

Prácticas diarias del cuidador informal de pacientes oncológicos ambulatorios. Año 2019.
Daily practices of the informal career of ambulatory oncological patients. Year 2019.
Práticas diárias da carreira informal de pacientes oncológicos ambulatorios. Ano 2019.

Autores
Avalos, Úrsula¹
Bruno, César²
Cartaman, Noelia³
Auchter, Mónica⁴
Gómez, Carolina⁵

Resumen: la enfermedad oncológica se caracteriza por una profunda alteración de la regulación del crecimiento y/o muerte celular, con capacidad de diseminarse a distancia. Durante su tratamiento requieren de la ayuda de cuidadores que muchas veces son los propios familiares, personas de su entorno que asume voluntariamente el papel de responsable en un sentido amplio y está dispuesto a tomar decisiones por y para el enfermo. Por ello, este estudio buscó describir las prácticas de cuidado realizadas diariamente por el cuidador informal de pacientes oncológicos ambulatorios asistidos un hospital público de la ciudad de Corrientes durante 2019. Con diseño descriptivo, transversal y observacional la muestra se conformó con cuidadores informales que reunían criterios de inclusión, exclusión y eliminación definidos previamente. La recolección de datos se realizó entre agosto a octubre de 2019 mediante aplicación de un cuestionario a 90 cuidadores informales. La edad promedio fue 43 años, 76% eran mujeres, en parentesco 44% eran hijos/as y 24% las parejas. En promedio dedicaban 14hs diarias a los cuidados, con un 47% que lo hacía en los tres turnos. El 42% eran trabajadores dependientes, 26% amas de casa, 12% estudiantes, jubilados 7%; trabajadores independientes 9% y 4% desocupados. La actividad que realizaban con mayor frecuencia fue el acompañamiento a las consultas clínicas con un 81%. Estos cuidadores además de desarrollar prácticas diarias con su familiar enfermo también cumplían obligaciones de trabajo y estudio. La existencia de esta enfermedad afecta la vida no solo de quien la padece de manera directa sino también la de la familia y de manera inmediata la del cuidador informal. Las repercusiones pueden minimizarse si reciben un soporte adecuado por parte de enfermería, incluyendo en sus cuidados no solo a la persona enferma sino también al cuidador informal.

Palabra Clave: cáncer, cuidador familiar, actividades de la vida diaria

Abstract: oncological disease is characterized by a profound alteration in the regulation of cell growth and / or death, with the ability to spread remotely. During their treatment they require the help of caregivers who are often their own family, people from their environment who voluntarily assume the role of responsible in a broad sense and are willing to make decisions for and by the patient. Therefore, this study sought to describe the care practices carried out daily by the informal caregiver of assisted outpatient oncology patients in a public hospital in the city of Corrientes during 2019. With a descriptive, cross-sectional and observational design, the sample was made up of informal caregivers who met criteria of inclusion, exclusion and elimination previously defined. Data collection was carried out

¹Lic. en Enfermería. Hospital José Ramón Vidal.

Correo: ursulaavalos95@gmail.com

²Lic. en Enfermería. Hospital José Ramón Vidal.

Correo: cesaremab@gmail.com

³Lic. en Enfermería. Hospital Materno Neonatal Eloisa Torrent de Vidal.

Correo: noeliacartamangonzalez@gmail.com

⁴Médica Pediatra. Magister en Desarrollo Social. Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste.

Correo: monicaauchter@gmail.com

⁵Lic. en Enfermería. Jefe de Residentes de Enfermería en Cuidados Críticos. Hospital Perrando Resistencia.

between August to October 2019 by applying a questionnaire to 90 informal caregivers. The average age was 43 years, 76% were women, in relation 44% were children and 24% were couples. On average they dedicated 14 hours a day to care, with 47% doing it in the three shifts. 42% were dependent workers, 26% housewives, 12% students, 7% retired; freelancers 9% and 4% unemployed. The activity they performed most frequently was accompaniment to clinical consultations with 81%. These caregivers, in addition to developing daily practices with their sick family member, also fulfilled work and study obligations. The existence of this disease affects the life not only of those who suffer it directly but also that of the family and immediately that of the informal caregiver. The repercussions can be minimized if they receive adequate support from the nursing staff, including not only the sick person but also the informal caregiver in their care.

Keywords: cancer, informal caregiver, family, patient, daily practices.

Resumo

A doença oncológica é caracterizada por uma alteração profunda na regulação do crescimento e / ou morte celular, com a capacidade de se espalhar remotamente. Durante o tratamento, eles precisam da ajuda de cuidadores, que costumam ser sua própria família, pessoas em seu ambiente que voluntariamente assumem o papel de serem responsáveis em um sentido amplo e estão dispostos a tomar decisões para e pelo paciente. Portanto, este estudo procurou descrever as práticas de cuidado realizadas diariamente pelo cuidador informal de pacientes oncológicos ambulatoriais assistidos em um hospital público da cidade de Corrientes durante o ano de 2019. Com um desenho descritivo, transversal e observacional, a amostra foi composta por cuidadores informais que atenderam aos critérios inclusão, exclusão e eliminação previamente definidas. A coleta de dados foi realizada entre agosto e outubro de 2019, aplicando um questionário a 90 cuidadores informais. A idade média foi de 43 anos, 76% eram mulheres, em relação 44% eram crianças e 24% eram casais. Em média, eles dedicaram 14 horas por dia aos cuidados, sendo 47% nos três turnos. 42% eram trabalhadores dependentes, 26% donas de casa, 12% estudantes, 7% aposentados; freelancers 9% e 4% desempregados. A atividade que realizaram com maior frequência foi o acompanhamento de consultas clínicas com 81%. Esses cuidadores, além de desenvolverem práticas diárias com seus familiares doentes, também cumpriam as obrigações de trabalho e estudo. A existência dessa doença afeta a vida não apenas daqueles que a sofrem diretamente, mas também da família e imediatamente do cuidador informal. As repercussões podem ser minimizadas se eles receberem apoio adequado da equipe de enfermagem, incluindo em seus cuidados não apenas a pessoa doente, mas também o cuidador informal.

Palavras-chave: câncer, cuidador informal, família, paciente, práticas diárias.

Introducción

El cáncer es una enfermedad que se caracteriza por una profunda alteración de la regulación del crecimiento y/o muerte celular, con capacidad de diseminarse a distancia.¹ Actualmente en el mundo hay aproximadamente 20 millones de personas vivas que sufren algún tipo de cáncer.²

El cuidar es una situación que muchas personas a lo largo de sus vidas acaban experimentando. La experiencia de cada cuidador es única, ya que son numerosos los aspectos que hacen que esta acción difiera de cuidador a cuidador. El por qué se cuida y a quién se cuida, así como la relación previa con la persona cuidada, la causa y el grado de la dependencia del familiar enfermo, la ayuda que prestan otros miembros de la familia, las exigencias que se imponen los cuidadores son sin duda factores que intervienen en la calidad de vida tanto del enfermo como del cuidador.³

Marie Françoise Colliure (1993) define cuidar como un acto de vida que significa una variedad infinita de actividades dirigidas a mantener la vida y permitir la continuidad de la reproducción; se trata tanto de un acto personal como de reciprocidad que supone ayudar a cualquier persona que, temporal o definitivamente, requiere de cuidados vitales. Cuidar y cuidado existen en el seno de la vida misma y sin ellos no es posible su mantenimiento y desarrollo; no es únicamente una actividad física sino también, y fundamentalmente, una actividad mental. Cuidar significa sobre todo, planificar y estar pendiente, prever las necesidades antes de que surjan.⁴

Estudios realizados durante las últimas dos décadas, destacan que las necesidades de los pacientes con cáncer incluyen, ajustes familiares, interacciones con el sistema de cuidado de la salud, estigmas, necesidades de información, sexualidad y preservación del estilo de vida. Se ha encontrado que los pacientes con cáncer tienen más necesidades en las áreas del cuidado personal, control de actividades e interacción interpersonal, en relación con lo que perciben sus familiares.⁵

En los últimos años, ha cobrado importancia el estudio del rol de los cuidadores primarios, en general familiares y su influencia en la calidad de vida del paciente, pudiendo generar efectos positivos al sentirse apoyado, acogido y querido por su cuidador, además de proveerle de ayuda en el proceso de su enfermedad.⁶ Cuidar significa dedicación, compromiso, conocimiento, experiencia, afecto, responsabilidad, vigilancia, preocupación y ayuda a otro a lograr su realización personal. El cuidador informal, proviene del círculo familiar o vecinal, asume los cuidados de las personas no autónomas que están a su alrededor, no cuenta con formación en salud, ni reciben remuneración económica y cumplen con ese papel sin someterse a normas de horarios ni de procedimientos.⁷

El cuidado implica acciones tales como aquellas destinadas a mantener una alimentación adecuada, la temperatura corporal, adaptarse al ambiente, hábitos de higiene corporal o del hogar, la evitación de posibles peligros y accidentes, sin olvidar todas aquellas otras actividades tan fundamentales para el mantenimiento de una vida armónica y saludable.⁸ ⁹ Diversos

estudios han puesto de relieve que el perfil de los cuidadores familiares en España es el de una mujer (84%) de edad media (53%) con bajo nivel de estudio educativo.¹⁰ Entre las características socio demográficas del cuidador o cuidadora informal, hay estudios que muestran que en un 90% son mujeres cuyas edades fluctúan entre 37 y 86 años, con un promedio de 57 años. Según la situación de pareja, 80% de los cuidadores informales poseen pareja, 76% viven junto a su pareja, 73% vive con sus hijos, 66% con otros familiares y están solos en un 10% con amigos u otras personas.¹¹ Asumir el rol del cuidador principal tiene necesariamente una repercusión en la vida familiar y en la salud, no solo del enfermo, sino del propio cuidador, lo que implica poner en práctica actividades que antes no realizaba y adaptarse a un estilo de vida diferente por periodos de tiempo largos e indefinidos, variando de ocho horas o menos a la semana, a todo el tiempo según distintos estudios.¹²

Para el ámbito de enfermería este trabajo aportaría un acercamiento y mayor comprensión de todos los aspectos que rodean el desempeño del cuidador principal y una oportunidad para establecer acciones de cuidado por y con las personas que viven la experiencia de llevar a cabo esta actividad. Reconocer el rol del cuidador de pacientes oncológicos ambulatorios tratados en el hospital *J.R Vidal* contribuirá a incrementar los conocimientos que se disponen sobre la temática.

Los beneficios que se obtendrán de la descripción de las variables en estudio permitirán caracterizar los cuidados que a diario asumen los cuidadores informales de pacientes oncológicos que reciben tratamiento ambulatorio. También se dispondrá información actualizada sobre las actividades que realizan con el paciente, pudiendo ser de una fuente de datos para investigaciones posteriores en el tema.

Objetivo

Describir las prácticas de cuidado diario del cuidador informal a pacientes oncológicos ambulatorios asistidos en una institución pública de la ciudad de Corrientes durante agosto a octubre de 2019.

Material y método

La investigación se realizó en el *Hospital José Ramón Vidal* de la ciudad de Corrientes Capital, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. El cálculo del tamaño muestral arrojó una muestra (n) =90; con un margen de error del 5% y un nivel de confianza de 95%. Los criterios de inclusión fueron cuidadores principales de ambos sexos de pacientes ambulatorios asistidos en el hospital. Se excluyeron a los que se negaron a participar del estudio, a los percibían retribución económica y a cuidadores de pacientes ambulatorios de otros servicios; se eliminaron a aquellos que de ser ambulatorios debieron internarse.

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario impreso de elaboración propia, que incluyó las variables sexo, edad, vínculo con el paciente, ocupación, horas destinadas al cuidado,

turno dedicado al cuidado, días de la semana, preparación de alimentos, actividad de alimentación, actividad vinculada con la higiene, con la vestimenta, la movilidad y el acompañamiento a controles clínicos.

Finalizadas las encuestas, los datos fueron cargados a una matriz en el programa Excel. Para el análisis y presentación de resultados se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y cifras absolutas y relativas para las variables categóricas.

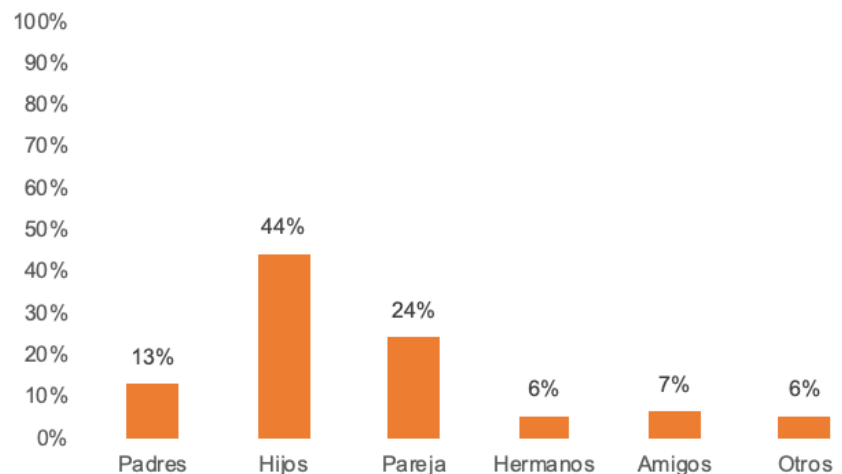
Para la realización del trabajo se obtuvo autorización del Jefe del Servicio de Oncología Clínica y además se contó con el aval del Comité de Bioética del Hospital J.R Vidal.

Resultados

Se incluyeron en el estudio 90 cuidadores informales, observando una edad promedio de 43 años, $DS \pm 13,6$; el más joven con 18 años y el de mayor edad con 72, IC al 95% entre 40 – 45 años. En relación al sexo el 76% correspondía al femenino y 24% al masculino.

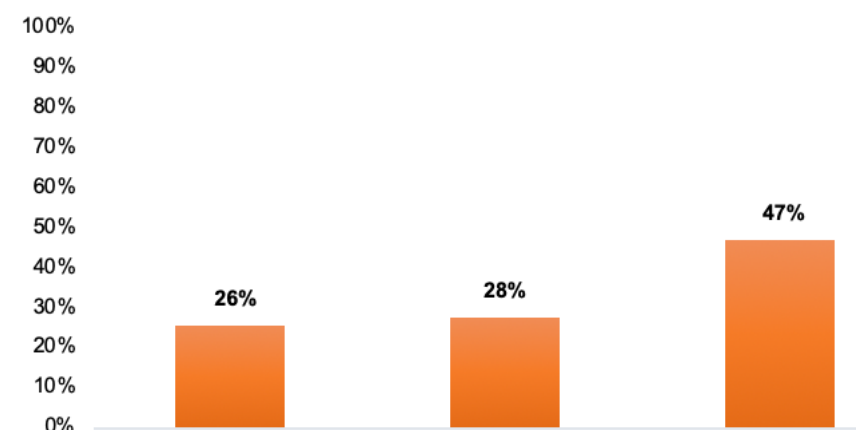
Con respecto al parentesco se obtuvo que 44% eran hijos/as, 24% las parejas; 13% padres; 7% amigos; 6% hermanos y 6% otras relaciones familiares (Gráfico N°1).

Gráfico N° 1
Distribución porcentual de cuidadores informales según vínculo con el paciente (n=90). Servicio de Oncología. Hospital J.R. Vidal. Corrientes 2019.
Fuente de recolección propia. Agosto a octubre de 2019.



Los datos obtenidos señalaron un promedio de 14 horas diarias dedicadas al cuidado del paciente oncológico ambulatorio, $DS \pm 9$, IC al 95%, entre 12 a 16 horas, divididos en los turnos mañana, tarde, noche. El 26% brindaba sus cuidados en 1 solo turno, 28% lo realiza en 2 turnos y 47% en 3 turnos (Gráfico N°2).

Gráfico N° 2
Distribución en porcentaje de los Cuidadores Informales según los turnos que realiza (n=90). Servicio de Oncología. Hospital J.R. Vidal. Corrientes 2019.
Fuente de recolección propia. Agosto a octubre de 2019.



Entre los cuidados realizados por este familiar, cuidador informal, se destacó el acompañamiento constante a las consultas médicas en el 81%. Entre aquellos que siempre participaban de las consultas clínicas predominaban las cuidadoras mujeres con el 78% mientras que en el caso de los hombres esto sumaba el 22%.

El promedio de edad de estos cuidadores fue 44 años $DS \pm 13,7$, IC al 95% 41 – 47 años. En cuanto a las mujeres que los acompañaban siempre a las consultas clínicas, la edad promedio fue 41 años, $DS \pm 13,2$, IC al 95% 38 – 45 años, y les dedicaban un promedio diario de 15hs al cuidado de su familiar (Gráfico N°3).

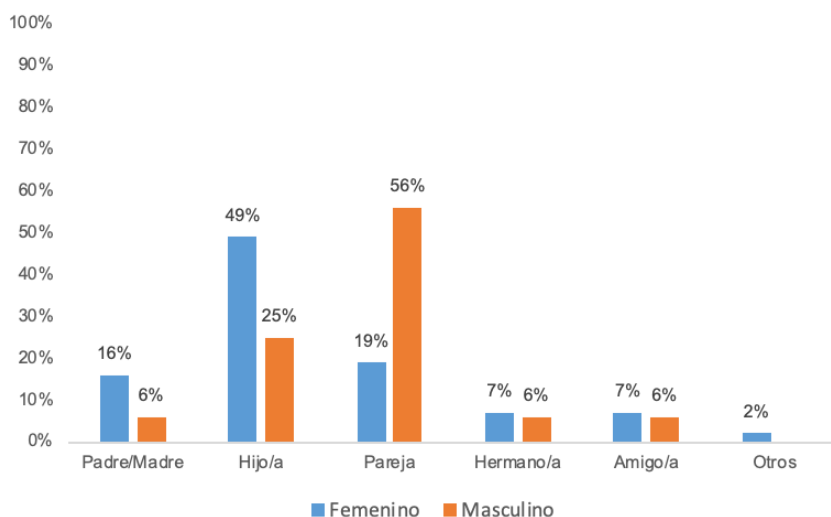


Gráfico N° 3

Distribución porcentual según sexo y vínculo de cuidadores informales que acompañan siempre a las consultas clínicas. Servicio de Oncología. Hospital J.R.Vidal. Corrientes 2019.

Fuente de recolección propia. Agosto a octubre de 2019.

Al analizar la variable actividad de alimentación se encontró que sólo un 9% de los cuidadores asistían siempre a los pacientes en esta tarea, mientras que en el restante 91% esto era sólo esporádico ya que las personas bajo cuidado eran independientes para esta actividad.

En lo referido a los cuidados en la higiene, el 29% de los encuestados afirmaba ayudar en el baño completo al paciente, lo que incluía higiene bucal y perineal; el 71% restante refería que su familiar no necesitaba apoyo en estas tareas. De los que ayudaban con la higiene el 91% eran mujeres y el 9% varones. En cuanto a la movilización corporal, el 19% de los familiares cuidados requerían siempre ayuda por ser dependientes de distintas formas; en el 81% restante esto era esporádico. Con respecto a la vestimenta un 17% los ayudaban a vestirse; mientras que el 83% realizaban esta actividad por sí mismos (Gráfico N°4).

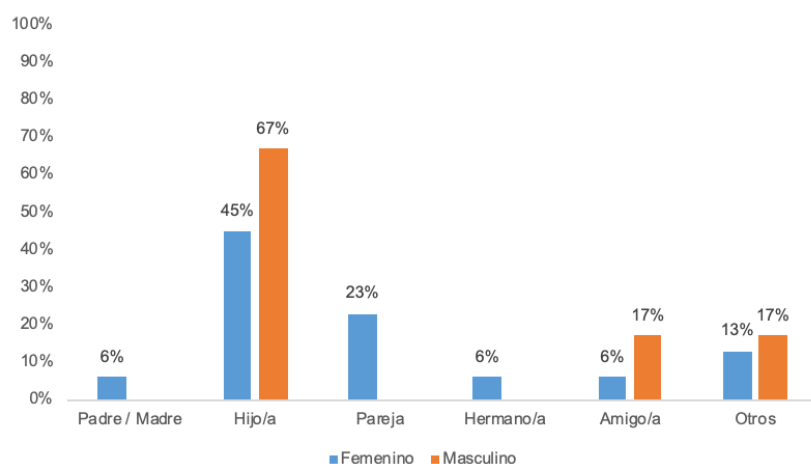


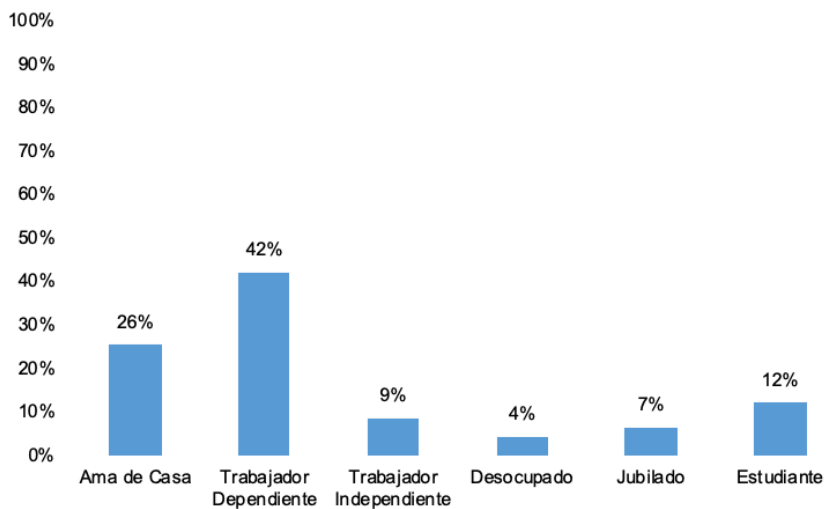
Gráfico N° 4

Distribución en porcentaje del vínculo con el sexo de los cuidadores informales ante la actividad de preparación de alimentos. Servicio de Oncología. Hospital J.R.Vidal. Corrientes 2019.

Fuente de recolección propia. Agosto a octubre de 2019.

El vínculo familiar que este grupo de cuidadores tenían con el paciente mostró que el 56% eran las parejas, el 25% los hijos y el 6% los padres. En referencia a la ocupación principal del cuidador informal, se observó que el 42% eran trabajadores dependientes, el 26% amas de casa, el 12% estudiantes, el 7% los jubilados; el 9% trabajadores independientes y 4% desocupados. Esto puso en evidencia que casi la mitad de los cuidadores tenían carga laboral obligatoria además de las dedicadas a atender al familiar enfermo. (Gráfico N°5)

Gráfico N° 5
 Distribución porcentual de los cuidadores informales según la ocupación principal (n=90).
 Servicio de Oncología. Hospital J.R. Vidal.
 Corrientes 2019.
 Fuente de recolección propia. Agosto a octubre de 2019.



Discusión

Al comparar los resultados obtenidos con estudios mencionados en el marco referencial, estos concuerdan respecto al sexo, siendo las mujeres las que predominan en los cuidados al familiar enfermo entre ellos las esposas como cuidadoras principales. Sin embargo, en esta investigación los principales cuidadores son los hijos y en segundo lugar las esposas, los cuales rinden obligaciones en su trabajo en relación de dependencia, por lo que cuentan con ingreso económico estable. En los artículos consultados sólo se menciona el oficio de ama de casa para los cuidadores informales.¹³

Respecto a los cuidados que se proporcionan y su vinculación con las actividades de la vida diaria realizadas por el cuidador informal, se observa con elevada frecuencia el acompañamiento a las consultas médicas, seguido de la preparación de alimentos, la realización de baño completo, la actividad de movilidad, la ayuda durante la alimentación y por último la vestimenta. Estas actividades fueron similares a las citadas en otros estudios a excepción del acompañamiento a las consultas médicas,¹⁴ que en esta investigación se ha identificado como de mucho peso en relación con las otras, probablemente porque es una oportunidad para el fortalecimiento familiar en la recuperación, adaptación y comprensión de las necesidades del enfermo oncológico, los cuidadores comparten la enfermedad como una lucha conjunta.¹⁵

Conclusión

Los resultados obtenidos muestran que los cuidados diarios a cargo del familiar cuidador de pacientes oncológicos ambulatorios

se relacionan con actividades básicas, como fortalecer los hábitos de higiene corporal, cuidar la alimentación y la vestimenta y acompañar a las consultas médicas periódicas.

En el entorno del enfermo con cáncer se destaca que el cuidado está a cargo de las mujeres, hijas, esposas o parejas, y con mínima frecuencia de los hombres. En general dedican un promedio de 14 horas diarias a estos cuidados distribuidos en los turnos de mañana, tarde y noche, situación que es posible dado que la mayoría son trabajadores independientes. Se observa que el cuidado que predomina es el acompañamiento a las consultas médicas y en menor medida el apoyo a la vestimenta.

Se concluye que los cuidados diarios del enfermo oncológico recaen en la mayoría de los casos una sola persona, frecuentemente un familiar directo sin compartir responsabilidades con otras personas; esto podría generar una sobre carga del cuidador de distinta magnitud. Estas repercusiones son evitables si se brinda acompañamiento y una correcta capacitación por parte del personal de enfermería, con énfasis en el desarrollo de estas tareas y en el compartir responsabilidades entre familiares.

Por ese motivo es importante seguir con estudios sobre el cuidador informal y las actividades que estos realizan, además de trabajar en conjunto con el personal de salud y en el momento que el paciente deje de ser ambulatorio y pase a formar parte de una sala de internación se tenga una mejor valoración de las actividades que el familiar realizaba o no junto al paciente.

Bibliografía

1. Instituto Nacional del Cáncer. *Manual de enfermería oncológica*. In Goldman A, editor. *Manual de enfermería oncológica*. Buenos Aires: Ministerio de Salud Pública; 2014. p. 10. Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/000000510cnt-38-ManualEnfermeriaOncologica2014.pdf>
2. Barrón Ramírez S, Alvarado Aguilar. *Desgaste Físico y Emocional del Cuidador Primario en Cáncer*. Instituto Nacional de Cancerología de México. 2009 Abril; 4(1). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en <http://incanmexico.org/revistainvestiga/elementos/documentosPortada/1257541295.pdf>
3. Ruiz Río AE, Nava Galán MG. *Cuidadores: responsabilidades-obligaciones*. *Enf Neurol*. 2012 Marzo; 11(3). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>
4. Burgos Garrido P FRVFMQ. *Caracterización y Nivel de Conocimiento del Cuidador Informal de Usuarios con Dependencia Severa Adscritos al Centro de Salud Violeta Parra – CHILLÁN*. *Theoría*. 2008 Julio; 17(2). Citado el 30 de noviembre de 2019. Disponible en http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/967/Art_BurgosGarridoP_CaracterizacionNivelConocimiento_2008.pdf?sequence=1
5. Ayala de Calvo LE, Sepulveda-Carrillo GJ. *Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio*. *Enfermería Global*. 2017 Enero; 16(1). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/231681>
6. Caqueo-Urizar A, Segovia-Lagos P, Urrutia U. *IMPACTO DE LA RELACIÓN DE AYUDA DE CUIDADORES PRIMARIOS EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON CÁNCER AVANZADO*. *Psicooncología*. 2013 Noviembre; 10(1). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/38820308.pdf>
7. Guerrero-Nava JA, Romero-Quechol G, Martínez-Olivares M. *Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal*. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2016 Agosto; 24(2). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2016/eim162d.pdf>
8. Inmaculada Ubeda B. *Calidad de vida de los cuidadores familiares: evaluación mediante un cuestionario*. Universitat de Barcelona. 2009 Marzo; 1(1). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/35130/1/IUB_TESIS.pdf

9. Garassini E. Narrativas de familiares de pacientes con cáncer. *CES Psicología*. 2015 diciembre; 8(2). Citado el 7 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417005.pdf>
10. Montalvo Prieto BNCPMRMSPLRG. Habilidad de cuidado de cuidadores familiares principales de pacientes con ACV. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte*. 2010 Diciembre; 26(2). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/200/1175>
11. Moreira de Souza R, Turrini R. Paciente Oncológico Terminal: Sobrecarga del Cuidador. *Enfermería Global*. 2011 Abril; 22(22). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wpcontent/uploads/2015/07/Influencia-de-la-dependencia-de-los-enfermos-oncol%C3%B3gicos.pdf>
12. Rodríguez A, Rihuete Galve. Influencia de la dependencia de los enfermos oncológicos en la sobrecarga de sus cuidadores familiares. Elsevier España, S.L. 2010 Enero; 18(4). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wpcontent/uploads/2015/07/Influencia-de-la-dependencia-de-los-enfermos-oncol%C3%B3gicos.pdf>
13. Moreira de Souza R, Turrini R. Paciente Oncológico Terminal: Sobrecarga del Cuidador. *Enfermería Global*. 2011 Abril; 22(22). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wpcontent/uploads/2015/07/Influencia-de-la-dependencia-de-los-enfermos-oncol%C3%B3gicos.pdf>
14. Inmaculada Ubeda B. Calidad de vida de los cuidadores familiares: evaluación mediante un cuestionario. Universitat de Barcelona. 2009 Marzo; 1(1). Citado 30 de noviembre de 2019. Disponible en http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/35130/1/IUB_TESIS.pdf
15. Garassini E. Narrativas de familiares de pacientes con cáncer. *CES Psicología*. 2015 diciembre; 8(2). Citado el 7 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417005.pdf>