



## Impacto psicológico del diagnóstico de cáncer

José Alfredo Gallego-Sánchez<sup>1\*</sup>. <http://orcid.org/0000-0002-7686-8776>

Dayana Gallego-Sánchez<sup>1</sup>. <https://orcid.org/0000-0001-7098-9385>

Reynaldo López-Milanés<sup>1</sup>. <https://orcid.org/0000-0001-9270-9604>

Alejandro Román-Rodríguez<sup>2</sup>. <https://orcid.org/0009-0008-6349-7161>

Rosymar Silva-Lago<sup>2</sup>. <https://orcid.org/0009-0006-9620-3559>

<sup>1</sup>Estudiante de 5to. año de Medicina. Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta.

<sup>2</sup>Doctor en Medicina. Especialista en primer grado en Medicina General Integral, profesor asistente. Policlínico Romárico Oro Peña, Puerto Padre, Las Tunas.

\* Autor para la correspondencia: [gallegojosealfredo@gmail.com](mailto:gallegojosealfredo@gmail.com)

### RESUMEN

**Introducción:** el cáncer es una enfermedad crónica, no transmisible, y en la mayoría de los casos irreversible, en la que las células mantienen un metabolismo fuera del mando fisiológico. Esta enfermedad ha presentado incremento en su incidencia, y ocasiona efectos negativos en la psicología humana.

**Objetivo:** identificar las reacciones y el impacto ante el diagnóstico de cáncer en un grupo de pacientes recientemente diagnosticados.



**Método:** estudio cualitativo, de corte histórico-biográfico, realizado entre los días 30 de marzo a 14 de abril del año 2024. La muestra, de tipo no probabilístico, estuvo constituida por 20 de los 34 pacientes con reciente diagnóstico de alguna enfermedad oncoproliferativa.

**Resultados:** el diagnóstico de cáncer imprime mucho dolor para los nuevos pacientes, quienes nunca se han sentido preparados para tan triste noticia; después de ser diagnosticados, la vida toma un nuevo sentido, aunque en ciertos casos este sentido se pierde, dando paso a la apreciación de la muerte como solución.

**Conclusiones:** se necesitan estrategias que apoyen más a los pacientes con diagnóstico de cáncer y que empiecen desde la hora en que se confirme el diagnóstico, para así favorecer la aceptación dentro del cuadro interno de la enfermedad.

**Palabras clave:** Cáncer; Cuadro interno de la enfermedad; Impacto; Psicología.

#### **ABSTRACT**

**Introduction:** cancer is a chronic, non-communicable, and in most cases irreversible disease, in which cells maintain a metabolism outside of physiological control. This disease has increased its incidence, and causes negative effects on human psychology.

**Objective:** to identify the reactions and impact to the diagnosis of cancer in a group of recently diagnosed patients. Method: qualitative, historical-biographical study, carried out between March 30 and April 14, 2024. The non-probabilistic sample consisted of 20 of the 34 patients with a recent diagnosis of an oncoproliferative disease.

**Results:** the diagnosis of cancer causes a lot of pain for new patients, who have never felt prepared for such sad news. After being diagnosed, life takes on a new meaning, although in certain cases this meaning is lost, giving way to the appreciation of death as a solution.

**Conclusions:** strategies are needed that provide more support to patients diagnosed with cancer and that begin from the moment the diagnosis is confirmed, in order to promote acceptance within the internal framework of the disease.

**Keywords:** Cancer; Internal square of the disease; Impact; Psychology

#### **INTRODUCCIÓN**



El cáncer es una enfermedad crónica no transmisible asociada a una elevada carga de mortalidad<sup>(1)</sup> a la que pertenecen un grupo de enfermedades en las que las células no responden a la restricción normal al crecimiento y presentan capacidad de invadir o diseminarse a otras partes del organismo<sup>(2)</sup>, considerada como una de las enfermedades con mayor notabilidad en el mundo<sup>(3)</sup>.

El cáncer genera un importante sufrimiento psicológico que alcanza niveles de malestar emocional clínico en la mitad de las personas que lo padecen y se acompaña de trastornos psicopatológicos en más del 30% de los casos, una prevalencia superior a la de la población general, que precisa atención psicológica especializada<sup>(4)</sup>.

Tras ser diagnosticados, gran cantidad de pacientes sufren un cambio drástico en su vida, la depresión se apodera de ellos y comienzan a vivir de forma distinta.

No es común que los diagnosticados busquen ayuda de profesionales en el campo de la psicología, sino que optan por el camino de vivir solos tan difícil momento, olvidando la importancia que adquiere la salud psicológica para un mejor transcurso de su enfermedad, es por ello que el presente artículo tiene por objetivo identificar el impacto psicológico que significa el diagnóstico de cáncer, y las principales ideas asociadas, para así crear herramientas que permitan la ayuda para evitar efectos psicológicos negativos una vez que se establece el diagnóstico.

## **M É T O D O S**

Se realizó un estudio cualitativo, de corte histórico-biográfico, mediante historias de vidas que llevaran a una aproximación a los contextos, las vivencias, el impacto psicológico y la forma en la que se reacciona ante el diagnóstico de cáncer; durante el 30 de marzo al 14 de abril del año 2024. El universo estuvo constituido por los 34 pacientes recientemente diagnosticados con cáncer, independientemente de su localización y tratamiento, en el municipio de Puerto Padre, Las Tunas. Conformaron la muestra, de tipo no probabilística, y a consideración de los autores, los 20 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y salida del estudio:

Inclusión (20): haber sido recientemente diagnosticado, aceptar participar en el estudio.



Exclusión (12): pacientes negados a participar, pacientes con depresión extrema que resultaron incapaces de mantener una conversación fluida debido a un negativo cuadro interno de la enfermedad.

Salida (2): pacientes fallecidos.

La recolección de los datos se llevó a cabo mediante la aplicación de entrevistas abiertas a los participantes, quienes firmaron el acta de consentimiento informado para la participación en el presente estudio, la entrevista fue sometida a valoración por expertos en la materia. Una vez obtenidos los datos, se creó un documento donde se recogieran las respuestas dadas por cada paciente.

La investigación fue aprobada por el comité de ética del hospital Guillermo Domínguez López, del municipio de Puerto Padre, en la provincia de Las Tunas. Se mantuvieron la confidencialidad y el respeto ante los participantes en todo momento, entre otros aspectos éticos según lo planteado en la Declaración de Helsinki.

## **RESULTADOS**

Al hablar de cáncer, resulta innegable la apreciación de la tristeza y de una mezcla de emociones, incluyendo la culpa, que el paciente experimenta. Esto se debe, según los autores del presente artículo, al desconocimiento de las posibilidades terapéuticas. Con respecto a los entrevistados, esto se evidenció en comentarios como los siguientes:

- Cuando me dijeron que tenía cáncer, empecé a llorar. (Participante 1)
- Hace muchos años yo tenía un grupo de apoyo a personas con cáncer, les dábamos medicina, alimentos, hasta ropa. Siempre he tenido sentimientos por personas con esa enfermedad, primero como amiga de pacientes, después como hija, ya me tocó vivir una nueva etapa, y ahora entiendo cómo se siente, es triste. (Participante 18)
- Esta tristeza engloba a todo el núcleo familiar: recuerdo lo mucho que lloramos en mi casa. (Participante 4)
- El diagnosticado, en algunos de los casos, pese a la tristeza, crea una imagen de fortaleza en un acto de protección sentimental hacia su familia: Llegué al hospital temprano, mi hija fue a recoger la biopsia, cuando fue para donde yo estaba ella estaba llorando mucho, no tuvo que decirme nada, yo la abracé y le di fuerza, pero en realidad estaba rota por dentro. (Participante 10)



Muchas personas perciben su vida como acabada, no se consideran capaces de encontrar un nuevo sentido, el deterioro de su capacidad mental toma el control, incluso, del resto de sus capacidades:

- Era como si la vida se me hubiese acabado en un segundo. Ni escuchaba lo que me decían, me tuve que sentar. (Participante 1)
- Ya no vives igual, tienes miedo de todo, comienzas a sentir que tu cuerpo falla, te cansas de todo, hasta de vivir. (Participante 2)
- Marcó el inicio de mi final, nunca he vuelto a vivir de la misma forma. (Participante 3)
- Llega un punto en el que no te conoces, entonces te lo tienen que hacer todo. (Participante 5)

El control de los sentimientos ha sido un problema y un desafío para el ser humano en su proceso de evolución histórica, más aún en situaciones que imprimen tan altos niveles de estrés, uno de los sentimientos más preocupantes en los estudiados fue la culpa, la culpa no solo por considerarse como los causales de su enfermedad, pues conocían los factores de riesgo modificables que ellos presentaban, sino por considerarse un peso para sus familiares. Esta percepción de dolor, culpa, tristeza, miedo, incapacidad, toma límites que resultan abrumadores, el deseo de la muerte. Gran cantidad de los pacientes entrevistados ven en la muerte una forma eficaz de detener su dolor y el de sus cuidadores, en gran medida porque la aprecian como el final inevitable de su enfermedad, en otra parte se evidencia una cosmovisión de la muerte como un ser extraordinario, como una figura religiosa capaz de cumplir sus deseos de finalizar el sufrimiento, aun cuando no exista ninguna alteración psicológica en la cual la valoración de la muerte tome estos niveles:

- Para hacer a tus padres pasar tanto trabajo, y que te vean tirado en una cama sin poder comer ni nada, creo que es mejor morir. (Participante 5)
- La parte mala es que sientes culpa, porque si hubieras seguido consejo desde hace años estuvieras bien. (Participante 8)
- Pero esta enfermedad te enseña que hagas lo que hagas ya es tarde, en cualquier momento, ya sabes. (Participante 9)
- A mí siempre me dio miedo el cáncer, yo escuchaba de algunos amigos que lo tenían y me sentía triste; hoy es mi enemigo, ya siento que en cualquier momento puedo morirme. (Participante 10)
- Es como un cigarro, de esos que tanto me gustaban. Un día empiezas y va poquito a poquito, hasta que se termina, sin humo. (Participante 13)



- Necesitas fuerza, mucha fuerza. Hay días en los que pienso rendirme y ponerle fin a mi vida, pero pienso en mi familia, ellos me necesitan y me quieren, entonces mis ideas cambian. (Participante 15)
- Tu cuerpo deja de responder poco a poco, te quedas en blanco, en el desierto, sin nadie. Después es como si despertaras, lo que más me duele es estar dándole trabajo a mami, ella también está enferma, yo creo que morir es lo más justo que me puede pasar, así ellos descansan. (Participante 19)
- Ya mi vida no sirve de nada, quiero conocer la muerte, creo que será la paz que no tengo ahora, la imagino como un lugar bonito, o no bonito, pero sí oscuro, sin nadie a quien molestar, sobre todo. (Participante 20)

Nunca estás preparado, por mucho que lo creas. Desde que inician los síntomas de la enfermedad, una notable cantidad de personas relacionan los mismos con el peor de los diagnósticos, lo que constituye, a criterio de los autores, una especie de protección. Sin embargo, cuando confirman el diagnóstico, es como si nunca lo hubiesen sospechado:

- Yo siempre me preparé por si un día me daba cáncer, mi papá se operó de cáncer y mi difunta madre nos dejó a mis hermanos y a mí cuando éramos chiquitos. La enfermedad nos separó a todos, es lo más triste que me pasó de niña. Pero cuando me dijeron que tenía cáncer en un pulmón, no supe qué hacer. Nunca estás preparada. (Participante 6)

La mente humana siempre ha sido portadora de una heterogeneidad increíble, pese a ser un diagnóstico negativo, muchas personas sienten la grandeza de haber disfrutado al máximo su vida, aunque sienten preocupación por la pérdida que su ausencia podrá ocasionar a sus familiares, es por ello que aprovechan para compartir momentos felices:

- Es una nueva etapa, empiezas a hacer cosas que nunca imaginaste que harías, yo siempre me cuidó mucho y llevo mi dieta y mis pastillas, pero quiero pasar mis últimos días viviendo feliz, así mis nietos recordarán que yo les di felicidad. (Participante 11)
- Mi vida cambió, ahora estoy más tranquila, escucho música clásica, como vegetales que odiaba, solo busco pasar los años que me quedan relajada. (Participante 13)
- Es una enseñanza. Yo antes decía que no quería la vida, y hacía cosas locas, ahora me doy cuenta de que sí, la vida es muy linda. Pero tengo siempre presente que cuando podía, hacía las cosas como me daba la gana. Así que recuerdo mi juventud y mi vida entera como un momento excelente. (Participante 16)



Con respecto a la forma en que estos pacientes perciben la reacción de su familia, en muchos casos resalta el sentimiento de amor, sin embargo, existe también la idea de que ocasionan lástima, lo que lleva al incremento en la depresión de los pacientes:

- No me gusta salir a ver a mi familia, ni que ellos vayan a mi casa, sus miradas son incómodas, me ven con lástima, me dicen que me cuide y que no haga ni esto ni aquello. (Participante 8)
- Sientes que te quieren demasiado. Cuando necesitas de alguien que te lo haga todo y esa persona te ayuda, es cuando de verdad ves que hiciste las cosas bien. (Participante 15)

Para finalizar, y entender mejor el significado de la enfermedad desde una perspectiva psicológica, se le pidió a los estudiados que definieran con una palabra, lo que había significado para ellos recibir tan triste noticia, las palabras expresadas aparecen en la tabla 1. En ellas se pueden evidenciar una vez más la idea de la tristeza y la muerte como camino inevitable, sin embargo, llamó la atención que, de forma contradictoria, varios pacientes asumían la enfermedad como un reto, como una actividad en la cual la superación fuese necesaria, aun cuando en los momentos iniciales, y en otras partes de la entrevista, dieran a entender su profundo dolor y ansias de morir.

Tabla 1. Palabras expresadas por los participantes.

Participante	Significado	Participante	Significado
1	Superación	11	Quizás
2	Dolor	12	Barrera
3	Tristeza	13	Incapacidad
4	Impotencia	14	Adiós
5	Culpa	15	Vida
6	Amor	16	Cambio
7	Desesperación	17	Retos
8	Dolor	18	Esperanza
9	Inseguridad	19	Amargura
10	Miedo	20	Tristeza

## DISCUSIÓN



El cáncer es una enfermedad considerada como un problema de salud a nivel mundial que requiere mayor investigación. El diagnóstico de cáncer tiene gran impacto tanto en pacientes como en familiares, pudiendo provocar alteraciones tanto a nivel físico como psicosocial<sup>(5)</sup>, como se pudo observar en el presente estudio, donde se evidenciaron alteraciones con repercusión física y psicológica en los pacientes.

En un estudio relacionado, Cabrera Macías et al.<sup>(6)</sup>, expresan que el cáncer como otras tantas enfermedades crónicas constituye un suceso vital y de gran significación, que provoca un fuerte impacto emocional y amplia repercusión social en quienes lo padecen. Una vez que el paciente es informado del diagnóstico se manifiestan un conjunto de reacciones emocionales, las cuales están estrechamente relacionadas con los rasgos de personalidad, los recursos de afrontamiento que posee la persona, el tipo de cáncer, y todo un conjunto de factores externos, del apoyo social que recibe, de las condiciones materiales económicas y de vida, de modo que las respuestas reactivas se pueden dar dentro de todo un amplio espectro de variaciones. Resultados similares se observaron en el presente estudio.

Almanza y Holland<sup>(7)</sup> plantean que otras reacciones asociadas al hecho de contraer cáncer lo constituyen la preocupación, el nerviosismo, la depresión y el enojo. Sentimientos similares a los encontrados por los autores del presente artículo tras la evaluación inicial de sus participantes.

Según da Silva y Andreade<sup>(8)</sup>, tras el diagnóstico, la mujer percibe tal impacto, que afecta la experiencia de la patología, lo que resulta en culpa y empeoramiento del sufrimiento psicológico existente en relación con la enfermedad, lo que coincide con el presente estudio. Para Merleau-Ponty<sup>(9)</sup>, toda conciencia es perceptiva y el mundo percibido es la base presunta de toda racionalidad y existencia.

Varios autores<sup>(10,11,12)</sup> concluyen que existe la percepción de que el principal apoyo social es el familiar; tanto de la familia nuclear como de la familia extensa. El vínculo familiar para enfrentar la enfermedad está marcado como algo recíproco, pues existe en el pasado "el antecedente de apoyo familiar" y en el momento de la enfermedad recibirían ayuda de la propia familia. Rodríguez Loyola et al.<sup>(13)</sup> realizaron un estudio en el que se determinó que "Es necesario que se ayude a la familia a explorar los sentimientos y miedos relacionados al cáncer, fomentar la comunicación entre estos, evaluar el impacto de la enfermedad a nivel estructural y fomentar la reorganización del sistema a partir del diagnóstico, durante el tratamiento, postratamiento y periodo de sobrevivencia". En el presente estudio se tuvieron





resultados similares, se necesita de mayor empatía por parte de la familia, y que verdaderamente se conozca el dolor de los pacientes con cáncer, para que se eviten miradas que puedan ser entendidas como discriminación o lástima hacia los pacientes.

Al igual que en una investigación realizada por Gómez y Cano<sup>(14)</sup>, los autores del presente artículo consideran que el mayor límite ante la enfermedad lo implantan los propios pacientes, por todo lo anteriormente expuesto; pues se olvidan del tiempo que aún les queda por vivir y hacen de su tristeza, eterna, lo que evidencia la necesidad de implantar terapias de apoyo emocional e incorporación social para hacer mayor la calidad de vida en este grupo poblacional.

### **C O N C L U S I O N E S**

Cuando el cáncer es diagnosticado, la tristeza invade la vida de la persona, ocasionando cambios con una repercusión significativa en el proceso de salud-enfermedad. Los pacientes experimentan una gran variedad de sentimientos que incluyen la culpa, la tristeza, entre otros, y se ven a sí mismos como derrotados por la enfermedad, perdiendo cualquier ánimo de lucha. Es por esto que se hace necesario brindar apoyo emocional a los pacientes, mayormente a los de reciente diagnóstico, lo que permitirá que el impacto sea menor.

### **R E C O M E N D A C I O N E S**

Los autores del presente documento recomiendan la creación de grupos estudiantiles y de postgrado, dirigidos por psicólogos destacados, que brinden apoyo psicológico a las personas con cáncer, independientemente del tiempo de diagnosticada la enfermedad; unido a que una vez que se conozca que una persona presenta esta afección, sin importar el estadio o localización de este, antes de informar acerca del diagnóstico, se den consejos sobre cómo reaccionar y terapias para evitar el estrés.

### **R e f e r e n c i a s b i b l i o g r á f i c a s**

1. Parra-Soto S, Petermann-Rocha F, Martínez-Sanguinetti MA, Leiva-Ordeñez AM, Troncoso-Pantoja C, Ulloa N, et al. Cáncer en Chile y en el mundo: una mirada actual



- y su futuro escenario epidemiológico. Rev méd Chile [Internet]. 2020 Oct [citado 2024 Abr 05] ; 148( 10 ): 1489-1495. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020001001489&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020001001489&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001001489>.
2. Bermúdez Garcell AJ, Serrano Gámez NB, Teruel Ginés R, Leyva Montero MA, Naranjo Coronel AA. Biología del cáncer. ccm [Internet]. 2019 Dic [citado 2024 Abr 05] ; 23( 4 ): 1394-1416. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812019000401394&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000401394&lng=es). Epub 01-Dic-2019.
  3. Riverón-Carralero WJ, Rodríguez Escobar K, Ramírez Carralero M, Góngora-Gómez O, Molina Tamayo LE. Intervención educativa sobre cáncer de mama. Rev Cub Med Gen Integr [Internet]. 2021 Mar [citado 2024 Abr 05] ; 37( 1 ): e1354. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000100011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100011&lng=es). Epub 01-Abr-2021.
  4. Hernández M, Cruzado JA. La atención psicológica a pacientes con cáncer: de la evaluación al tratamiento. Clínica y Salud [Internet]. 2013 Mar [citado 2024 Abr 05] ; 24( 1 ): 1-9. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742013000100001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742013000100001&lng=es). <https://dx.doi.org/10.5093/c12013a1>.
  5. Mancho AC, Iborra RR. IMPACTO EMOCIONAL Y AFRONTAMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER EN PACIENTES Y FAMILIARES. P3.
  6. Cabrera Macías Y, López González E, López Cabrera E, Arredondo Aldama B. La psicología y la oncología: en una unidad imprescindible. Rev. Finlay [Internet]. 2017 Jun [citado 2024 Abr 06] ; 7( 2 ): 115-127. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342017000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000200007&lng=es).
  7. Almanza JJ, Holland JC. Psicooncología: estado actual y perspectivas futuras. Rev Inst Natl CanceroIMéx [revista en Internet]. 2000 [citado 2024 Abr 06];46(3):[aprox. 10p]. Disponible en: [http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=3779&id\\_seccion=322&id\\_ejemplar=420&id\\_revista=27](http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=3779&id_seccion=322&id_ejemplar=420&id_revista=27)
  8. da Silva PCEC, Andrade SRMCR, Ramos PE, et al. Percepción de mujeres con cáncer mamario con respecto al impacto en sus hijos. Rev Cuba Enf. 2020;36(1):1-16.



9. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2011.
10. Reynoso-Noverón N, Torres-Domínguez JA. Epidemiología del cáncer en México: carga global y proyecciones 2000-2020. Revista Latinoamericana de Medicina Conductual; 2018; 8(1): 9-10
11. Díaz S., Zúñiga F. Duelo en mujeres con cáncer de mama. Trabajo para obtener título de grado. Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Humanas. [https://www.ecorfan.org/handbooks/Ciencias% 20Administrativas% 20y% 20Sociales% 20T\\_ IV/articulo\\_23.pdf](https://www.ecorfan.org/handbooks/Ciencias%20Administrativas%20y%20Sociales%20T_IV/articulo_23.pdf). 11 noviembre 2021
12. Corcoles V C. El Duelo Oncológico: Las pérdidas del cáncer. Repositorio Comillas. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/50830> 14 octubre 2021
13. Rodríguez Loyola Y, Costas-Muñiz R. El diagnóstico de cáncer de mamas desde una perspectiva familiar: Retos para la Psico-oncología en América Latina. Interam. J. Psychol. 2013; 47(1): 121-130.
14. Gómez-Cano MA, Pérez-López D, Aboites-Lucero JL. Apoyo social en pacientes con cáncer de mama asociado a la etapa de duelo. Arch Med Fam. 2023;25(2):77-81.

#### **CONFLICTOS DE INTERESES**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

#### **DEFINICIÓN DE AUTORÍA**

**JAGS:** conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

**DGS:** conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

**RLM:** conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; visualización; redacción, revisión y edición.

**ARR:** investigación; curación de datos; redacción, revisión y edición.

**RSL:** investigación; curación de datos; redacción, revisión y edición.



**FUENTES DE FINANCIACIÓN**

No se recibió financiación externa para la redacción del presente artículo.