

# ESTUDIO SOBRE LA HABILIDAD DEL CUIDADO DE LOS CUIDADORES PRIMARIOS DE PERSONAS ADULTAS DISCAPACITADAS POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, ASISTENTES AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZ Y CENTRO DE REHABILITACIÓN DEL NORTE DE SANTANDER.

Por:

Olga Marina Vega Angarita<sup>1</sup>

## RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito describir la habilidad de cuidado de los cuidadores primarios de personas en situación de enfermedad crónica con discapacidad secundaria a enfermedad cerebrovascular del Norte de Santander, mediante la aplicación del instrumento CAI (Caring Hability Inventory), propuesto por la doctora Ngozi O. Nkongho con el objeto de medir el grado de habilidad de cuidado de una persona para cuidar a otra.

El diseño aplicado en el estudio fue tipo descriptivo transversal con abordaje cuantitativo en 70 cuidadores primarios participantes en el servicio de consulta externa del Hospital Universitario Erasmo Meoz y Centro de Rehabilitación. Los resultados encontrados hacen evidente que sobre la habilidad de cuidado total solo un 30% cuentan con la habilidad requerida para la entrega de cuidado, el porcentaje restante 70% presentan deficiencias en el rol de cuidadores y en la calidad de cuidado que ofrecen a sus familiares discapacitados.

**Palabras claves:** Habilidad de Cuidado, Cuidador Primario y Situación de enfermedad crónica.

## ABSTRACT

This study must like intention it describes the abilities of well-taken care of the primary caretakers of people in situation of chronic disease with secondary discapacidad to disease to cerebrovascular of the North of Santander, by means of the application of instrument

CAI (Caring Hability Inventory), Proposed by doctor Ngozi Or Nkongho with the intention of quantifying the degree of ability of taken care of a person to take care of to another one. The design applied in the study was cross-sectional descriptive type with quantitative boarding in 70 participant primary caretakers in the external advisory service of the University Hospital Erasmo Meoz and Center de Rehabilitación. The found results make evident that on the ability of single total care a 30% count on the ability required for the care delivery, remaining percentage 70% present/display deficiencias in the roll.

**Key words:** Ability of Care, Primary Caretaker and Situation of chronic disease.

## INTRODUCCIÓN

Recientes transformaciones sociales, económicas, demográficas y epidemiológicas han contribuido a la aparición de nuevas prioridades en salud. Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) se han convertido en la principal causa de mortalidad e incapacidad para la población adulta. Son varias las causas que explican este cambio: la rápida urbanización e industrialización, la disminución en las tasas de fecundidad y el incremento en la esperanza de vida con el consiguiente envejecimiento de la población, los cambios en los estilos de vida y el mejor acceso a los servicios de salud. [1]

La Organización Mundial de la Salud (OMS)[2] señala que cerca del 60% de las muertes que ocurren en el mundo se deben a las enfermedades crónicas, en especial la enfermedad cardiaca, la enfermedad cerebrovascular, el cáncer y la enfermedad pulmonar. El informe de la OMS para 1999 advierte que estas

<sup>1</sup> Docente Asociado, Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Francisco de Paula Santander. Enfermera especialista en Medicoquirurgica con énfasis en Neurocirugia, Convenio U. de Cartagena - U.F.P.S. Especialista en Docencia Universitaria, Universidad Santo Tomas de Aquino, Magister en cuidado de enfermería al paciente Crónico Universidad Nacional de Colombia – Universidad Francisco de Paula Santander, Directora Grupo de Investigacion Cuidado de Enfermería GICE, E-mail: omvega@bari.ufps.edu.co

Estudio sobre la habilidad del cuidado de los cuidadores primarios de personas adultas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular, asistentes al servicio de consulta externa del Hospital Universitario Erasmo Meoz y Centro de Rehabilitación del Norte de Santander.

enfermedades serán probablemente responsables del incremento en la carga de enfermedad, especialmente en los países en vías de desarrollo.

Las enfermedades crónicas se refieren a padecimientos de larga duración, de carácter no transmisible, que se caracterizan por lo incierto de su etiología, múltiples factores de riesgo, largos periodos de latencia, curso prolongado, alteraciones orgánicas y funcionales progresivas e incurables, tratamiento paliativo, y con largos periodos de cuidado.

De acuerdo con Raseunbam (1986)[3], un cuidador primario es aquella persona de la familia que asume primordialmente la responsabilidad de promover acciones de soporte, que asiste o ayuda a un miembro de la familia con necesidades evidentes.

Los resultados del estudio representan un acercamiento al conocimiento del tipo de habilidad desarrollada por los cuidadores primarios de personas con discapacidad secundaria a enfermedad Cerebrovascular. Igualmente, el conocimiento de dicha habilidad de acuerdo al valor y paciencia se hace útil en la definición de estrategias desde lo asistencial, administrativo, y formativo tendientes a garantizar a la persona dependiente el cuidado requerido.

El acompañamiento y fortalecimiento de la habilidad de cuidado de los cuidadores se reconoce como responsabilidad y competencia de los profesionales de enfermería; esto puede lograrse en la medida que las intervenciones de cuidado dirigidas a enfermos crónicos involucren a los cuidadores primarios como sujetos de atención y no solo como directos responsables del tratamiento y rehabilitación del familiar enfermo.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

En el presente estudio se utilizó un diseño de tipo prospectivo, transversal, descriptivo con abordaje

cuantitativo. Se llevó a cabo en la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz y Centro de Rehabilitación, durante el 2005.

La muestra objeto del estudio estuvo constituida por el total de los cuidadores primarios de personas en situación de enfermedad crónica con discapacidad secundaria a enfermedad cerebrovascular asistentes al servicio de consulta externa, la cual estuvo conformada por 70 personas de los dos sexos quienes ejercían el rol de cuidador primario de personas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular. Los datos fueron obtenidos previo consentimiento informado de los participantes a través de un formato firmado.

Como criterios de inclusión se consideró que fueran cuidadores adultos, con más de tres meses de experiencia en la acción de cuidado y asistentes al servicio de consulta externa de las instituciones sedes del estudio.

La recolección de los datos fue guiada a través de la aplicación del instrumento propuesto por la doctora Ngozi O. Nkongho, denominado CAI por sus iniciales en inglés (Caring Ability Inventory), el cual traduce inventario para la habilidad del cuidado. Conformado por 37 ítems, con escala de respuesta tipo- Likert que van de 1 a 7, donde 1 equivale a totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo y distribuidas en tres subescalas a saber: conocimiento, valor y paciencia.

El nivel de funcionalidad fue medido a través de la escala PULSES. Este instrumento se estructura en seis ítems: Estabilidad de la patología, utilización de los miembros superiores, locomoción, capacidad sensorial, eliminación, y actividad social según lo esperado; con escala de respuesta tipo likert; donde uno equivale a independiente y cuatro a totalmente dependiente. La determinación del nivel de funcionalidad está dado por la sumatoria de estos ítems y su clasificación según los siguientes criterios:

Estudio sobre la habilidad del cuidado de los cuidadores primarios de personas adultas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular, asistentes al servicio de consulta externa del Hospital Universitario Erasmo Meoz y Centro de Rehabilitación del Norte de Santander.

Compromiso leve: 6 -8.  
 Compromiso Moderado: 9 -10  
 Compromiso Severo: 11 -24.

## RESULTADOS

### I. Caracterización Sociodemográfica de los cuidadores primarios.

Tabla 1. Distribución de Cuidadores Primarios de personas en situación crónica de enfermedad con discapacidad secundaria a ECV, caracterizados según sexo y edad (n=70).

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	13	18.57%
Femenino	57	81.43%
Total	70	100%
EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18-35	15	21.43%
36-59	36	51.43%
60 y más	19	27.14%
Total	70	100%

Fuente: Instrumento situación sociodemografica de cuidadores, Universidad Nacional de Colombia.

De forma interesante los hallazgos del estudio mostraron que el mayor peso porcentual de los cuidadores primarios corresponden al sexo femenino (81.43%), seguido de un (18.57%) del sexo masculino. Esto esta de acuerdo con lo encontrado en el estudio comparativo efectuado en el 2003 por un grupo de docentes de la Universidad Nacional en tres países de América Latina sobre la habilidad de cuidado de los cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica, en el que reportaron que las mujeres representan el único y/o principal rol de cuidadores primarios[4]

En cuanto a la edad en el estudio se encontró que la franja etarea de mayor ocurrencia en las que se ubican estos cuidadores primarios fue las edades comprendidas entre 36 y 59 años, con un 51.43%,

seguido del rango de edad correspondiente a 60 años y más con un 27.14%; finalmente se ubican cuidadores en el rango de 18 a 35 años con un 21.43%. Estos resultados coinciden con los encontrados en el estudio comparativo sobre la habilidad del cuidado de los cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en tres unidades académicas de enfermería donde la mayor proporción de cuidadores familiares se ubicaron en el rango de 35-65 años. [5]

En el estudio se destaca como un 27.14% de los cuidadores primarios se ubican en el rango mayor de sesenta años, lo que corrobora que un poco más de una cuarta parte de los cuidadores pertenecen a la población de la tercera edad, con una mayor probabilidad de enfermar al tener que asumir la compleja responsabilidad de cuidar un familiar discapacitado.

Tabla N° 2. Distribución de cuidadores primarios de personas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular, caracterizados según escolaridad (n:70)

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguna escolaridad	12	17.14%
Primaria incompleta	14	20%
Primaria completa	10	14.29%
Bachillerato incompleto	13	18.57%
Bachillerato completo	14	20%
Técnico	1	1.43%
Universitario incompleto	2	2.86%
Universitario completo	4	5.71%
Total	70	100%

Fuente: Instrumento situación sociodemográfica de cuidadores, Universidad Nacional de Colombia.

En relación con el nivel de escolaridad de los cuidadores primarios se encontró que un porcentaje considerable (90%), han alcanzado hasta un nivel de educación media; de estos el 20 % cuentan con primaria incompleta y 18.57% bachillerato incompleto;

Estudio sobre la habilidad del cuidado de los cuidadores primarios de personas adultas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular, asistentes al servicio de consulta externa del Hospital Universitario Erasmo Meoz y Centro de Rehabilitación del Norte de Santander.

de resaltar en el estudio que solo un 5.71% de los cuidadores participantes en el estudio cuentan con estudios universitarios completos. Hallazgos que coinciden con lo reportado por algunos investigadores los cuales han encontrado que éste no siempre cuenta con los conocimientos necesarios para desarrollar las acciones de cuidado.

Tabla N° 3. Distribución de cuidadores primarios de personas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular, caracterizados según ocupación (n: 70)

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hogar	41	58.57%
Empleado(a)	6	11.43%
Trabajo Independiente	11	15.71%
Estudiante	2	2.86%
Desempleado	7	10%
Jubilado	1	1.43%
Total	70	100%

Fuente: Instrumento situación sociodemográfica de cuidadores, Universidad Nacional de Colombia.

En cuanto a la ocupación ejercida por los cuidadores primarios en el estudio se encontro que la mayoría se dedican a trabajos en el hogar (58.57%), seguido de un 15.71%, quienes se dedican a trabajo independiente, y un 10 % se encuentra desempleado.

De esto dan cuenta diferentes referentes documentales nacionales e internacionales. Según Rey y col. (1995)[6], las amas de casa y los desempleados por disponer del tiempo requerido, son los cuidadores primarios que frecuentemente ofrecen cuidado al enfermo crónico. Las hijas solteras por tener menos carga familiar, por vivir en el mismo hogar del enfermo, por no contar con una ocupación distinta a la del trabajo en el hogar son las personas en quien recae directamente la responsabilidad del cuidado de sus padres.

Tabla N° 4 Distribución de cuidadores primarios de personas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular, caracterizados según Apoyo recibido y Rol asumido desde el momento del diagnóstico (n: 70)

ÚNICO CUIDADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	36	51.43%
No	34	48.57%
Total	70	100%
CUIDADOR DESDE EL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	67	95.71%
No	3	4.29%
Total	70	100%

Fuente: Instrumento situación sociodemográfica de cuidadores, Universidad Nacional de Colombia.

Del total de los cuidadores participantes en el estudio se encontró que el 51.43% de los mismos, asumen el rol de cuidador primario de un familiar discapacitado sin recibir ningún tipo de apoyo familiar. Este hallazgo confirma lo reportado por Díaz Luz (2002)[7], en la que plantea *“para el familiar que asume de forma única la tarea de cuidador, implica una obligación no siempre retribuida y valorada”*, con cambios en su vida que lo exponen a una mayor carga y elevados niveles de estrés. Así mismo en el estudio se destaca como un porcentaje considerable (95.71%) han asumido el rol de cuidadores primarios de familiares discapacitado desde el momento del diagnóstico.

Tabla No 5. Distribución de cuidadores primarios de personas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular, caracterizados según parentesco con la persona cuidada (n: 70)

PARENTESCO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Esposa(o)	16	22.86%
Madre/Padre	8	11.43%
Hija(o)	28	40%
Abuela(o)	2	2.86%
Amiga(o)	1	1.43%
Otro	15	21.43%

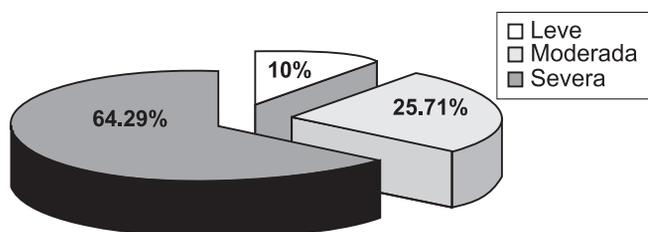
Fuente: Instrumento situación sociodemográfica de cuidadores, Universidad Nacional de Colombia.

Estudio sobre la habilidad del cuidado de los cuidadores primarios de personas adultas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular, asistentes al servicio de consulta externa del Hospital Universitario Erasmo Meoz y Centro de Rehabilitación del Norte de Santander.

Al indagar sobre el parentesco en el estudio se encontró que un porcentaje considerable de los cuidadores participantes son hijos (40%), seguido de un 22.86% quienes guardan una relación de esposa, y con un 21.43% quienes guardan un nexo de primos y nueras.

## II. Nivel de Funcionalidad de los discapacitados por enfermedad Cerebrovascular

Figura 1. Distribución del nivel de funcionalidad de personas discapacitadas por Enfermedad Cerebrovascular (n:70)



Fuente: Instrumento Escala PULSES

En la muestra estudiada se encontró que un porcentaje considerable (64.29%), de las personas presentan un nivel de funcionalidad severo, seguido de un 25.71% quienes presentaron una funcionalidad moderada; solo un 10 % presento un nivel de funcionalidad Leve.

La revisión de la literatura internacional y nacional guarda correspondencia con lo encontrado, pues como es sabido la discapacidad afecta tanto la calidad de vida del paciente como la de su cuidador primario. Los cuidadores deben asumir una serie una serie de tareas asistenciales especiales y aprender a ayudar al paciente a hacerse tan independiente como sea posible. En ese proceso la actividad cotidiana del cuidador primario se focaliza en "atender al otro" renunciando en muchas ocasiones al descanso, a las relaciones sociales, a la formación cultural y al cultivo en general de su propia personalidad (Flórez Lozano, 1997)[8].

## III. Distribución por Categorías de Habilidad de Cuidado de Cuidadores Primarios de Personas Discapacitadas según CAI Total.

Tabla 6. Distribución Nivel de Habilidad de Cuidado General y por Subescalas de Cuidadores Primarios de Personas Discapacitadas según CAI Total (n:70).

CATEGORIA CAI	BAJO		MEDIO		ALTO	
	N	%	N	%	N	%
Habilidad General	23	32.86	26	37.14	21	30
Conocimiento	16	22.86	39	55.71	15	21.43
Valor	25	35.71	20	28.57	25	35.71
Paciencia	19	27.14	33	47.14	18	25.71

Fuente: Instrumento Inventario de la Habilidad de Cuidado CAI

En lo relativo a la habilidad de cuidado general y por subescalas en el estudio se encontró que solo un 30% de los participantes cuentan con la habilidad requerida para la entrega de cuidado, el porcentaje restante presentan deficiencias en el rol de cuidadores y en la calidad de cuidado que ofrecen a sus familiares discapacitados. El nivel de valor de los cuidadores primarios fue deficiente en el 64.28% de los casos y optimo en un 35.71%. El nivel de conocimiento fue deficiente en el 77.14% y optimo en el 22.86%; al respecto si se parte del planteamiento conceptual dado por Ngozi Nkongho (1999)[9] a la categoría conocimiento, definida como el "reconocimiento del otro", del entendimiento de quien es la persona que se cuida, sus necesidades, fortalezas y debilidades"; es lógico inferir la responsabilidad directa del profesional de enfermería en la intervención de esta situación, en la que el tiempo requerido en el conocimiento del otro es el aspecto relevante encontrado en el estudio de esta subescala.

Igualmente el nivel de paciencia fue deficiente en el 72.85% de los casos y en un 27.14% fue optima. Cabe resaltar que dentro de las preguntas que hacen parte de esta subescala, se identificó en algunos de los participantes aspectos relevantes como disminución de la tolerancia, de autoexploración y de necesidad de cambio en ellos, lo que evidencia que los cuidadores primarios son una población

Estudio sobre la habilidad del cuidado de los cuidadores primarios de personas adultas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular, asistentes al servicio de consulta externa del Hospital Universitario Erasmo Meoz y Centro de Rehabilitación del Norte de Santander.

significativamente vulnerable con la que enfermería debe trabajar para prevenir los efectos negativos de cuidar permanentemente un familiar discapacitado neurovascular.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En cuanto a las características sociodemográficas de los setenta (70) cuidadores primarios participantes, el estudio demostró que la proporción de cuidadores primarios mujeres es casi tres veces mayor que la de los hombres, estando ubicadas la mayoría en la franja etarea que corresponde a la generación intermedia, seguida proporcionalmente de los cuidadores mayores de 60 años.

El alto porcentaje de mujeres encontrado en el estudio puede estar incidiendo en el hecho de que la principal ocupación sea la de ama de casa y desempleadas. Esto está de acuerdo con lo reportado en el marco teórico sobre la diversidad de roles que deben ser asumidos por el cuidador primario: crianza y socialización de los hijos, autoridad, y toma de decisiones en el manejo del hogar; los cuales las amas de casa y desempleadas por disponer del tiempo requerido son las personas en quien recae directamente la responsabilidad de cuidado.

En general son personas con un bajo grado de escolaridad si se tiene en cuenta que el 17.14% son analfabetas, el 20% apenas iniciaron la primaria y el 14.29% la completo; un regular porcentaje se encuentra en solo aquellas personas con secundaria incompleta, 18.57%; un 20% se graduó de bachiller; y un bajo porcentaje, 1.42% para aquellas personas que tuvieron estudios técnicos y universitarios.

Se observa en el estudio que en los cuidadores primarios coexisten con un alto porcentaje parentescos de consanguinidad como: Hijo, Madre-Padre, hermana; así como parentesco de afiliación tales como: esposa, nuera, y cuñada. Lo que ratifica lo reportado en la literatura sobre la familia como fuente

básica en la administración de cuidados del individuo en situación crónica de enfermedad.

En cuanto a la funcionalidad de los discapacitados neurovasculares determinada a través de la escala PULSES se encontró que un porcentaje significativo (90%), de los mismos, presentan en su funcionalidad un compromiso entre moderado y severo. Lo expuesto es consistente con lo reportado en la literatura sobre la discapacidad que provoca una secuela neurológica. En el discapacitado las deficiencias en el desarrollo de las actividades de la vida diaria y básicas cotidianas, suponen una serie de limitantes que deben ser asumidas en su totalidad por el llamado cuidador primario.

Sobre la base de los objetivos definidos en la investigación, se concluye que relativo a la habilidad de cuidado total solo un 30% cuentan con la habilidad requerida para la entrega de cuidado, el porcentaje restante presentan deficiencias en el rol de cuidadores y en la calidad de cuidado que ofrecen a sus familiares discapacitados. El nivel de valor de los cuidadores primarios fue deficiente en el 64.28% de los casos y óptimo en un 35.71%. El nivel de conocimiento fue deficiente en el 77.14% y óptimo en el 22.86%. Igualmente el nivel de paciencia fue deficiente en el 72.85% de los casos y en un 27.14% de ellos fue óptima.

## RECOMENDACIONES

Respecto a la pregunta derivada del presente estudio es necesario seguir avanzando en la investigación y profundizar, en particular, sobre el comportamiento de la habilidad de cuidado de los cuidadores de la zona de frontera Colombo-Venezolana y del impacto que pueden generar en los mismos la creación de programas y proyectos binacionales en la atención del afrontamiento de cuidar a un familiar discapacitado crónico.

Desarrollar investigaciones de carácter interdisciplinario y unidisciplinarios en el que se estudie

Estudio sobre la habilidad del cuidado de los cuidadores primarios de personas adultas discapacitadas por enfermedad cerebrovascular, asistentes al servicio de consulta externa del Hospital Universitario Erasmo Meoz y Centro de Rehabilitación del Norte de Santander.

las percepciones y vivencias de los cuidadores primarios de familiares crónicos. Bajo esa mirada, el uso de abordajes cualitativos con exploración de las vivencias de los cuidadores primarios de discapacitados neurovasculares podría ser de gran utilidad.

Adecuar espacios y crear programas de apoyo institucional que preparen y asistan a los cuidadores primarios de personas que viven situación de enfermedad crónica discapacitante del Centro de Rehabilitación Del Norte de Santander y del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Se recomienda a las instituciones formadoras de recurso humano en salud reformas curriculares que permitan un real acercamiento, conocimiento y abordaje de los cuidadores primarios de personas en situación crónica de enfermedad.

### **AGRADECIMIENTOS**

Expreso mis agradecimientos a las directivas y equipo de salud del Hospital universitario Erasmo Meoz y Centro de rehabilitación, por permitirme un espacio para el encuentro personal y profesional con los cuidadores primarios de discapacitados neurovasculares mediante el desarrollo del presente estudio.

### **BIBLIOGRAFÍA**

[1] MORA, José Hernando. Política para la prevención y control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles del Norte de Santander, 2003, p.3

[2] Organización, Panamericana de la Salud en las Américas, OPS-OMS, USA, 1998

[3] ROSENBAUM. Citado por GUIMARAES de Andrade y Col. Representaciones del cuidador familiar ante el anciano con ACV. Revista rol de enfermería Vol. 22 (6), Noviembre 1999, p. 6

[4] BARRERA ORTIZ, Lucy, BLANCO DE CAMARGO Lidia, PINTO AFANADOR Natividad, SÁNCHEZ HERRERA, Beatriz. Habilidad de cuidado de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica: un estudio comparativo en tres países de América Latina, Universidad Nacional de Colombia 2003 p. 11

[5] BARRERA ORTIZ Lucy, GALVIS Clara Rocío, MORENO Ma. Elisa, PINTO AFANADOR Natividad, SÁNCHEZ HERRERA Beatriz. Habilidad de cuidado de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica: un estudio comparativo en tres unidades académicas de enfermería, 2002, Santafé de Bogotá p: 15

[6] REY, Cristina, ALVEAR Mazarraza, L. Cuidados Informales, En Revista Rol de enfermería N° 202, junio 1995.

[7] DIAZ H Luz Patricia. Como perciben los cuidadores la situación crónica de enfermedad de un niño, El arte y la ciencia del cuidado”, Grupo de cuidado de enfermería, Unibiblos, Universidad Nacional de Colombia 2002, p. 227

[8] LOZANO Florez, CINDENAS Adeva. Psicopatología de los cuidadores habituales de ancianos, En Revista atención Primaria, España, Volumen 53- Número 2000 12 18 P. 53

[9] NGOZI, N. The caring Ability Inventory, En Srickland O. Watl, C. Measurement of Nursing out Comes, Volumen FORU,1999

Fecha de Recibido: Abril 27 de 2006

Fecha aceptación: Junio 20 de 2006