



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

CUIDADOS EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL ANTE LA COVID -19

CARE OF PEOPLE WITH VISUAL IMPAIRMENT FACING COVID -19

Autores: Lesbia Eloina Rodríguez Báez,¹ Odalys María González Peña,² María Eugenia García Céspedes,³ Niurka Díaz Carrillo,⁴ Olga Lidia Abreu Carbonell.⁵

¹Doctora en Medicina. Especialista en Medicina General Integral y Oftalmología. Máster en Urgencias Médicas. Profesor instructor. Facultad I de Ciencias Médicas. Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Juan Bruno Zayas Alfonso". Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico: lesbiaelouna66@gmail.com

²Doctora en Medicina. Especialista Oftalmología. Doctora en Ciencias de la Educación Médica. Profesor Titular. Facultad de Ciencias Médicas "Miguel Enríquez". Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Miguel Enríquez". La Habana. Cuba. Correo electrónico: odalysmg@infomed.sld.cu

³Doctora en Medicina. Especialista en Medicina Interna. Máster en Urgencias Médicas. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Juan Bruno Zayas Alfonso". Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico: eugenia.garcia@infomed.sld.cu

⁴Doctora en Medicina. Especialista en Medicina General Integral e Higiene y Epidemiología. Máster en Educación Médica. Profesor Instructor. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: niurkadiaczarrillo@gmail.com

⁵Licenciada en Biología y Química. Máster en Ciencias Pedagógicas. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: olgalidiaac@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la pandemia de la COVID-19 se ha transformado en una crisis de escala mundial con profundos impactos sanitarios, sociales y económicos, que afectan a millones de personas en el mundo. Ante la situación de emergencia sanitaria y social, las personas con discapacidad visual y las familias, representan un grupo de alto riesgo. **Objetivo:** determinar los cuidados que requieren las personas con discapacidad visual ante la COVID-19. **Desarrollo:** la necesidad realizar acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, conlleva a la adopción de cuidados, que permitan mitigar el riesgo de contraer la COVID-19; en pacientes con discapacidad visual en la actual emergencia epidemiológica. El coronavirus tiene un alto nivel de propagación, se adquiere por contacto de secreciones de las vía respiratoria de persona a persona y por contacto con superficies contaminadas. El impacto de esta enfermedad, es superior en las personas con discapacidad visual, debido a que la forma fundamental de comunicarse y orientarse con el medio, es a través del tacto, precisan de la manipulación de objetos y superficies. **Conclusiones:** se determinaron los cuidados que requieren las personas con discapacidad visual ante la COVID-19; que pueden incluirse en los protocolos de actuación, enriquecen las acciones de promoción de salud y la prevención de enfermedades en el individuo, familia, comunidad y entorno.

Palabras clave: discapacidad visual, baja visión, promoción, prevención



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

ABSTRACT

Introduction: COVID-19 pandemic has become a global crisis with profound health, social and economic impacts, affecting millions of people in the world. Faced with the health and social emergency situation, people with visual disabilities and their families represent a high-risk group. *Objective:* to determine the care required by people with visual impairment in the face of COVID-19. *Development:* the need to carry out health promotion and disease prevention actions, leads to the adoption of care that allows mitigating the risk of contracting COVID-19; in patients with visual impairment in the current epidemiological emergency. The coronavirus has a high level of spread; it is acquired by contact with secretions from the respiratory tract from person to person and by contact with contaminated surfaces. The impact of this disease is higher in people with visual disabilities, because the fundamental way to communicate and orient oneself with the environment is through touch; they require the manipulation of objects and surfaces. *Conclusions:* the care required by people with visual impairment in the face of COVID-19 was determined; that can be included in the action protocols, enrich the actions of health promotion and disease prevention in the individual, family, community and environment.

Keywords: *visual impairment, low vision, promotion, prevention*

INTRODUCCIÓN

En marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara pandemia la COVID 19, provocada por el virus SARS-CoV-2; debido a la magnitud infecciosa alcanzada desde la aparición.¹ Los primeros casos, se confirman en Cuba, el 11 de marzo de 2020.

Desde entonces el Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP), pasó a ejecutar el plan intersectorial en conjunto con la Defensa Civil.² La COVID-19 constituye una crisis a escala mundial, con profundos impactos sanitarios, sociales y económicos, que afectan a millones de personas en el mundo.³

La situación de emergencia sanitaria, generada por la pandemia, tiene un impacto desfavorable en las personas con discapacidad.⁴ La discapacidad como concepto es la interacción entre las personas con deficiencias (físicas, mentales, intelectuales o sensoriales) y las barreras que existen en el entorno. Lo cual limitan la participación en la sociedad en igualdad de condiciones.⁵

La discapacidad, es un término que incluye deficiencias de las funciones y/o estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y factores contextuales (factores "ambientales y personales").⁶

La discapacidad visual, se refiere al déficit de las funciones, limitación en la actividad y restricción en la participación por el daño al órgano de la visión. Es un problema de salud mundial de grave impacto en la calidad de vida de los enfermos y las familias; con repercusión psicológica, intelectual, laboral y social.

Las personas con discapacidad visual, presentan diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar, del trabajo, o de la vida diaria. Para una mayor independencia y autonomía, pueden requerir de objetos de apoyo: bastones de orientación, lentes o lupas, textos en braille, macrotipo (texto ampliado), programas lectores de pantalla, magnificadores o información auditiva, entre otros.

Para la orientación y ejecución de las actividades, dichas personas necesitan contextos accesibles. Ejemplo de ello son: señales informativas, orientadoras y de prevención de situaciones de riesgo; mediante colores de contrastes, pisos con diferentes texturas, mensajes en braille o sonoros.⁶ Por otra parte, requieren de servicios especializados; de guías de interpretación para realizar las tareas de la vida diaria e inclusión social

El nuevo coronavirus tiene un alto nivel de propagación, se adquiere por contacto de secreciones de las vías respiratorias de persona a persona y por contacto con superficies contaminadas. El impacto de esta enfermedad,



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

es superior en las personas con discapacidad visual (ciegas o con baja visión). Se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad, debido a que la forma fundamental de comunicarse y orientarse con el medio, es a través del tacto. Por esta condición, precisan de la manipulación de objetos y superficies.

Los hogares que conviven personas con discapacidad visual, necesitan seguir de forma personalizada y rigor las indicaciones generales estipuladas por el MINSAP. Los cuidados personales y los entornos de aislamiento por causa de la COVID-19,² deben extremarse.

Es compromiso de los autores de esta publicación, determinar los cuidados que requieren las personas con discapacidad visual ante la COVID-19.

DESARROLLO

En Cuba, desde el 29 de enero del 2020, el Consejo de Ministros aprobó el Plan para la Prevención y Control del Coronavirus; perfeccionado a medida que se conoce mejor la enfermedad y la epidemiología.³ El Gobierno cubano creó el Grupo Temporal de Trabajo, encabezado por el presidente de la República. El grupo se reúne a diario desde el mes de marzo, para analizar la situación epidemiológica del país.

También participan por videoconferencia las autoridades de las quince provincias cubanas y del municipio especial Isla de la Juventud. Así mismo, se activaron las estructuras de los Consejos de Defensa nacional, provinciales, municipales y las Zonas de Defensa.⁴

El MINSAP, elaboró el Protocolo de actuación nacional para la COVID-19 y la Resolución ministerial 128/2020, editada en la Gaceta Oficial Extraordinaria Número 25 del martes 12 de mayo de 2020. Se emiten, las disposiciones sanitarias específicas complementarias para la etapa de prevención y control de la propagación de la COVID-19 en el territorio nacional.⁵⁻⁷

En el manejo de la pandemia, se pone de manifiesto la vigencia de los principios del Sistema Nacional de Salud (SNS), que estableció la revolución cubana y que se han mantenido hasta la actualidad:⁷

- **Carácter estatal socialista:** el estado socialista responde por la salud de la población. La salud es un derecho del pueblo y un deber del Estado. Se instrumenta mediante leyes y medidas en todos los sectores de la economía.

Este carácter estatal, abarca no solo al SNS, también encierra la responsabilidad que tienen todos los sectores de la economía, en la salud de la población. En este principio se incluye la intersectorialidad; a través de las reuniones diarias del Grupo Temporal de Trabajo del Gobierno, de las estructuras de los Consejos de Defensa en todos los niveles políticos y administrativos.

- **Orientación profiláctica:** el plan de prevención de la pandemia, incluye el ingreso inmediato de los enfermos con el nuevo coronavirus en las instalaciones hospitalarias para el tratamiento. Así como, el aislamiento e ingreso en instituciones estatales de todos los contactos y sospechosos, según los protocolos establecidos por el MINSAP.

Asimismo, la cuarentena para el control de focos y eventos; la atención especial a los grupos vulnerables, adultos mayores, embarazadas, personas con discapacidad y niños. De igual manera, las acciones de promoción de salud, el uso obligatorio de la mascarilla; el distanciamiento físico y social; el lavado frecuente de las manos.

La aplicación de fármacos preventivos para incrementar la inmunidad de toda la población. El PrevengHo Vir, biofármacos, Nasalferon, Biomodulina-T y Hebertrans, que se usan para la prevención de la infección por el virus SARS-CoV-2 en grupos de riesgo.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Además, de la inscripción el 13 de agosto de 2020 del candidato vacunal Soberana 01, en el Registro Público Cubano de Ensayos Clínicos, cuyos resultados finales estarán a principios del año 2021. Lo que permitirá, hacer realidad el sueño de los científicos que la crearon y del pueblo, de que Cuba sea el primer país del mundo que vacune a toda la población.⁸

- **Accesibilidad y gratuidad:** desde el punto de vista geográfico se asegura el citado a los servicios de salud.

Integridad y desarrollo planificado: el SNS es único e integrado; la atención primaria de salud, base fundamental de la promoción de salud y la prevención de enfermedades, con el modelo del médico y enfermera de la familia. Lo integran 479 623 trabajadores, en los que se destacan 97 202 médicos; de ellos 26 173 médicos de familia, 19 825 estomatólogos y 84 220 personal de enfermería.¹⁰

A partir del carácter inclusivo, universal, el sistema de salud cubano, desde el inicio de la pandemia ha estado en función de combatirla. Para ello, se asume la integración y participación de todas las instituciones sociales y políticas en el enfrentamiento. Las acciones de promoción de salud, prevención de la enfermedad, curación, rehabilitación y seguimiento en la comunidad se realizan de forma sistemática.¹¹

- **Unidad de la ciencia, la docencia y la práctica médica:** este principio se destaca en el plan de enfrentamiento a la pandemia. Los centros de investigación, junto con las universidades, no solo las de ciencias médicas y las instituciones de salud, han logrado actuar de manera coordinada.
- **La transdisciplinariedad,** permite enfrentar desde la ciencia esta pandemia. Los estudiantes de ciencias médicas realizan junto a los profesores pesquisas activas en la comunidad. Los de otros centros universitarios aportan en investigaciones. De igual forma, trabajan en centros de aislamiento, en hospitales y a nivel comunitario, por eventos de transmisión local, en apoyo a los suministros de alimentos, medicamentos y otros productos de primera necesidad.¹²
- **Participación activa de la población:** es uno de los principios que ha descollado en el enfrentamiento a la COVID-19. Todas las organizaciones de masas, sociales y profesionales se han puesto en función de la lucha contra la epidemia. Han emitido documentos, planes y aportes sustanciales. No hay tarea de salud en un policlínico, hospital o centro de aislamiento, donde no se destaque el pueblo organizado; que cumple con las medidas restrictivas dictadas para controlar la epidemia.
- **Internacionalismo:** la colaboración médica internacional en el campo de la salud pública cubana, está cerca de cumplir 60 años. Un total de 52 brigadas, del Contingente Internacionalista de médicos especializados en situaciones de desastres y graves epidemias, "Henry Reeve", han prestado servicios en otros países para el combate a la pandemia.¹⁰⁻¹⁴

En Cuba, son pilares básicos, en la concepción de política social, la equidad, la promoción del desarrollo social humano y la justicia social.¹⁵ Asentados en la Constitución de la República, en la que enfatiza que "...la salud pública es un derecho de todas las personas y es responsabilidad del Estado garantizar el acceso, la gratuidad y la calidad de los servicios de atención, protección y recuperación".¹⁶

La discapacidad visual es un problema de salud mundial, evidencia la necesidad de realizar acciones personalizadas, para mitigar el riesgo de contraer la COVID-19. Al mismo tiempo, para sostener y acompañar a los pacientes de acuerdo a la discapacidad.¹⁷

El mundo vive en estos momentos un rebrote de la terrible enfermedad, a la cual se le presta la máxima atención. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) advirtió que la "pandemia de la COVID-19 sigue fuera de control, es la principal amenaza a la seguridad global, que representa una crisis como ninguna otra."³



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Por todo lo anterior, se justifica la adopción de los siguientes cuidados para los pacientes con discapacidad visual que atenúe el riesgo de contraer la enfermedad.

1. Proporcionar información, específica relacionadas con la COVID-19, a través de las emisoras, redes de difusión masiva y social para todas las personas con discapacidad visual.
2. Incluir en las líneas de ayuda, orientaciones específicas dirigidas para orientar a las personas con discapacidad visual y las familias.
3. Reforzar las medidas de higienización de las áreas y objetos con los que tienen contacto.
4. Permanecer en el domicilio por el periodo que las autoridades así lo definan.
5. Limitar las visitas presenciales de personas ajenas al domicilio.
6. Fomentar, de acuerdo con las necesidades, los contactos virtuales de apoyo, mediante uso de TIC o telefonía; de modo que continúen los vínculos afectivos con familiares y otras personas.
7. Transmitir calma y serenidad en todo momento, con un buen trato, humanizado y no discriminatorio.
8. No permitir el ingreso de familiares con síntomas respiratorios, o que no cumpla con los cuidados necesarios para evitar riesgo de contagio.
9. Uso, cambio frecuente y lavado de las mascarillas
10. Promoción y atención de la salud mental de las personas con discapacidad visual.
11. Atención Integral por el nivel primario de salud, de conjunto con el grupo básico de trabajo.
12. Realizar actividades físicas seguras en el hogar.
13. Establecer redes de apoyo entre pares, mediante el uso de medios no presenciales (redes sociales)
14. Limpieza frecuente del bastón de orientación con desinfectante al llegar y al salir de la casa.
15. Lavar con más frecuencia las manos cuando se usa para la acción de ubicación, búsqueda y orientación.
16. Usar ropa de manga larga, para mitigar el riesgo de contagio.
17. Garantizar la disponibilidad permanente de soluciones desinfectantes para las manos.
18. Desinfectar con frecuencia celular, teclado, pantalla del computador, equipos de amplificación, magnificadores.
19. En caso de contar con perro guía: lavarse las manos con agua y jabón con más frecuencia. Limpiar con desinfectante el arnés y correa al salir y llegar a la casa, así como las patas de los perros.
20. Identificar los productos de limpieza, mediante recipientes de distintas formas y tamaños que faciliten reconocerlos al tacto, para evitar riesgos de intoxicación.
21. Mantener los productos de limpieza en un sitio fijo, de conocimiento de la persona con discapacidad visual.
22. Avisar cuando se cambian los artículos de lugar, o se incorporan nuevos artículos.
23. Ubicar en lugares seguros los útiles de aseo.
24. Divulgar que al ofrecer el apoyo a una persona con discapacidad visual para guiarle, se tome del hombro, sin tocar manos ni la parte interna del codo.
25. Si la persona es sordo-ciega, explicar de forma clara el contexto de la emergencia por COVID-19 y las implicaciones, a través de la forma de comunicación específica que utilice, dactilología.
26. Durante la pesquisa, insistir en el reforzamiento de las medidas de higiene en los hogares de personas con discapacidad visual.

CONCLUSIONES

Se determinaron, los cuidados que requieren las personas con discapacidad visual ante la COVID-19. Los cuales enriquecen las acciones de promoción de salud y la prevención de enfermedades en el individuo, familia, comunidad y entorno, además pueden ser incluidos en los protocolos de actuación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020, Ginebra: OMS; 2020 [citado 15/07/2020];



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

- Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Ministerio de Salud Pública: Protocolo vs. COVID-19. Cuba: Minsap; 4 de abril de 2020. [internet] 2020 [citado 15/07/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/sars/files/2020/04/Protocoloprovisional-de-Cuba-vs-COVID4abril2020.pdf> 3
 - Organización Mundial de la Salud. La Gestión de Riesgos ante una pandemia de gripe: Guía de la OMS para fundamentar y armonizar las Medidas Nacionales e Internacionales de preparación y respuesta ante una pandemia. Geneva: OMS; 2017 [citado 15/07/2020]. 2017n Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272829/WHO-WHE-IHMGIP-2017.1-spa.pdf> 43
 - República de Cuba, Ministerio de Salud Pública. Plan de Prevención y Control para el Enfrentamiento a la COVID-19. La Habana: MINSAP; 2020.
 - Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa para la detección precoz y atención temprana de la baja visión. La Habana: MINSAP; 2000.
 - O'Reilly A. Una Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. [internet] 2013 electrónica, bi-mensual, sobre noticias y opiniones internacionales relacionadas al tema de la discapacidad.; 17.
 - República de Cuba, Ministerio de Salud Pública. Plan de Prevención y Control para el Enfrentamiento a la COVID-19. La Habana: MINSAP; 2020.
 - República de Cuba, Ministerio de Salud Pública. Plan de prevención y control de la COVID-19, estrategia para estar debida y oportunamente preparados. La Habana: MINSAP. 2020
 - Milanes A, Molina K, Milanes M, Ojeda Á, González A. Factores de riesgo para enfermedades oculares. Importancia de la prevención. Medisur [revista en Internet]. 2016 [citado 15/07/2020].; 14 (4): [aprox. 8p]. Available from: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3351>.
 - Ministerio de Salud Pública. Protocolo de actuación nacional para la COVID-19. Versión 1.4. 2020 [citado 28/07/2020]. Disponible en: https://files.sld.cu/editorhome/files/2020/05/MINSAP_ProtocoloActuaci%C3%B3nNacional-para-la-COVID-19_versi%C3%B3n-1.4_mayo-2020.pdf.
 - Minsap. Anuario Estadístico de Salud. Información al 31 de diciembre del 2019; La Habana: Minsap; 2020. [citado 12/09/2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol2019-ed-2020.pdf> 21
 - Martínez E, Pérez R, Herrera L, Lage A, Castellanos L. La industria biofarmacéutica cubana en el combate contra la pandemia de COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2020 [citado 14/09/2020]; 10(2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/906>
 - República de Cuba, Ministerio de Salud Pública. Coronavirus en Cuba. Información Oficial del MINSAP. La Habana: MINSAP; 2020 [citado el 16 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/>.
 - Ministerio de Salud Pública. Resolución 128/2020. Publicada en la Gaceta Oficial de la República de Cuba, Edición Extraordinaria. 12 de mayo de 2020; Año CXVIII. 25. p. 295-8. [citado 28/07/2020]. Disponible en: <http://www.gacetaoficial.gob.cu/>.
 - Zabala MC, Fundora G. Retos para la equidad social en el proceso de actualización del modelo económico cubano. Perf Cult Cubana. 2019; [citado el 18 de julio del 2020]; 25:231–233 Disponible en: http://www.perfiles.cult.cu/articulos/9%20Perfiles-num25-Zabala_M-d-C.pdf
 - Constitución de la República de Cuba. Granma. 2019 abril 9 [citado el 18 de julio del 2020]. Disponible en: <http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/Nueva%20Constituci%C3%B3n%20240%20KB-1.pdf>
 - Minsap. Unidad Central de Cooperación Médica. La Habana: Minsap; 2020 [citado 14/09/20] Disponible en: <http://www.cubacoopera.uccm.sld.cu/>.



www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Carta de declaración del autor o de los autores

Habana, 15, abril, 2021

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado:
CUIDADOS EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL ANTE LA COVID -19

Enviado a la sección de la revista: original cualitativo

| | |
|--|--|
| El trabajo no ha sido enviado simultáneamente a otra revista: Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/> | El trabajo es original e inédito: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___ |
| Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___ | Existe conflicto de interés entre los autores: Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/> |
| Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia de esta publicación: radica en ofrecer determinar los cuidados para promover y prevenir de forma personalizada la covid-19 en individuos con discapacidad visual. | |
| ¿Cómo, desde su ciencia, contribuye al enriquecimiento de las bases epistémicas de Tecnología de la Salud ?: la determinación de los cuidados que requieren las personas con discapacidad visual ante la COVID- 19 y la prevención. | |
| Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___ | |
| Contribución como autoría | Nombre de los Autores |
| Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo. | Lesbia Eloina Rodríguez Báez |
| Adquisición, análisis o interpretación de datos. | Lesbia Eloina Rodríguez Báez |
| Creación de nuevo software utilizado en el trabajo. | |
| Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial. | Lesbia Eloina Rodríguez Báez |
| Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio). | Todos los autores |
| Traducción de título y resumen | |
| Otras contribuciones (Cuál) | |
| Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones y las de los autores y garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___ | |
| Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___ | |
| Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___ | |
| Fecha de recibido: 5 de mayo del 2021 | |
| Fecha de aprobado: 28 de junio del 2021 | |
|  <p>Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.</p> | |