



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

DOI de la Revista: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA TRANSFORMACIÓN DE ESTILOS DE VIDA ESTRATEGIAS Y DESAFÍOS

**PRIMARY HEALTH CARE IN THE TRANSFORMATION OF
LIFESTYLES STRATEGIES AND CHALLENGES**

Mg. Bárbara Miladys Placencia Lopéz
Universidad Estatal Del Sur de Manabí

Mg. Mercedes del Rosario Acuña Acebo
Universidad Estatal Del Sur de Manabí

Mg. Ana Joselyn Parrales Choez
Universidad Estatal Del Sur de Manabí

Dra. C. Doris Susana Delgado Bernal
Universidad Estatal Del Sur de Manabí

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9906

Atención Primaria de Salud en la Transformación de Estilos de Vida Estrategias y Desafíos

Mg. Bárbara Miladys Placencia López¹
miladys.placencia@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-4970-2305>
Universidad Estatal Del Sur de Manabí

Mg. Mercedes del Rosario Acuña Acebo
mercedes.acuna@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-2690-9963>
Universidad Estatal Del Sur de Manabí

Mg. Ana Joselyn Parrales Choez
ana.parrales@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-9763-5122>
Universidad Estatal Del Sur de Manabí

Dra. C. Doris Susana Delgado Bernal
doris.delgado@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-5614-2567>
Universidad Estatal Del Sur de Manabí

RESUMEN

La Atención Primaria de Salud, desempeña un papel fundamental en la promoción y transformación de estilos de vida saludables, con un enfoque en la prevención y el cuidado a nivel básico, incluyendo aspectos como nutrición, actividad física y hábitos. Objetivo promover estilos de vida saludables en base a estrategias y desafíos. Metodología, este artículo de revisión, aborda las estrategias y desafíos asociados con el papel de la Atención Primaria de la Salud. Resultados se obtuvo una descripción detallada de la promoción de la salud como estrategia, sus componentes y la forma de aplicación, basadas en la educación para la salud, que implica proporcionar información y herramientas prácticas a los individuos para que adopten comportamientos saludables. Conclusión la promoción de la salud se constituye como una estrategia encaminada a desarrollar procesos y actividades individuales o grupales con el fin de modificar conductas de riesgo y adoptar estilos de vida saludables.

Palabras claves: atención primaria, educación, prevención, estrategias, desafíos

¹ Autor Principal
Correspondencia: miladys.placencia@unesum.edu.ec

Primary Health Care in the Transformation of Lifestyles Strategies and Challenges

ABSTRACT

Primary Health Care plays a fundamental role in the promotion and transformation of healthy lifestyles, with a focus on prevention and care at a basic level, including aspects such as nutrition, physical activity and habits. Objective to promote healthy lifestyles based on strategies and challenges. Methodology, This review article addresses the strategies and challenges associated with the role of Primary Health Care. Results: A detailed description of health promotion as a strategy, its components and the form of application, based on health education, which involves providing information and practical tools to individuals to adopt healthy behaviors, was obtained. Conclusion health promotion is constituted as a strategy aimed at developing individual or group processes and activities in order to modify risk behaviors and adopt healthy lifestyles.

Keywords: primary care, education, prevention, strategies, challenges

*Artículo recibido 28 diciembre 2023
Aceptado para publicación: 30 enero 2023*



INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud es un tema que cobra vigencia en la actualidad, en razón a que se constituye en una estrategia básica para la adquisición y el desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables, así contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que conforman una sociedad y como consecuencia se logra la disminución en el costo económico del proceso salud-enfermedad dentro de las empresas prestadoras de servicios de salud.

Por lo anterior, este artículo nace del Proyecto de Vinculación con la Sociedad “Atención Comunitaria en el Centro de Salud Tipo B” basado en una problemática existente, identificada en su primera fase en el cantón Jipijapa de la provincia de Manabí, ya que, esta sufre de disímiles problemas relacionados con el desempleo, el abastecimiento de agua, la recogida de desechos sólidos, desarrollo vial, limitación de insumos para la atención de salud, necesidad de un hospital general, entre otros problemas, situación que genera impactos negativos en la salud de sus habitantes, no solo desde el punto social, sino también físico y psicológico, situación que lacera la salud del ser humano, uno de los retos más grandes de la humanidad.

La Universidad Estatal del Sur de Manabí, se enfrenta al desafío de insertarse a un mundo social y laboral amplio, global, complejo y cambiante, donde se erigen nuevas y mayores exigencias y competencias profesionales asociados a la sociedad del conocimiento, a lo que se suman los requisitos dirigidos al alcance de la eficiencia de su gestión; hecho que demanda del desarrollo de un clima institucional en estrecha relación con la sociedad en su conjunto, con ambientes adecuados y un currículo apropiado que integre de forma piramidal la docencia, la investigación y la vinculación como funciones sustantivas en la universidad.

Este artículo presenta una descripción detallada de la promoción de la salud como estrategia y la relación con el fomento de estilos de vida saludables encaminados al logro de una mejor calidad de vida, con base en la revisión de definiciones y conceptos emitidos desde diferentes autores y entidades que se han encargado de estudiar el tema, los cuales serán desarrolladas a lo largo del mismo.



DESARROLLO

Con la década de los 60 surge en la región de las Américas un movimiento transformador de los enfoques acerca de la salud que tiende a perfeccionar el sector. La definición conceptual y política de la salud no sólo "como objeto sino como sujeto del desarrollo", sitúa al sector salud en un plano de importancia como generador de bienestar y desarrollo social (1). Si aceptamos la salud como producto de las interrelaciones que se establecen entre el hombre y el ambiente social y natural en el que vive y no sólo de las condiciones biológicas, podemos entender su grado de dependencia del modo de producción predominante y del proceso histórico que la determina.

La salud refleja estrechamente las condiciones de vida y es uno de los mejores indicadores del bienestar de una sociedad (2); por tanto, es un indicador del desarrollo si aceptamos como finalidad de éste el logro de ese bienestar social. Pero la relación de la salud con el desarrollo en tanto componente y resultado, del mismo abarca también el papel que a ella le corresponde como requisito fundamental para la creación del ambiente psicológico y social adecuado para la actividad productiva.

La máxima: "Si el desarrollo se paraliza, la salud se resiente, Si la salud se paraliza, el desarrollo se debilita"; es un reconocimiento a esa relación esencial (3). La estrategia de Atención Primaria postula que la salud "es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos además del sector salud"(4).

Modalidades de atención

Los modelos de atención comunitaria son enfoques de atención médica que se centran en brindar servicios de salud de manera integral y accesible a las comunidades locales, estos modelos reconocen que la salud y el bienestar de una comunidad no se limitan solo a la atención médica individual, sino que también están influenciados por factores sociales, económicos y ambientales.

En un modelo de atención comunitaria, se busca involucrar activamente a la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con la salud y promover la participación de los individuos en su propio cuidado, basados en la idea de que las personas son los mejores defensores de su propia salud y que la atención médica debe adaptarse a las necesidades específicas de cada comunidad.

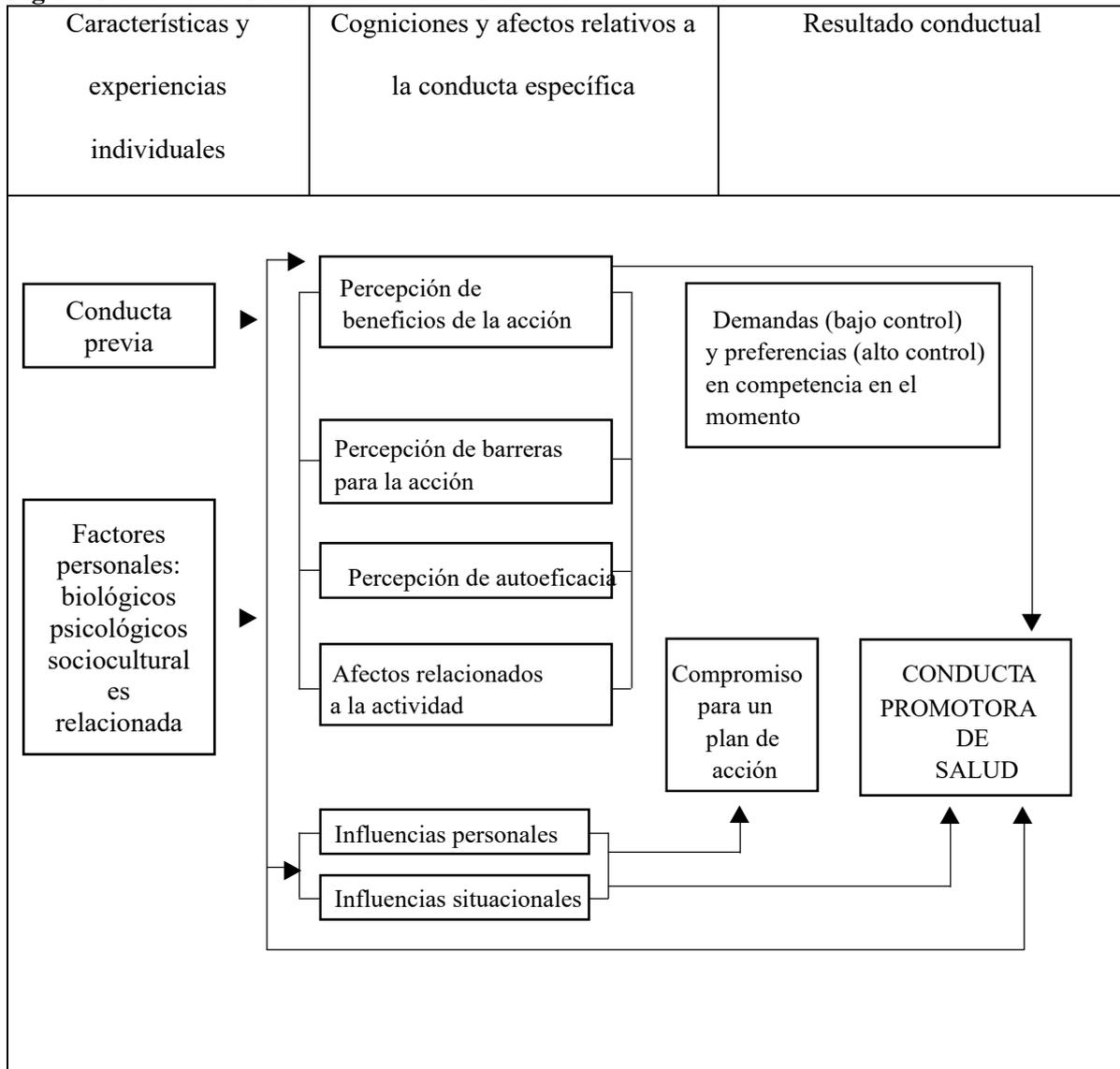
Algunos modelos de atención incluyen:

Gestión Integral de Riesgo: estrategia para anticiparse a las enfermedades, detectar los riesgos y tratarlos precozmente, para impedir o acotar su evolución y sus consecuencias. *Gestión Clínica:* sistemas de incentivos para pacientes y agentes del sistema (pago por resultados–desempeño); “administración gerenciada” para lograr eficiencia, indemnizatoria del aseguramiento. El nivel micro enfocado a la gestión clínica presenta varias modalidades “gestión de la enfermedad”, “modelos de atención de crónicos”, o basados en “hogar de salud”, o en “rendición de cuentas”, o “unidades de práctica integrada”, “las redes facilitadas”, entre otras.

Los Modelos Comunitarios: El quien, de la salud comunitaria, describe los agentes principales que trabajan en la salud comunitaria -comunidad, sistema sanitario y administración local, cómo ha evolucionado su relación e implicación con la salud. El cómo, recoge aportaciones metodológicas orientadas a la implementación práctica de las intervenciones comunitarias -herramientas para promover la participación, creación de redes de actividades, etc.

Salud Familiar/ Medicina Familiar: carácter integral, familiar y social, fundamentado en el cuidado integral de las familias (prevención, autocuidado, gestión y promoción); con responsabilidad familiar y comunitaria, basado en estilos de vida saludables y acción multisectorial; garantiza continuidad de la atención, trabaja en red sanitaria y social.

Figura 1. Modelo de Promoción de Salud Pender 1996



Fuente: Nola Pender (1996) (5).

En 1986 la XXII Conferencia Sanitaria Panamericana aprueba las prioridades programáticas de trabajo, en base a tres ejes fundamentales para producir los avances necesarios para la transformación de los sistemas nacionales de salud ellos son (6):

- El desarrollo de la infraestructura de los servicios de salud con énfasis en la A.P.S.
- La atención a los problemas prioritarios de salud presentes en grupos humanos vulnerables con programas específicos puestos en marcha a través del sistema de servicios de salud.
- El proceso de administración del conocimiento necesario para llevar a cabo los dos aspectos anteriores.

Estas estrategias fundamentales en el desarrollo de la atención primaria de salud se plantean, por último, como táctica operacional para enfrentar la década de los años 90, el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud (SILOS) en la transformación de los sistemas nacionales de salud (7). Para su desarrollo se identifican los aspectos fundamentales siguientes:

- La reorganización del nivel central para asegurar la apropiada conducción del sector y el desarrollo de los SILOS.
- La descentralización y desconcentración.
- La participación social.
- La intersectorialidad.
- La readecuación de los mecanismos de financiación.
- El desarrollo de un nuevo modelo de atención y la integración de los programas de prevención y control.
- El refuerzo de la capacidad administrativa.
- La capacitación de la fuerza de trabajo en salud.
- La investigación.

Casi tres décadas después, la OPS y la OMS, decidió realizar una renovación de los principios que inspiraron la declaración, a fin de formular futuras orientaciones (8).

Se planteaba, que un sistema de salud basado en APS implicaría:

Valores cómo: Derecho al mayor nivel de salud posible, Equidad y Solidaridad. **Principios:** Dar respuestas a las necesidades de la población, orientación hacia la calidad, respuesta y rendición de cuentas de los gobiernos, justicia social, sostenibilidad, participación e intersectorialidad.

Elementos: Recursos humanos adecuados, recursos adecuados y sostenibles, acciones intersectoriales; cobertura y acceso universal; primer contacto, atención integral, integrada y continua; orientación familiar y comunitaria; énfasis en la promoción y prevención, cuidados apropiados; mecanismos de participación activa; marco político legal e institucional sólido; políticas y programas pro-equidad; organización y gestión óptima” (9).

Esta perspectiva se funda en una visión que contempla el derecho a la salud, la equidad, la solidaridad y la sostenibilidad, entre otros valores esenciales; y asienta su misión en formular las orientaciones estratégicas que permitan alcanzarlos.

Competencias de la APS

Toda renovación sistemática en los servicios de salud conlleva profundas transformaciones en los modelos de gestión y de atención, generando forzosamente demanda de nuevas competencias y modificando en consecuencia la estructura de los recursos humanos. Uno de los elementos definatorios de la educación permanente es su orientación hacia y desde el trabajo cotidiano, la programación del aprendizaje desde la realidad laboral y la orientación hacia la mejora del desempeño utilizando el enfoque de competencias profesionales (10). Sin duda las competencias constituyen en la actualidad una conceptualización y un modo de operar en la gestión de recursos humanos que permiten mejorar la articulación entre gestión, trabajo y educación.

Las principales competencias necesarias para los profesionales de los equipos de APS se pueden agrupar en seis categorías, tal como:

Tabla 2. Competencias del APS

Características específicas de la APS	Enfoque integral: vida, género, culturas, individuo, familia, comunidad Trabajo en equipo Coordinación entre niveles: sistemas de referencia y contra referencia
Área clínica	Trato al paciente Atención centrada en el individuo y la familia Atención preventiva, curativa, rehabilitadora y cuidados paliativos Seguimiento compartido Emergencias Atención domiciliaria
Comunicación	Entre profesionales Entre profesionales de salud e individuos Con la comunidad Manejo de conflictos Anuncio de malas noticia
Gestión del conocimiento	Uso de sistemas de información Uso de internet Medicina basada en pruebas (guías clínicas)

Salud pública y promoción de la salud	<p>Conocimientos de epidemiología</p> <p>Enfermedades de declaración obligatoria, brotes, campañas de vacunación</p> <p>Hábitos y estilos de vida</p>
Área de gestión	<p>Funciones administrativas y gerenciales: liderazgo, supervisión y coordinación</p> <p>Negociación</p> <p>Gestión de la calidad, reclamos</p> <p>Planificación y evaluación</p> <p>Gestión clínica</p>

Fuente: Lázaro Cantabrana et al (2021) (11); Sartor et al (2020) (12).

Tabla 3. Competencias esenciales del equipo de atención primaria de salud (APS)

Conocimientos	Habilidades
-Identificación de barreras de acceso	Aplicar estrategias que reduzcan barreras de acceso, amplíen la cobertura y reduzcan las inequidades
-Reconocimiento y análisis de actores	
-Estrategias para alcanzar la cobertura universal	
-Atención integral, integrada y continua	-Identificar necesidades percibidas y no percibidas por el individuo y la familia
-Técnicas y procedimientos para la atención intra y extramural	-Abordar el ciclo vital
-Mecanismos de referencia y contra referencia	
-Ciclo vital individual y familiar	
-Situación de salud de la comunidad, sus determinantes y condicionantes	-Promover el autocuidado de la salud en la comunidad, según las enfermedades prevalentes
-Promoción de la salud y prevención de la enfermedad	-Promover el aprendizaje sobre la APS por parte del equipo de salud y la comunidad
	-Establecer compromisos o alianzas para la producción social de la salud
	-Liderar y participar en las iniciativas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para la comunidad.

	<ul style="list-style-type: none"> -Brindar atención apropiada, basada en la evidencia en distintos escenarios -Aplicar los procedimientos de manera oportuna y eficiente -Definir las responsabilidades de cada uno de los miembros del equipo -Identificar fuentes de información y actores clave en la comunidad -Recolectar, analizar y utilizar la información adecuada y pertinente -Identificar y definir las necesidades de salud de la comunidad -Establecer prioridades de intervención.
<ul style="list-style-type: none"> -Identificación de actores e instituciones en la comunidad -Comunicación entre los miembros del equipo y la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> -Estimular la participación activa de la comunidad en la gestión del sector salud. -Optimizar la información, comunicación y educación
<ul style="list-style-type: none"> -Políticas públicas y marcos legales vinculados con el sector salud -Identificación de grupos de poder locales 	<ul style="list-style-type: none"> -Analizar la coherencia entre las políticas públicas y el trabajo multidisciplinar en APS -Propiciar el desarrollo de políticas locales a través de la participación ciudadana
<ul style="list-style-type: none"> -Nociones de gestión administrativa -Identificación de organizaciones sociales, gremiales y sus actores -Registros específicos en APS 	<ul style="list-style-type: none"> -Desarrollar planificación estratégica, investigación operativa y evaluación del desempeño -Seguir el proceso de gestión administrativa -Involucrar y trabajar activamente con los líderes reconocidos
<ul style="list-style-type: none"> -Identificación y análisis de inequidades existentes -Resolución de inequidades en salud, marcos políticos y legales 	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar y corregir inequidades a través del desarrollo de políticas y programas -Incorporar la participación social en la resolución de las inequidades
<ul style="list-style-type: none"> -Proceso de acogida al individuo/familia. -Entrevista clínica 	<ul style="list-style-type: none"> -Brindar un trato digno y respetuoso -Acoger al individuo dentro del sistema de salud -Desarrollar una buena comunicación, a nivel individual y colectivo

-Identificación y resolución de problemas	-Identificar problemas que repercuten en el proceso salud-enfermedad
-Conocimiento y definición de roles y responsabilidades dentro del equipo	-Apoyar y participar en el proceso de formación permanente de los miembros del equipo
-Código ético de los trabajadores de la salud	-Elaborar, desarrollar y participar en procesos del trabajo en equipo: comunicación, colaboración, coordinación, negociación y solución de conflictos, participación, toma de decisiones
-Identificación de recursos necesarios	-Hacer un uso racional y eficiente de los recursos disponibles -Presentar información útil y detallada a los tomadores de decisión
-Identificación de sectores vinculados a la salud	-Liderar, participar y apoyar las acciones intersectoriales -Movilizar recursos intersectoriales y de la propia comunidad para responder a las necesidades de salud
-Definición de acciones intersectoriales	-Interactuar con las autoridades nacionales y la comunidad
-Prevención de desastres y mecanismos de respuesta en emergencias.	-Transmitir las informaciones requeridas e identificar rutas de evacuación, lugares seguros, refugios

Fuente: Elaboración propia del autor

El fortalecimiento del primer nivel de atención exige asimismo que los programas de capacitación incorporen conocimientos teóricos y prácticos, científicos, técnicos y humanos, y que su orientación incluya a los profesionales que toman decisiones.

Desafíos de los sistemas de salud frente a la renovación de la atención primaria

Diversos estudios reportan que, para alcanzar sistemas de salud basados en la APS, se deben superar barreras como la segmentación de los sectores público y privado, la falta de sostenibilidad financiera, la reducción de las desigualdades en salud, la visión fragmentada de los conceptos de salud y desarrollo, las reformas de salud que han dividido a la población, la participación comunitaria limitada, la escasa continuidad de las políticas de salud, la rectoría y el liderazgo estatal débil, los recursos humanos insuficientes en número y capacitación, la falta de capacidad resolutoria, de coparticipación y corresponsabilidad de los integrantes del equipo, la ausencia de evaluación de los resultados de la estrategia y la falta de flexibilización en la gestión que permitan la adaptación a cada realidad y contribuyan a la mejora de la coordinación entre los distintos recursos y niveles asistenciales (13).

Tabla 4. Relación de Desafíos frente a la APS

Desafíos generales	Desafíos específicos
-Concebir un modelo de atención no centrado en la curación.	-Reducir las inequidades en salud. -Superar las dificultades relacionadas con la universalidad y la eficiencia en un contexto de solidaridad. -Aumentar la cobertura.
-Capacitar en nuevas tecnologías	-Proponer una política de formación y desarrollo de recursos humanos. -Prepararse para el envejecimiento poblacional y el cambio del perfil epidemiológico. -Fortalecer el sistema de información. -Ejercer mayor control de los gastos para garantizar la sostenibilidad financiera. -Mejorar la regulación y la supervisión de los actores del sistema. -Fortalecer la práctica de la salud pública y la evaluación. -Mejorar la calidad de la atención.

Fuente: Ribeiro (2020) (14).

CONCLUSIONES

El rol de enfermería en áreas emergencias es de vital importancia para garantizar la atención y recuperación exitosa de los pacientes, mediante la evaluación y el triaje, la estabilización y los cuidados iniciales, la coordinación del equipo de atención, la administración de medicamentos y terapias, y el apoyo emocional y psicológico de enfermería, quienes desempeñan un papel multidisciplinario y fundamental en situaciones críticas. De manera que, la capacidad de los enfermeros para tomar decisiones rápidas, trabajar en equipo y proporcionar cuidados de calidad marca la diferencia entre la vida y la muerte de los pacientes, ya que esta, está basada en su dedicación, conocimientos y habilidades técnicas invaluable en la respuesta a emergencias y desastres. Por tanto, es fundamental reconocer y valorar el rol de enfermería en estas situaciones, brindando apoyo y los recursos necesarios para que puedan cumplir con éxito sus responsabilidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Puertas, Eduardo Benjamin; SOTELO, Juan Manuel; RAMOS, Gilma. Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. Revista Panamericana de Salud Pública, 2020, vol. 44.

2. Veliz-Rojas, L., Bianchetti-Saavedra, A. F., & Silva-Fernández, M. (2019). Competencias interculturales en la atención primaria de salud: un desafío para la educación superior frente a contextos de diversidad cultural. *Cadernos de Saúde Pública*, 35.
3. Papalini, V., & Avelín Cesco, M. J. (2022). Pluralismo médico: regulaciones y concepciones de salud en seis países de América Latina. *Perfiles latinoamericanos*, 30(59), 0-0.
4. Meneses, C. A., Icaza, V. S., & Alban, C. L. M. (2020). La salud en los pueblos indígenas: atención primaria e interculturalidad. *Revista Minerva: Multidisciplinaria de Investigación Científica*, 1(3), 23-34.
5. Pender, N. (1996). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*.
6. OPS: La administración Estratégica. HSD/SILOS-2. Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud. Washington DC, 1992
7. OPS: Los Sistemas Locales de Salud: Conceptos. Métodos. Experiencias. Publicación Científica # 519. Washington DC, 1992.
8. Gostin, L. O., Monahan, J. T., Kaldor, J., DeBartolo, M., Friedman, E. A., Gottschalk, K., ... & Yamin, A. E. (2019). The legal determinants of health: harnessing the power of law for global health and sustainable development. *The lancet*, 393(10183), 1857-1910.
9. Llanos Zavalaga, L. F., Castro Quiroz, J. A., Ortiz Fernández, J., & Ramírez Atencio, C. W. (2020). Cuando crear sinergia no siempre es Salud: Análisis y propuesta en la evolución del Sistema de Salud en Perú. *Revista Medica Herediana*, 31(1), 56-69.
10. Almeida, G., Artaza, O., Donoso, N., & Fábrega, R. (2018). La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de la Declaración de Alma-Ata. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e104.
11. Lázaro-Cantabrana, J. L., Aranda, T. M., & Benito, I. S. (2021). La formación en competencias digitales de los futuros docentes: una experiencia de Aprendizaje-Servicio en la universidad. *EDUTECH. Revista electrónica de tecnología educativa*, (78), 54-70.



12. Sartor-Harada, A., Azevedo-Gomes, J., Pueyo-Villa, S., & Tejedor, S. (2020). Análisis de las competencias docentes en proyectos de aprendizaje-servicio en la educación superior: La percepción del profesorado. *Formación universitaria*, 13(3), 31-42.
13. Sartor-Harada, A., Azevedo-Gomes, J., Pueyo-Villa, S., & Tejedor, S. (2020). Análisis de las competencias docentes en proyectos de aprendizaje-servicio en la educación superior: La percepción del profesorado. *Formación universitaria*, 13(3), 31-42.
14. Ribeiro, Sábiny Pedreira, Cavalcanti, Maria de Lourdes Tavares. (2020). Atenção Primária e Coordenação do Cuidado: dispositivo para ampliação do acesso e a melhoria da qualidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1799-1808.
15. Rodríguez Flores , A. M., & López Medina, P. A. (2021). Revisión Sistemática de la Violencia de Género: Factores Individuales y Contextos Sociales. *Estudios Y Perspectivas Revista Científica Y Académica* , 1(1), 01–24. <https://doi.org/10.61384/r.c.a.v1i1.2>
16. Gómez Hernández, A. (2020). Cuidados paliativos y atención a pacientes con enfermedades terminales. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 1(1), 32–46. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v1i1.8>
17. Santos Monterroza, L. (2021). GeoGebra y el desarrollo del pensamiento espacial: Una oportunidad de innovación en la práctica educativa. *Emergentes - Revista Científica*, 1(1), 58–77. Recuperado a partir de <https://revistaemergentes.org/index.php/cts/article/view/6>
18. Avalos Charpentier, K., & Chavarría Oviedo, F. A. (2021). Implementing Extensive Listening in Higher Education With Visually Impaired Students to Enhance Listening Comprehension and Vocabulary. *Sapiencia Revista Científica Y Académica* , 1(1), 120–131. Recuperado a partir de <https://revistasapiencia.org/index.php/Sapiencia/article/view/20>