

TRABAJO PEDAGÓGICO

El pase de visita desde la perspectiva médico-pedagógica

Patient round from a medical and pedagogical point of view

Rogelio Creagh-Bandera^{1*} , Fidel Creagh-Bandera² , Irayma Cazull-Imbert³ , Abel Creagh-Cazull⁴ 

¹ Doctor en Ciencias Pedagógicas. Especialista de II Grado en Medicina Interna y en Medicina Intensiva y Emergencias. Profesor Titular. Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”. Guantánamo. Cuba.

² Doctor en Ciencias Pedagógicas. Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”. Guantánamo. Cuba.

³ Doctora en Ciencias de la Salud. Especialista de II Grado en Medicina Interna y en Medicina Intensiva y Emergencias. Profesora e Investigadora Titular. Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”. Guantánamo. Cuba.

⁴ Doctor en Medicina. Residente en la especialidad de Anestesiología y Reanimación. Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”. Guantánamo. Cuba.

*Autor para la correspondencia: creaghbanderar@gmail.com

Recibido: 8 de noviembre de 2020

Aprobado: 11 de noviembre de 2020

RESUMEN

Introducción: durante la formación de pregrado del médico general, el estudiante en el rol de médico se apropia de los contenidos de la profesión y desarrolla modos de actuación según las exigencias curriculares y, al mismo tiempo, se aprehende de las bases legales y éticas de su futura actividad profesional.

Objetivo: realizar una reflexión valorativa del pase de visita desde una perspectiva médico-pedagógica. **Método:** se realizó un estudio descriptivo con enfoque pedagógico en el hospital “Dr. Agostinho Neto” de Guantánamo. Se utilizaron los siguientes métodos: análisis-síntesis, estudio documental, sistémico estructural y la sistematización. Se realizó una

búsqueda bibliográfica en bases de datos científicas de la salud (SciELO, LILACS, REDALYC), con el uso de los siguientes descriptores: pase de visita, educación médica, educación en el trabajo. **Resultados:** durante la implementación del pase de visita en escenarios de la atención médica, la interacción estudiante-profesor-GBT potenció el aprendizaje del primero con una actitud protagónica en su autoaprendizaje, promovió un vínculo entre la enseñanza médica y la práctica médica mediante la interacción con el paciente, y el aprendizaje grupal a través de su socialización en el GBT. **Conclusiones:** se precisan esencialidades sobre los fundamentos

pedagógicos y didácticos del pase de visita y se declara un principio didáctico que determina su dinámica: principio de la interacción sinérgica entre profesor, estudiante, miembros del grupo de trabajo y el paciente en su contexto familiar y social durante el desarrollo del pase de visita.

Palabras clave: pase de visita; educación en el trabajo; educación médica superior

ABSTRACT

Introduction: during the undergraduate medical practitioner training, the student assuming the role of the physician undertake actions according to the curricular requirements and content of the profession; and at the same time, acquires the legal and ethical foundations to be used in his future professional career. **Objective:** to evaluate the patient round from a medical and pedagogical point of view. **Method:** a pedagogically-focused descriptive study was conducted at the Hospital "Dr. Agostinho Neto" in Guantanamo. The methods used were: analysis-synthesis, documentary study, the systemic-structural

method and systematization. A bibliographic review was carried out in the following medical databases (SciELO, LILACS, REDALYC), using the following descriptors: patient round, medical education, education at work. **Results:** during the patient rounding implementation in healthcare sittings, the student-professor-basic work team interaction enhanced the learning process of the students, giving them a leading role in their self-learning skills. It also promoted a link between medical education and medical practice through the interaction with the patient; and group learning through socialization with the work team. **Conclusions:** essential information on the pedagogical and didactic foundations of the patient round was pointed out. A didactic principle is found in the process, defining the dynamics of the patient round: principle of synergistic interaction between professor, student, members of the basic work team, and the patient in his/her family and social environment during the patient rounding process.

Keywords: patient round; education at work; higher medical education

Cómo citar este artículo:

Creagh-Bandera R, Creagh-Bandera F, Cazull-Imbert I, Creagh-Cazull A. El pase de visita desde la perspectiva médico-pedagógica. Rev Inf Cient [en línea]. 2020 [citado día mes año]; 99(6):563-571. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3155>

INTRODUCCIÓN

En Cuba, el papel que se ofrece a la educación desde la Constitución de la República (2019) y, de manera particular, a la importancia de la Educación Médica desde la Ley de Salud Pública, con especial consideración a la educación en el trabajo como forma fundamental de organización del proceso de enseñanza aprendizaje (PEA) en la carrera Medicina, cuya modalidad fundamental es el pase de visita, revela las exigencias que debe cumplir la universidad médica como agencia socializadora que le responde al Estado por la formación de la personalidad del profesional médico.^(1,2,3)



En este sentido, los preceptos del Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias⁽²⁾ tienen como objetivo la elevación de la calidad del proceso de formación del profesional para que el estudiante cumpla con el encargo social.⁽¹⁾

De esta manera, se asumen las exigencias curriculares del plan de estudio D de la carrera⁽²⁾, el Reglamento de Hospitales^(4,5) los documentos normativos que rigen la Educación Médica Superior como es la VAD, 3/1990⁽³⁾, que expone cómo debe organizarse el PEA en la carrera de Medicina y sustentan cómo debe funcionar.^(2,3)

Es importante considerar que durante la formación de pregrado del médico general, el estudiante en el rol de médico se apropia de los contenidos de la profesión y desarrolla modos de actuación según las exigencias curriculares, y al mismo tiempo se aprehende de las bases legales y éticas de su futura actividad profesional, lo que alcanza en las diferentes formas de organización del PEA en la carrera de Medicina, pero de manera esencial mediante aquellas que se efectúan en el contexto de la educación en el trabajo, como lo es el pase de visita.^(4,5,6)

Los comentarios anteriores ofrecen pertinencia social al estudio de los fundamentos pedagógicos y didácticos que se requieren tener en cuenta para el desarrollo de un pase de visita, por lo que el objetivo de este artículo es realizar una reflexión valorativa del pase de visita desde una perspectiva médico-pedagógica en función del proceso de docente educativo de la carrera de Medicina.

MÉTODO

Se realizó un estudio de tipo pedagógico descriptivo-valorativo, en el Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto” de Guantánamo. Se utilizaron los siguientes métodos: análisis-síntesis, estudio documental, sistémico estructural y la sistematización. Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos científicas de la salud (SciELO, LILACS, REDALYC), con el uso de los siguientes descriptores unidos por el conector “AND”: pase de visita, educación médica, educación en el trabajo.

DESARROLLO

El pase de visita es la modalidad esencial de la educación en el trabajo^(4,5), que permite la organización didáctica-atencional en el PEA de las asignaturas del ejercicio de la profesión en la carrera de Medicina encaminado a que el estudiante bajo la dirección del profesor y con su integración como miembro de un Grupo Básico de Trabajo (GBT), concrete en la práctica médica formativa el dominio alcanzado de los conocimientos, habilidades y valores para saber hacer un diagnóstico y una intervención médica, asumiendo una determinada actitud para resolver problemas de salud del paciente⁽⁷⁾, lo que otorga consistencia a esta modalidad como rectora de la educación en el trabajo en la carrera de Medicina, donde además se integran la actividad docente, investigativa y la atención médica en función de la transformación del estado de salud del paciente y su entorno.^(7,8,9)



De ahí, que para el desarrollo con calidad de un pase de visita se debe reparar en su enfoque filosófico, sociológico, legal, pedagógico, psicológico, didáctico y médico. Este es un hecho educativo históricamente condicionado, dirigido a la formación y desarrollo de la personalidad del estudiante a través de la transmisión y apropiación de la herencia cultural de la humanidad y en particular del saber cognitivo, procedimental y actitudinal que debe expresar el médico en su desempeño profesional para ser capaz de transformar el proceso salud-enfermedad del paciente sujeto de su actuación.

En este sentido, se presupone el condicionamiento social del pase de visita, que se manifiesta en que el estudiante alcance el sistema de saberes y los modos de actuación profesional de acuerdo con las exigencias curriculares, bajo la influencia educativa del GBT y otros agentes educativos durante toda la formación atemperado al contexto sociocultural y tecnológico de los diferentes escenarios docentes-atencional, que coinciden con su escenario futuro de actuación médica, en lo cual se revela la unidad dialéctica entre la socialización e individualización.

Lo anterior adquiere trascendencia al relacionarlo con la disposición jurídico-normativa consecuente con el Reglamento de Hospitales del Ministerio de Salud Pública, específicamente los artículos 113, que señala que el pase de visita es la actividad fundamental para organizar y brindar la atención médica a los pacientes hospitalizados y desarrollar la educación en el trabajo y el 114: el pase de visita constituye la acción docente asistencial más importante que se realiza en los servicios de salud.^(4,5)

En este sentido, el servicio médico es una unidad organizativa de las instituciones hospitalarias, que representa en el orden asistencial, docente e investigativo la concreción de la experiencia médica y del desarrollo de las disciplinas y asignaturas en los escenarios de hospitalización en la carrera de Medicina.

Por tanto, cuando el conocimiento se integra durante la participación del estudiante como miembro del GBT en el pase de visita, éste adquiere más conciencia y motivación, no sólo de lo que aprende, sino, de cómo y para qué aprende, lo que permite una mayor flexibilidad y dinamismo en el proceso de generalización de modos de actuación y transferencias de los contenidos apropiados a nuevos contextos y a la vez un tránsito más preciso, direccional, de la teoría a la práctica médica y viceversa lo que refuerza los fundamentos filosóficos, sociológicos y pedagógicos de esta modalidad de la educación en el trabajo.⁽¹⁰⁾

Lo anterior facilita la aplicación de la tarea docente en el pase de visita, que se utilizan para estimular el aprendizaje desarrollador, la creatividad y mayor aprovechamiento del potencial intelectual del estudiante, así como se acrecienta la motivación intrínseca al identificar el diagnóstico y realizar la intervención médica transformadora del estado de salud.

Otro aspecto importante lo ocupa el principio psicológico de vinculación entre la actividad y la comunicación porque en el pase de visita debe darse un estilo participativo en la interrelación profesor-estudiante-GBT-paciente-familiares-comunidad, comunicación que se centra en la comprensión e involucración de la transformación de los problemas del paciente, del estudiante que aprende y de un PEA que busca cumplir su cometido.^(7,8,11,12)

Durante la implementación del pase de visita en escenarios de la atención médica, la interacción estudiante-profesor-GBT, por una parte, potencia el aprendizaje del primero con una actitud protagónica en su autoaprendizaje^(1,3), promueve un vínculo entre la enseñanza médica y la práctica médica mediante la interacción con el paciente, y el aprendizaje grupal a través de su socialización en el GBT, por otra parte, asegura el desarrollo y la consolidación de una competencia directiva en el profesor para conducir didácticamente el pase de visita como acto didáctico.

Concebir el pase de visita como un acto didáctico conlleva a reconocer que en su desarrollo se revelan los siguientes principios de la educación:⁽¹¹⁾ contenido ideológico y orientación consciente, vinculación de la educación con la vida, vínculo del trabajo y la práctica de la construcción comunista, la educación de la personalidad en el colectivo, la unidad de las exigencias y el respeto a la personalidad, el orden y sistematicidad de la influencia educativas, la consideración de las particularidades de las edades y de las diferencias individuales de los educandos. Además, en su diseño, ejecución y control se deben dar cumplimiento a sus categorías, regularidades, leyes y principios.^(11,12)

Se debe lograr que el pase de visita sea un escenario de aprendizaje, convertido en un tipo de clase para cumplir determinados objetivos y asegurar la apropiación de los contenidos del PEA, lo que exige la adherencia del profesor a los principios de la didáctica, con énfasis en la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador, y de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo en el proceso de la educación de la personalidad, el carácter consciente del aprendizaje y de la actividad independiente de los estudiantes bajo la guía del profesor, la solidez de la asimilación y la movilización de los conocimientos, la atención a las diferencias individuales dentro del carácter colectivo y de asequibilidad, la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad, sin obviar los del carácter educativo y científico de la enseñanza y la vinculación de la teoría con la práctica.^(11,12)

En otro orden, se consideran como referentes didácticos, a las leyes y las categorías de la didáctica. La relación entre las categorías problema-objetivo-proceso conforma la primera ley de la Didáctica, que se anuncia como la relación del proceso docente-educativo con el contexto social y que permite comprender la educación en el trabajo en general y al pase de visita de manera particular, como vía para la concreción del componente laboral en la carrera de Medicina.^(11,12)

La relación didáctica entre las categorías objetivo-contenido-método determina la segunda ley de la Didáctica, que sustenta la integración docente, atencional e investigativa, que privilegia cada vez más la atención médica integral desde la perspectiva del trabajo grupal, tutorial, así como el empleo del método clínico-epidemiológico como método de enseñanza-aprendizaje por excelencia en combinación con métodos problémicos y desarrolladores durante la ejecución del pase de visita.^(11,12)

Todo esto visto desde la educación médica toma en consideración las exigencias sociales, ministeriales e institucionales de egresar médicos preparados para ofrecer servicios de salud de excelencia, para lo que se ha estructurado la educación en el trabajo.

El profesor Ilizástigui Dupuy, F. señaló que en la educación en el trabajo se da en la práctica médica y el trabajo médico social, lo que se convierte en fuente de educación a la vez que de aprendizaje, de ahí la

necesidad de enfocar la formación y educación del estudiante en el área clínico-epidemiológica, lo que para el pase de visita es guía.⁽¹³⁾

En este sentido, se asume que en todas las modalidades de educación en el trabajo, pero específicamente en el pase de visita, se potencia el desarrollo de la creatividad y la capacidad resolutoria individual y colectiva de estudiantes y profesores, con un enfoque interdisciplinario en los servicios asistenciales, así como el desarrollo de modos de actuación, el mejoramiento de las relaciones interpersonales y se fomentan valores ético-morales.

En el pase de visita el estudiante se apropia de los métodos de trabajo y se familiariza con los medios de trabajo de la profesión en cada nivel de atención médica, desarrolla un pensamiento creador e independiente, aprende a trabajar en equipos multidisciplinarios y adquieren los significados de los principios éticos y bioéticos acorde a la formación socialista de la educación médica.^(14,15,16,17,18)

La dirección del PEA en las asignaturas del ejercicio de la profesión para la ejecución del pase de visita requiere buscar ideas como puntos de partida para el razonamiento de su dinámica, para el logro de una integración de los contenidos médicos necesario para el desarrollo del proceso de atención médica y los principios didácticos, de manera que se configure en un hecho educativo donde el estudiante se entrene y paulinamente se apropie del rol de médico para que sea capaz de transformar el estado de salud del paciente en su contexto familiar y comunitario, una vez incorporado al mundo laboral, así el pase de visita se conforma como un suceso médico-pedagógico.

A los efectos de este trabajo, se asume que el principio didáctico rector del pase de visita es aquella idea esencial que permite al profesor dirigir esta modalidad científicamente compleja y encaminarla a transformar el proceso de salud-enfermedad del sujeto sano, con riesgo de enfermar y el enfermo en su contexto familiar y comunitario.^(19,20)

Al considerar que durante el pase de visita el estudiante debe apropiarse de los modos de actuación para la transformación del estado de salud de los pacientes y su entorno familiar y social se determinó que el pase de visita se dinamiza por el siguiente principio: principio de la interacción sinérgica entre el profesor, el estudiante, los miembros del GBT y el paciente en su contexto familiar y social durante el desarrollo del pase de visita.

Este principio consiste en lograr la interacción sistémica en el trabajo de los miembros del GBT, el profesor, el estudiante, el paciente en su contexto familiar y social, el escenario de trabajo y aprendizaje del objeto de la profesión: el proceso de salud-enfermedad. El pase de visita es concebido como el acto médico que con un enfoque multidisciplinario, planifica y ejecuta de manera cooperada y consensuada la diversidad de acciones necesarias que emanan del GBT para diagnosticar e intervenir en la solución del problema de salud del paciente.^(1,12,16,21) El GBT se concibe como la célula organizacional del pase de visita, que genera un sistema de relaciones de comunicación y de trabajo cooperado.^(7,9,22,23,24)

Para este principio se conciben las siguientes reglas:

- Provocar un clima organizacional y comunicacional dentro del pase de visita, que genere en el estudiante la independencia necesaria y la capacidad de comunicación interactiva con el paciente y su familia, los estudiantes, el profesor y demás integrantes del GBT, para que demuestre su capacidad de pensar, generar, compartir e intercambiar ideas, así como de autocriticarse y criticar a los otros con una determinada actitud.
- El profesor debe expresar el rol directivo en situaciones de aprendizaje con la aplicación del método clínico y epidemiológico, no sólo como transmisor de conocimientos, o sea, la creación de un ambiente de “apertura a lo experiencialmente significativo”, a la búsqueda activa del conocimiento por parte del estudiante en los marcos del GBT.
- El estudiante debe prepararse para desempeñar el rol de médico a partir de actuación como miembro del GBT, brindándole las ayudas necesarias y reduciendo estas de manera progresiva hasta que alcance la independencia necesaria y suficiente para la solución de problemas de salud.
- Creación de un ambiente favorable que propicie la transformación del proceso de atención médica en un acto asistencial-educativo-investigativo, significativo y desarrollador.

El tratamiento del pase de visita desde una perspectiva médico-pedagógica es resultado de la conjugación armoniosa de referentes filosóficos, sociológicos, legales, psicológicos, pedagógicos y didácticos, y su enfoque desde esta visión emerge de la integración docente-investigativa-atencional que propician los escenarios docentes-atencionales y problemas de salud en casos reales.

CONCLUSIONES

Se precisan esencialidades sobre los fundamentos pedagógicos y didácticos del pase de visita y se declara un principio didáctico que determina su dinámica: principio de la interacción sinérgica entre profesor, estudiante, miembros del grupo de trabajo y el paciente en su contexto familiar y social durante el desarrollo del pase de visita.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Junta de Acreditación Nacional. Sistema de evaluación y acreditación de carreras universitarias. Manual de implementación. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2014.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio D de la carrera de Medicina. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2016.
3. Alonso Chil O, Isalgueti Dupuy F, Fernández Socarrás J, Salas Perea RS, Hernández Prada O, Prieto Brigga M, et al. Orientaciones metodológicas sobre la educación en el trabajo. En: Instrucción VAD No. 3/90. La Habana: MINSAP; 1990.
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento funcional interno. Guantánamo: Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”; 2019.



5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento general de hospitales. Cuba: Ministerio de Salud Pública; 2007.
6. Creagh Bandera R, Cazull Imbert I, Creagh Cazull A. Aprender a preguntar. Un recurso didáctico para el aprendizaje de la anamnesis médica. Rev Inf Cient [en línea]. 2020 [citado 10 Nov 2020]; 99(2):150-160. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2911/4291>
7. Elías Sierra R. La formación de la habilidad Atención Médica Integral en la asignatura Medicina Interna en el 3^{er} año de la carrera. [Tesis]: La Habana; 2015.
8. Creagh Bandera F. El desarrollo de la función directiva del proceso de la Atención Médica Integral en el estudiante de tercer año de la carrera de Medicina [Tesis]. La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 2018.
9. Creagh Bandera R. Una concepción didáctica del pase de visita en la carrera de Medicina [Tesis]. La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 2016. Disponible en: <http://www.sld.cu/infomed/universidadvirtual/bvs/repositorio,2018>
10. Creagh Bandera R. Pase de visita: Método de enseñanza en la asignatura Medicina Interna en el modelo de universalización. Rev Inf Cient [en línea]. 2010 [citado 10 Nov 2020]; 65(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/443/839>
11. Creagh Bandera R. El pase de visita: una concepción didáctica para la carrera Medicina. Rev EduSol [en línea]. 2017 [citado 10 Nov 2020]; 17(58): [aprox. 10 p.]. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa>
12. Creagh Bandera R. Indicaciones metodológicas para el pase de visita en medicina Interna en el modelo de universalización. Rev Inf Cient [en línea]. 2010 [citado 10 Oct 2020]; 66(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.gtm.sld.cu/content/a%C3%B1o2010vol66no2>
13. Cisneros Depestre AP. La formación de la habilidad coloproctológica en la asignatura Cirugía en el 4^{to} año de la carrera de Medicina. [Tesis]. La Habana: ICCP; 2016.
14. González Soca AM, Recarey Fernández S, Addine Fernández F. La dinámica del proceso de enseñanza-aprendizaje mediante sus componentes. En: Addine Fernández F, Recarey Fernández S, Fuxá Lavastida M, Fernández González S. Didáctica: Teoría y práctica. La Habana: Pueblo y Educación; 2004. p. 56-74.
15. Álvarez de Zayas CM. La escuela en la vida. Didáctica. La Habana; 1999.
16. Fernández Sacasas JÁ. El principio rector de la Educación Médica cubana [en línea]. 2013 Abr-Jun [citado 5 Sep 2020]; [aprox 6 p.]. 27(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000200011&lng=es
17. Corona-Martínez L, Fonseca-Hernández M. Fundamentos teóricos para la modelación del pase de visita como actividad docente-asistencial (I). Medisur [en línea]. 2013 [citado 28 Feb 2020]; 11(4):431-442. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisurarticle/view/2531>
18. Matos Columbié C, Matos Columbié Z. Algunas consideraciones generales acerca de la evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje. EduSol [en línea]. 2011 Oct-Dic [citado 10 Nov 2020]; [aprox 4 p.]. 11(37). Disponible en: <http://edusol.cug.co.cu/index.php/EduSol/article/view/290>
19. Powell N, Bruce C, Redfern O. Teaching a 'good' ward round. Clin Med (Lond) [en línea]. 2015 [citado 10 Nov 2020]; 15(2):35-8. Disponible en: <https://www.rcpjournals.org/content/clinmedicine/15/2/135>



20. Pinilla AE. Educación en ciencias de la salud y en Educación médica. Acta Méd Colom [en línea]. 2018 Abr-Jun [citado 10 Nov 2020]; 43(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v43n2/0120-2448-amc-43-02-00061.pdf>
21. Alfonso de León JA, Mondéjar Rodríguez JJ, Blanco Aspiazú F. Ilizástigui Dupuy y su concepción de la educación en el trabajo. Rev Atenas. 2016 Abr-Jun; 2(34):96-111.
22. Fernández Sacasas JA. El legado del profesor Fidel Ilizástigui a la educación médica para el siglo XXI. Educ Med Sup. 2009;23(1).
23. Matos Columbié C, Matos Columbié Z. (). El taller como forma de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje. EduSol. 2001 Sep-Dic; 1(1).
24. Creagh Bandera R, Matos Columbié C, Matos Columbié Z. Modelo didáctico del pase de visita docente atencional en la carrera de Medicina. Rev IPLAC. 2017 Nov-Dic; (6) Disponible en <http://www.revista.iplac.rimed.cu>

Declaración de conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

RCB: participó en la selección y diseño del estudio, en la búsqueda bibliográfica, en la redacción científica y aprobación de la versión final del artículo.

FCB: participó en la búsqueda bibliográfica, en la redacción científica y aprobación de la versión final del artículo.

ICI: participó en la búsqueda bibliográfica, en la redacción científica y aprobación de la versión final del artículo.

ACC: participó en la búsqueda bibliográfica, en la redacción científica y aprobación de la versión final del artículo.

