la reflexión. En este modelo, se busca establecer relaciones dialógicas, productoras de sentido, en el encuentro entre diferentes saberes y destacar e intervenir sobre los modos de vivenciar los procesos de salud y enfermedad y sus diversos cruces¹⁶.

La importancia de la implementación de salas de espera se ve por el hecho de que este abordaje se caracteriza como un instrumento esencial y facilitador para conocer mejor la realidad de la población, especialmente sobre sus respectivas necesidades sociales y de salud, así como para transmitir conocimientos sobre los procesos de salud-enfermedad y promover la integración entre los equipos y la comunidad⁶.

Como aplicaciones prácticas, tiene que las actividades de educación para la salud deben ser priorizadas en el escenario de la APS, ya que es un enfoque eficaz para las experiencias en la formación de profesionales y para satisfacer la necesidad de los usuarios a participar en el proceso de educación para la salud y prevención de enfermedades, para proporcionar un sujeto activo y crítico.

CONCLUSIÓN

La inversión en salas de espera como intervención de educación y promoción de la salud es de suma importancia para la APS, siendo importante que sean incentivadas durante las actividades profesionales para minimizar la brecha entre el saber popular de la familia y los profesionales de salud, además de promover la reflexión y la participación de la comunidad en el saber crítico sobre las cuestiones de salud.

En este estudio, se observó que la sala de espera fue identificada como una actividad carente en la región estudiada, siendo una propuesta bien adherida por los usuarios involucrados, que participaron activamente e intercambiaron conocimientos con los profesionales residentes. Se sugiere que los estudios amplíen la investigación de las acciones multiprofesionales y lúdicas de las salas de espera en la atención primaria, agregando nuevas notas sobre planificación y evaluaciones.

Como limitaciones del estudio, hay la escasa oferta de horarios disponibles para la realización de más salas de espera en otras unidades y públicos, lo que podría fomentar la discusión de los resultados, así como las evaluaciones posteriores a la sala de espera con el fin de evaluar el enfoque podría hacerse a través de un instrumento como un cuestionario estandarizado para este fin.

REFERENCIAS

1. Penha JS, Marques MCP, Sousa SMA, Passos HM, Pinheiro PNC, Ferreira AGN. Integralidade do cuidado em saúde sob a perspectiva filosófica de Emanuel Lévinas. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2022 [citado el 14 oct 2022]; 96(38):e-021240. Disponible en: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1306/1354>
2. Brito GEG, Mendes ACG, Neto PMS. O objeto de trabalho na estratégia saúde da família. *Interface (Botucatu, Online)* [Internet]. 2018 [citado el 14 oct 2022]; 22(64):77-86. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/icse/a/xTL58HHyhLy5kjspPbYmLbC/?lang=pt&format=pdf>
3. Anjos JSM, Mesquita AGC, Sousa ABE, Costa BLVB, Guedes EFM, Queiroz MVS, et al. Educação em saúde mediante consultas de enfermagem na escola. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2022 [citado el 14 oct 2022]; 15(4):1-6. Disponible en: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/10150/6058>
4. Santos AR, Santos RB, Manuela R, Santos M, Nascimento JC, Benemerita A, et al. Educação popular como ferramenta de participação e promoção da cidadania na estratégia saúde da família. *Rev Enferm UFPE On Line*. [Internet]. 2016 [citado el 14 oct 2022]; 10(9):3259-64. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11405/13178>
5. Maciazeki-Gomes RC, Souza CD, Baggio L, Wachs F. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. *Ciênc Saude Colet*. [Internet]. 2016 [citado el 14 oct 2022]; 21(5):1637-46. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/630/63045664029.pdf>
6. Rocha AA, Cunha CM, Lehn LF, Motta AS. A sala de espera como estratégia na produção de educação em saúde durante a pandemia de COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2022 [citado el 14 oct 2022]; 5(1):1200-12. Disponible en: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/42961/pdf>
7. Marinho MNASB, Alencar OM, Júnior ARC, Silva MRF. Educação em saúde na estratégia saúde da Família: saberes e práticas de enfermeiros – revisão integrativa. *Saúde Redes* [Internet]. 2022 [citado el 14 oct 2022]; 8(1):233-47. Disponible en: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3207>
8. Frota MA, Albuquerque CM, Linard AG. Educação popular em saúde no cuidado à criança desnutrida. *Texto & Contexto-Enferm*. [Internet]. 2007 [citado el 14 oct 2022]; 16(2):246-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/714/71416206.pdf>

9. Nogueira SM. A andragogia: que contributos para a prática educativa? Rev Linhas [Internet]. 2004 [citado el 26 fev 2023]; 5(2). Disponible en: <https://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1226/1039>
10. Galbiatti ALS, Padovani-Junior JA, Maníglia JV, Rodrigues CDS, Pavarino EC, Goloni-Bertollo EM. Head and neck cancer: causes, prevention and treatment. Braz J Otorhinolaryngol. [Internet]. 2013 [citado el 14 oct 2022]; 79(2):239-47. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/7vctssymnG7ZjL6xc8XxgSb/?format=pdf&lang=pt>
11. Silva IA, Barbosa LK, Santos DBN, Oliveira SR, Mota BO, Peres AL. Impacto do tratamento antineoplásico na microbiota da cavidade oral e orofaríngea de pacientes acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço: revisão sistemática. Rev Bras Cancerol. [Internet]. 2022 [citado el 14 oct 2022]; 68(1):e-161581. Disponible en: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1581/1586>
12. Matos AGM, Barbosa ES, Mendonça AF, Sousa LR, Silva TC, Araújo FBS, et al. Genética do câncer de cabeça e pescoço: avanços na pesquisa molecular. Res Soc Dev. [Internet]. 2022 [citado el 14 oct 2022]; 11(10):e391111032924. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32924/27902>
13. Campos CH, Gianezini K. Lei Maria da Penha: do protagonismo feminista às resistências jurídicas. Revista Juris Poiesis [Internet]. 2019 [citado el 14 oct 2022]; 22(29):270-88. Disponible en: <http://periodicos.estacio.br/index.php/jurispoiesis/article/viewFile/7509/47966298>
14. Neto NB, Silva V, Bonfanti-Azzolin G, Deuschle V. Avaliação do conhecimento dos estudantes da área da saúde sobre o descarte e uso racional de medicamentos. Holos [Internet]. 2021 [citado el 14 oct 2022]; 37(1):e9523. Disponible en: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/9523/pdf>
15. Rosa J, Barth PO, Germani ARM. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. Perspectiva (Erechim) [Internet]. 2010 [citado el 23 oct 2022]; 35(129):121-30. Disponible en: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf
16. Zambenedetti G. Sala de espera como estratégia de educação em saúde no campo da atenção às doenças sexualmente transmissíveis. Saúde Soc. [Internet]. 2012 [citado el 23 oct 2022]; 21(4):1075-86. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/RDSpnrLqgy77HxzQzVVcQks/?format=pdf&lang=pt>

Editor Asociado: Estefânia Maria Soares Pereira.

Conflicto de Intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiación: no hubo.

CONTRIBUCIONES

Juliana Daniele de Araújo Silva participó en la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión. **Milena Kelly Silva do Carmo Lira, Débora Cristina de Lima Leão Cavalcanti y Agamenon Carlos da Silva Júnior** contribuyeron a la concepción, recogida y análisis de datos y redacción.

Como citar este artículo (Vancouver)

Silva JDA, Lira MKSC, Cavalcanti DCLL, Silva Júnior AC. Acciones multiprofesionales en las salas de espera como intervenciones de educación en salud en atención primaria. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2023 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 11(1):e6559. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

SILVA, J. D. A.; LIRA, M. K. S. C.; CAVALCANTI, D. C. L. L.; SILVA JÚNIOR, A. C. Acciones multiprofesionales en las salas de espera como intervenciones de educación en salud en atención primaria. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 11, n. 1, p. e6559, 2023. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Silva, J.D.A., Lira, M.K.S.C., Cavalcanti, D.C.L.L., & Silva Júnior, A.C. (2023). Acciones multiprofesionales en las salas de espera como intervenciones de educación en salud en atención primaria. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 11(1). Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons