



*Aseorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: VIII Número: Edición Especial. Artículo no.:26 Período: Febrero, 2021.

TÍTULO: Aspectos claves de narrativas alternativas para la alfabetización en salud.

AUTORES:

1. Dr. Luís Antonio Reyna Martínez.
2. Dra. Marisol Campos Rivera.
3. Dra. Nadosly de la Caridad de la Yncera Hernández.

RESUMEN: Narrar historias con estructuras que incluyen lenguajes adaptables al mensaje, es la forma natural que tenemos de transmitir información. La alfabetización en salud hace referencia a la utilización de información por parte de las personas, para la toma de decisiones relacionadas a la salud individual y colectiva. Las instituciones dedicadas a esto suelen presentar limitantes narrativas, por lo que conocer aspectos para el análisis y propuesta de iniciativas alternativas, contribuye al fortalecimiento del proceso de alfabetización y sus involucrados. A través del método etnográfico y de investigación narrativa, este trabajo reflexiona acerca de estos aspectos clave con base en una campaña de uso de condón divulgada en Facebook, con la finalidad de aportar bases teórico-metodológicas para la alfabetización en salud.

PALABRAS CLAVES: Narración; Alfabetización en salud; Estrategias de salud; Ciencias de la Salud.

TITLE: Key aspects of alternative narratives for health literacy.

AUTHORS:

1. Dr. Luis Antonio Reyna Martínez.
2. Dr. Marisol Campos Rivera.
3. Dr. Nadosly de la Caridad de la Yncera Hernández.

ABSTRACT: Telling stories with structures that include languages adaptable to the message is the natural way we have to transmit information. Health literacy refers to the use of information by people to make decisions related to individual and collective health. The institutions dedicated to this, usually present narrative limitations, so knowing aspects for the analysis and proposal of alternative initiatives contributes to the strengthening of the literacy process and its stakeholders. Through the ethnographic method and narrative research, this work reflects on these key aspects based on a campaign for the use of condoms published on Facebook, in order to provide theoretical-methodological bases for health literacy.

KEY WORDS: Narration; Health Literacy; Health Strategy; Health Sciences.

INTRODUCCIÓN.

La alfabetización en salud es un amplio concepto que aborda tanto estrategias como procesos de desarrollo de competencias de los individuos, para la toma de decisiones relacionadas a su cosmovisión de la salud y los determinantes de esta en su contexto social, a partir del acceso y utilización de información (US Department of Health and Human Services, 2020).

Técnicamente, la alfabetización hace referencia al fenómeno de enseñanza de lectura y escritura de documentos, por lo que cabe señalar, que si bien la alfabetización en salud no se refiere específicamente al proceso educativo de lectura y escritura de temas relacionados a la salud, sí engloba el proceso de acceso, recepción, reflexión, comprensión, divulgación e intercambio de información de temas de salud, sin importar el canal a través de la cuál esta es transmitida; es decir,

no se limita a los documentos escritos, sino que puede ser transmitida a través de medios auditivos, visuales, audiovisuales, táctiles, entre muchos otros. Asimismo, desde el punto de vista académico, la alfabetización en salud incluye el estudio de los elementos que participan en la producción de la información, así como el efecto de esta en individuos y poblaciones, ya que se considera que la comprensión de la información es el primer paso para el empoderamiento, la promoción de la salud y el bienestar (World Health Organization, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que impulsar estrategias de educación sanitaria y comunicación, es clave para alcanzar un mayor grado de alfabetización en las poblaciones y esto, a su vez, para contribuir al alcance de diversas metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (World Health Organization, 2016).

En las disciplinas de Ciencias de la Salud, la información toma un rol protagónico en la transmisión del conocimiento, y por ende, suele ser el eje de las estrategias educativas y comunicacionales por parte de los sistemas de salud e instituciones escolares. Esto plantea al menos dos perspectivas distintas para la reflexión. Por una parte, como lo señalan Kreps et al. (1998), la información representa el recurso más importante en la atención y promoción de la salud, debido a que es esencial para guiar comportamientos, tratamientos y decisiones que influyan en la salud. Esta postura suele tener grandes áreas de oportunidad, ya que la responsabilidad de emprender una acción relacionada a la salud individual y colectiva recae casi enteramente en el sujeto y en el contenido de la información. Asimismo, se vuelve un factor de confusión en el marco conceptual de la alfabetización en salud, como se representa en la definición del Institute of Medicine (2004): “es el grado en que las personas tienen la capacidad de obtener, procesar y comprender la información para tomar decisiones de salud adecuadas”.

Por otra parte, la información se puede comprender como un elemento de un proceso más complejo, en el que entran en juego otros elementos de igual importancia, como: emisor, audiencia, mensaje y

medio. Esta postura plantea un marco de reflexión más amplio de los elementos que rodean a la información. Asimismo, permite desarrollar un campo de estudio en el que se conjugan bases teórico-metodológicas de la comunicación, la educación y la salud, lo cual puede ser aprovechado por las instituciones para el desarrollo de estrategias sustentadas de alfabetización en salud.

Como ejemplo de lo anterior se encuentra la sistematización de los elementos del proceso informativo que plantean Aarva et al. (1997), quienes los clasifican en: estudios de audiencia; análisis del comunicador; análisis del contenido de mensajes; estudios de efectividad, y estudios culturales. A la par, los modelos de Lasswell (1948, 216) y Nixon (1963) nos permiten evaluar y comprender un producto y/o una estrategia de alfabetización en salud, respondiendo a las siguientes preguntas: ¿quién dice qué?, ¿en qué canal?, ¿a quién?, ¿con qué efectos?, ¿en qué condiciones? y ¿con qué intenciones?

Este tipo de aproximaciones nos permite contar con un panorama más amplio de los elementos de la información, más allá de la importancia de su contenido, y al mismo tiempo, representa una solución a la problemática de las estrategias de comunicación educativa enfocadas a la alfabetización en salud, como señala Alcalay (1999, 192-193): “existe una disparidad entre los avances logrados por la medicina y el conocimiento y la aplicación de estos por el público. Mientras que los profesionales de la salud tienen grandes conocimientos sobre la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, no saben necesariamente cómo comunicar efectivamente esa información tan vital para la sociedad”.

El hecho de que la calidad, importancia y/o veracidad del contenido del mensaje, no es lo único que debe considerarse para motivar a la persona que recibe la información a tomar una “decisión adecuada”, pone sobre el panorama que otros elementos tienen la misma e incluso mayor importancia al momento de desarrollar estrategias de alfabetización en salud. En muchas ocasiones toma mayor importancia el “cómo” se informa, que el “qué” se informa.

Es en este punto, que la alfabetización en salud como campo de estudio, puede enriquecerse de la narrativa, otra disciplina que complementa a la comunicación y la educación. Relatar una historia, desde una estructura discursiva que incluye un principio, un desarrollo y un desenlace, es la forma natural que tenemos de transmitir información y, por ende, de comunicarnos como sociedad, y como sucede con la alfabetización en salud, representa un campo de estudio de gran utilidad.

Construir una trama nos permite crear causa y efecto de un fenómeno, y por ende, darle sentido (Emerson, 2018). La información de salud que se pretende comunicar durante una estrategia educativa, cuya meta es la alfabetización, se ordena cronológicamente en la mente de la audiencia en la medida en la que es recibida, pero cuando el emisor reordena las diferentes partes de un discurso o argumento, incluyendo elementos indirectos o alternativos del lenguaje, para generar cierta emoción o entendimiento del público, hablamos de la narrativa de una historia. Esto es, más allá del “qué” se quiere contar, la narrativa es el “cómo” se cuenta (Lorenzo, 2011).

El medio que contiene un mensaje puede relatarse a través de distintos lenguajes – textuales, gráficos, auditivos, numéricos, táctiles, etc. - que se materializan en productos de comunicación específicos para cada caso, ya sea a través de un libro, artículo, video, spot de audio, cartel gráfico, obra de teatro, entre muchos más. En las disciplinas de las Ciencias de la Salud, el medio de comunicación histórico es el escrito, con estilo académico o científico; sin embargo, existen distintos casos, que utilizando otro tipo de lenguajes y estructuras narrativas, han tenido mejor resultado en la transmisión de los mensajes a sus audiencias. Incluso en el medio escrito, han encontrado nuevos estilos narrativos que mejoran las posibilidades de lograr los objetivos de alfabetización.

Un ejemplo de lo anterior es el caso de la Universidad de Pennsylvania, que desde 1972 incluye en el plan de estudios de sus estudiantes de medicina, el análisis y creación de literatura de ficción para la mejor comprensión de casos clínicos y de comunicación de experiencias personales. Esto ha

permitido a los estudiantes acceder desde distintos ángulos y profundidad a las experiencias de los pacientes, de las familias e incluso del cuidador o profesional de la salud. Esto lleva a la construcción de una visión integral de los conceptos de la salud y enfermedad, de sus causas y consecuencias y factores asociados, desde el punto de vista del otro; es decir, la competencia que se ha fomentado a través de este lenguaje es la empatía (Skelton, Macleod, & Thomas, 2000).

El movimiento Graphic Medicine se inició en el Reino Unido en el 2007, en el cual se utilizan artes gráficas, particularmente el comic, para la enseñanza de la medicina en diversas Universidades, así como la generación de estrategias de alfabetización en salud dirigidas a la población abierta (Graphic Medicine, 2019). En España, desde el año 2001, se implementó el “Programa Cine y Salud: por una mirada auténtica”, una estrategia mixta de promoción de la salud de las autoridades de Educación y Salud del Gobierno de Aragón, en la cual se utiliza el cine como herramienta y lenguaje principal para la transmisión de mensajes educativos para la alfabetización en salud de adolescentes. Dicho programa no se limita al análisis de películas, sino que se enseña al público a producir sus propias obras para promover el empoderamiento y generación sustentable de estrategias de comunicación educativa entre pares (Gallego & Vidal, 2006).

Teniendo en cuenta los antecedentes antes mencionados, los autores de este artículo plantearon la ejecución del proyecto “Análisis de estructuras narrativas para la comunicación en salud”, cuyo objetivo es identificar elementos clave en las actividades sistemáticas de académicos de la División de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Quintana Roo (DCS-UQRoo), con la finalidad de reconocer estructuras narrativas contextualizadas que permitan desarrollar estrategias de comunicación en salud, que contribuyan a la consolidación de esta disciplina como campo de generación de conocimiento aplicado.

El método central del proyecto es la investigación narrativa, cuyo objeto de análisis es la experiencia humana. Como parte del proyecto, se analiza la experiencia del desarrollo de una

página de Facebook titulada “Aquí hay salud pública” (AHSP), que funciona como “canal de divulgación y producción de campañas de Salud Pública y Cambio Social, con una estructura que sale de lo convencional, de lo institucional y de lo aburrido” (Reyna Martínez, 2020), cuyo productor principal es uno de los autores.

El objetivo del presente trabajo es reflexionar los elementos de la narrativa de una campaña publicada en el sitio Aquí Hay Salud Pública, para identificar puntos clave que contribuyan al aporte de bases teórico-metodológicas para la alfabetización en salud.

DESARROLLO.

Este trabajo fue realizado desde una metodología cualitativa, a partir de la utilización de la investigación narrativa, lo que permitió el acercamiento a la experiencia de los autores del estudio, considerando las acciones y circunstancias de su quehacer como colaboradores en el proyecto “Análisis de estructuras narrativas para la comunicación en salud”.

Se realizó una selección por conveniencia de una campaña divulgada el 19 de junio de 2015 en AHSP titulada “Planificame esta”, tomando en cuenta dos criterios principales: es una de las publicaciones con mejores cifras estadísticas en el sitio, cuyas actividades comenzaron en el año 2011, y es un producto utilizado por parte de los autores, como material didáctico en su labor académica.

Se realizó un análisis de la obra combinando los métodos de Aarva et al. (1997), Lasswell (1948) y Nixon (1963), en dos niveles: descriptivo y reflexivo. El primero se realizó categorizando la información en: análisis del comunicador y contenido; estudio de audiencia; análisis de efectividad. El segundo, se realizó respondiendo las preguntas: ¿quién dice qué y con qué intenciones?, ¿a quién?, ¿en qué canal y en qué condiciones?, ¿con qué efectos? A continuación, se describen los resultados, de acuerdo con estas categorías.

Análisis del comunicador y contenido.

El video forma parte de una campaña de concientización – alfabetización - del uso de condón, producido por el fabricante de preservativos Prudence, la Organización de la Sociedad Civil “Planificame Esta” y la productora Darkar Company Studios. Se trata de una animación de 56 segundos de duración, en la que un personaje llamado Darkar realiza un monólogo dirigiéndose directamente al público con un lenguaje claro y un tanto obsceno, con el que incluso se burla de su audiencia y que termina con la frase “sin pinche gorrito no hay fiesta malditos mocosos calientes”, la cual se vuelve parte del eslogan de la campaña, a través del uso del hashtag “#SinGorritoNoHayFiesta”, herramienta digital para facilitar la identificación de mensajes sobre un tema específico (Oxford University).

Estudio de audiencia.

El sistema actual de Facebook no permite retomar estadísticas de publicaciones previas a septiembre de 2015, por lo que muy seguramente las cifras que se mencionan a continuación son mayores.

A esa fecha, en la publicación había más de 8 mil comentarios de usuarios, que en forma general tenían el siguiente perfil: menores de 21 años; con una distribución equitativa entre ambos sexos; originarios principalmente de Colombia, Ecuador, Argentina y México.

Entre los comentarios realizados, el gran porcentaje hacía alusión al tipo de video y su aplicación en actividades escolares de distintos niveles, así como de campañas institucionales divulgadas en distintos medios. Se ejemplifican con los siguientes (Aquí Hay Salud Pública, 2015): “Kevin este es el video que debimos poner al final de nuestra plática jajajajjaa” [sic] (Itzia, estudiante de preparatoria en Venezuela); “Este mensaje me hizo entrar en razón que las mamadas que dicen en la tv” [sic] (Luis, estudiante de Ecuador); “Jajajajajajaja así deberían ser las campañas de bienestar

jaja David” [sic] (Rosana, estudiante de Colombia); “Ximena nos deberian poner estp en la escuela en vez de las platicas” [sic] (Lizeth, estudiante de México).

Análisis de efectividad.

Hasta septiembre de 2015, el video tenía más de 1.7 millones reproducciones y el conjunto de interacciones - reacciones, comentarios y video compartido – superaban los 144 mil eventos (Aquí Hay Salud Pública, 2015). Si se consideran las estadísticas de transmisión de información como un indicador de efectividad de una campaña de alfabetización en salud, se puede afirmar que el video fue efectivo, ya que alcanzó a su audiencia objetivo, hubo entendimiento de la información y replicación – compartir -, así como etiquetado de pares y contactos, en los espacios personales de los elementos del público.

¿Quién dice qué y con qué intenciones?

Un punto clave que amerita reflexión para las bases de la alfabetización en salud, es el capital simbólico del emisor de la información. Más allá que los productores de la campaña sean instituciones, la emisión es realizada por un personaje de animación reconocido por miles de personas de distintos países de habla hispana, a pesar de que utiliza en todas sus obras un lenguaje muy contextualizado al centro de México.

Darkar es el personaje principal de la serie “Vete a la Versh” y cuenta con gran afinidad con el público adolescente, ya que además de tener 16 años, su personalidad se describe como: “un jovenzuelo sin ningún sentido de la responsabilidad o respeto a las buenas costumbres. Vive junto con su "mejor amigo" Mecoboy (sin respetar ninguna orden restrictiva previamente estipulada por leyes civiles) y a su lado, enfrenta situaciones completamente insensatas y sin ningún afán de crecimiento intelectual” (Fandom, 2020).

La personalidad antes descrita fue elaborada en un Wiki de un sitio de fans; es decir, es una construcción conjunta por parte de sus seguidores, lo que demuestra el gran capital simbólico que cuenta el personaje a partir de las percepciones de su audiencia, que pueden verse reflejados en él, o simplemente, sentirse identificados con una figura, que a pesar de dar un mensaje instructivo directo de un comportamiento de salud – uso del condón –, no representa a una autoridad impositiva o educativa directa, lo que le brinda el grado de aceptación y credibilidad que le construye su propio público (Joerges & Nowotny, 2003).

Si bien la intención primaria de la campaña es el uso del condón, esta no representa una campaña de cambio social completamente altruista, ya que una de las organizaciones productoras de la compañía, comercializa estos productos; es decir, no se especifica el uso exclusivo del condón de la marca Prudence, ni tampoco se invita a acudir a instituciones de salud para recibir condones de forma gratuita. Al mismo tiempo, se deducen tres intenciones secundarias que dependen de los productores: Prudence, la venta de productos; Darkar Company Studios, mantener vigente a uno de sus personajes, y Planificame Esta, alfabetizar en salud a su población objetivo y en forma secundaria disminuir el embarazo adolescente. La intención primaria no da espacio a la confusión, mientras las secundarias no se contradicen entre sí, ni tampoco obstaculizan la comprensión de la primaria; lo cual es otro punto clave a ser considerado.

¿A quién?

Ya se señaló que la audiencia primaria era el público adolescente, y dado el emisor, los seguidores de Darkar. Asimismo, se describió brevemente el perfil de los que interactuaron en la publicación en AHSP.

Cabe señalar, la aparición de nuevas audiencias, las cuales seguramente no fueron parte del plan de producción de la campaña. En este caso, las instituciones educativas a través de académicos, como el ejemplo de los autores de este trabajo.

La información inicial, además de ser entendida a través de su intención primaria, se puede reflexionar a partir del contexto de otros públicos, ser aprehendida y modificada, si bien no en su forma, sí en su utilidad; es decir, el video ya no solo es un instrumento de alfabetización de adolescentes para el uso del condón, sino se vuelve un instrumento educativo y de investigación, en este caso, de narrativas alternas para aplicarse en estrategias de alfabetización en salud.

¿En qué canal y en qué condiciones?

Si bien el video fue divulgado a través de los sitios oficiales y redes sociales de las organizaciones productoras, para el presente trabajo consideramos únicamente la publicación realizada en AHSP, la cual hasta diciembre del 2020 contaba con más de 57 mil seguidores.

Así, el público potencial del video en cuestión se diversifica, ya que los seguidores de AHSP cuentan con un rango de edad mayor, en donde se incluyen personas e instituciones dedicadas a la salud pública y a la academia, principalmente en México, Colombia, Argentina y otros países de Latinoamérica y España.

Las estrategias divulgadas en AHSP suelen tener un lenguaje alternativo al encontrado en las campañas producidas por instituciones educativas y de los sistemas de salud, que deben apegarse a políticas de manejo de imagen. De esta forma, las condiciones con las que la información se hace circular en el canal AHSP, se facilitan, dado que los seguidores suelen esperar narrativas, como las utilizadas en el video. En este caso, la estética audiovisual a través de ilustraciones sencillas, con un mensaje directo pero subyacente a un lenguaje cargado de humor satírico y sarcástico, conjuntaron otro punto clave para lograr atraer la atención y provocar la interacción con la audiencia objetivo ya mencionada y, por lo tanto, la sustentabilidad de la obra.

¿Con qué efectos?

Ya se mencionaron algunas estadísticas de la transmisión de información del video en su divulgación en AHSP, lo cual da pie a la reflexión sobre un punto clave crucial para las estrategias de alfabetización en salud: la participación de la audiencia y su transformación hacia el rol de emisor.

La alfabetización en salud requiere del acceso, comprensión, aprehensión e intercambio de información, por lo que es necesario la indispensable participación activa de la audiencia y, en este caso, es medible a través de los más de 144 mil eventos en la publicación del video en AHSP, con las reacciones, comentarios, etiquetadas de pares y compartidas de la obra.

Las estrategias de cambio social en la actualidad tienen una meta clara, la sostenibilidad y la alfabetización en salud no es la excepción.

CONCLUSIONES.

La comprensión y aprehensión de la información de las estrategias de alfabetización recaen en el conocimiento y consecuente participación de la audiencia. La utilidad de estructuras narrativas que aportan alternativas al lenguaje institucional, para la apropiación de la información del mensaje, es un área de reflexión y oportunidad para fortalecer el involucramiento de las personas en temas de salud y bienestar.

En el campo de las Ciencias de la Salud sería importante tomar en cuenta que la alfabetización en este ámbito es un proceso complejo que debe estar alineado a las transformaciones sociales y de comunicación, por ende, los programas y planes de estudio deben plantear y dar respuesta a estos retos.

Los aspectos de análisis y reflexión de la campaña aquí expuesta son un ejemplo de los aspectos que pueden considerarse cuando se tiene la intención de generar productos de comunicación con la finalidad de brindar información contextualizada que impulse comportamientos saludables. Un

elemento clave para ello es transitar de una concepción tradicional de comunicación a una que explore narrativas alternativas que propicien una relación dinámica entre emisor, receptor y medio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Aarva, P., Haes, W. de, & Visser, A. (1997). Health Communication Research. Patient Education and Counseling, 30(1), 1–5. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(96\)00975-5](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(96)00975-5)
2. Alcalay, R. (1999). La comunicación para la salud como disciplina en las universidades estadounidenses. Revista Panamericana de Salud Pública, 5(3), 192-196.
3. Aquí Hay Salud Pública. (2015). Planifícame esta [Facebook]. Aquí Hay Salud Pública. <https://www.facebook.com/158036234263952/videos/934504503283784>
4. Emmerson, S. (2018, marzo 13). Great Examples of Multiplatform Storytelling. Echo Storytelling Agency. <https://www.echostories.com/great-examples-multiplatform-storytelling/>
5. Fandom. (2020). Darkar. Wiki de Vete a la Versh. Disponible en: <https://vetealavershofficial.fandom.com/es/wiki/Darkar>
6. Gallego, J., & Vidal, C. (2006). Programa Cine y Salud: Una iniciativa de salud pública para promover la salud de la adolescencia. Comunicar, 27, 187-191.
7. Graphic Medicine. (2019). About Graphic Medicine [Institucional]. Recuperado el 26 de febrero, 2019, de <https://www.graphicmedicine.org/about/>
8. Institute of Medicine. (2004). Health Literacy: A Prescription to End Confusion (L. Nielsen-Bohlman, A. M. Panzer, & D. A. Kindig, Eds.). The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10883>
9. Joerges, B., & Nowotny, H. (2003). Social Studies of Science and Technology: Looking Back, Ahead. Springer.

10. Kreps, G., Bonaguro, E., & Query, J. (1998). The history and development of the field of health communication. In *Health Communication Research: Guide to Developments and Directions* (pp. 1-15). Connecticut: Greenwood Press. Disponible en: http://www.russcomm.ru/eng/rca_biblio/k/kreps.shtml
11. Lorenzo, M. (2011). Guía para realizar el análisis de la estructura narrativa de un largometraje animado. Universitat Politècnica de València. Recuperado de: https://riUNET.upv.es/bitstream/handle/10251/13613/M_Lorenzo_art_1.pdf?sequence=1
12. Oxford University. (2019). Definition of hashtag in English. Lexico Dictionaries. <https://www.lexico.com/en/definition/hashtag>
13. Reyna Martínez, L. A. (2020). Información [Facebook]. Aquí Hay Salud Pública. www.facebook.com/AHSaludPublica/
14. Skelton, J., Macleod, J., & Thomas, C. (2000). Teaching literature and medicine to medical students, part I: the beginning; and part II: why literature and medicine? *Lancet*, 356, 1920–1922; 2001–2003.
15. US Department of Health and Human Services. (2020). Health Literacy. Network of the National Library of Medicine. Disponible en: <https://nnlm.gov/initiatives/topics/health-literacy#:~:text=Health%20Literacy%20is%20defined%20in,to%20make%20appropriate%20health%20decisions.%22>
16. World Health Organization. (2016). The mandate for health literacy. 9th Global Conference on Health Promotion. WHO Global Health Promotion Conferences. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy/en/>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. Luís Antonio Reyna Martínez. Profesor Investigador de Tiempo Completo de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Quintana Roo, México. Correo electrónico: dr.reynamtz@uqroo.edu.mx
2. Marisol Campos Rivera. Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Quintana Roo, México. Marisol.campos@uqroo.edu.mx
3. Nadosly de la Caridad de la Yncera Hernández. Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Quintana Roo, México. Correo electrónico: nadoslyncera@uqroo.edu.mx

RECIBIDO: 1 de enero del 2021.**APROBADO:** 11 de enero del 2021.