

APROXIMACIONES METODOLÓGICAS DE LA INVESTIGACIÓN EN TORNO A LA SALUD HUMANA

Miguel Ángel Hernández Real
Maestría en Rehabilitación Neurológica
Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco
Correo-e: nutridat@hotmail.com

RESUMEN

La salud humana es un fenómeno complejo en el que se interrelacionan los aspectos biológicos, psicológicos y sociales propios del ser humano. Esta multidimensionalidad ha propiciado a su abordaje investigativo desde enfoques cuantitativos y cualitativos, cada uno sustentado sobre supuestos ontológicos, epistemológicos y metodológicos distintos. Estas diferencias han conllevado a una serie de conflictos científicos, llegando a considerarse paradigmas opuestos, aun cuando ambos guardan un sentido y se complementan, dando lugar a aproximaciones más completas y profundas de la realidad de estudio. El presente ensayo tiene por finalidad describir los fundamentos sobre los que se sustentan los paradigmas cualitativos y cuantitativos de investigación en el área de la salud, brindando información sobre su importancia para la generación de conocimientos basados en evidencia que consideren la complejidad biopsicosocial del ser humano.

Palabras clave: Salud humana, paradigma, enfoque cuantitativo, enfoque cualitativo.

ABSTRACT

Human health is a complex phenomenon in which the biological, psychological and social aspects of the human being are interrelated. This multidimensionality has led to its investigative approach from quantitative and qualitative approaches, each supported by different ontological, epistemological and methodological assumptions. These differences have led to a series of scientific conflicts, coming to be considered opposite paradigms, even though both have a meaning and they complement each other, giving rise to more complete and deeper approximations of the reality under study. The purpose of this essay is to describe the foundations on which qualitative and quantitative research paradigms in the area of health are based, providing information on their importance for the generation of evidence-based knowledge that considers the biopsychosocial complexity of the human being.

Keywords: Human health, paradigm, quantitative approach, qualitative approach

INTRODUCCIÓN

La investigación en torno al fenómeno de la salud humana en su complejidad biopsicosocial ha llevado a su abordaje desde distintas perspectivas metodológicas, fruto de las diversas disciplinas interesadas en su estudio. Las diferencias ontológicas, epistemológicas y metodológicas en los que se fundamentan los enfoques cuantitativos y cualitativos de investigación, han conllevado a una serie de debates y conflictos científicos, llegando erróneamente a considerarse paradigmas opuestos, aun cuando ambos guardan un sentido y se complementan, dando lugar a aproximaciones más completas y profundas de la realidad de estudio.

De acuerdo con Thomas Kuhn en su publicación titulada “La Estructura de las Revoluciones Científicas” en 1962, el término paradigma hace referencia a un sistema de creencias, premisas y principios que determinan el acercamiento que cierta comunidad científica tiene respecto de la realidad, proporcionando una manera de entender, organizar y manipular el mundo (F. González, 2005). En este sentido de acuerdo con Guba y Lincoln (1994), los intereses de estudio marcarán el posicionamiento del investigador sobre algún paradigma, dependiendo de tres supuestos filosóficos básicos en la investigación:

1. Cuestionamiento ontológico: ¿Cuál es la forma y naturaleza de la realidad? y, en consecuencia, ¿qué es lo que se puede conocer de ella?
2. Cuestionamiento epistemológico: ¿Cuál es la naturaleza de la relación entre el sujeto que conoce y lo que puede ser conocido?
3. Cuestionamiento metodológico: ¿Cómo el investigador puede encontrar aquello que cree que debe ser conocido?

Por ende, el presente ensayo tiene por objetivo describir los fundamentos ontológicos, epistemológicos y metodológicos sobre los que se sustentan los paradigmas cualitativos y cuantitativos de investigación en el área de la salud, brindando información sobre su importancia para la generación de conocimientos basados en evidencia que consideren la complejidad biopsicosocial del ser humano.

DESARROLLO

Paradigma positivista

Uno de los paradigmas ampliamente utilizados en el ámbito de investigación en ciencias exactas ha sido el paradigma positivista, también conocido como racionalista, el cual postula la existencia de una realidad objetiva, buscando dar respuesta a una pregunta de investigación a través del análisis de datos por métodos estadísticos descriptivos o inferenciales, teniendo por finalidad dar evidencia de la magnitud de un fenómeno o buscando asociación entre las variables de estudio, generando modelos explicativos o predictivos (Carvalho & López, 2010; Ramos, 2015).

De tal forma, este paradigma se fundamenta en el supuesto ontológico del realismo “ingenuo”, en el cual la realidad es absoluta y aprehensible por el ser humano; en el supuesto epistemológico dualista/objetivista, que plantea independencia entre el investigador y el objeto de estudio; y en el supuesto metodológico cuantitativo, en el que el conocimiento científico debe surgir a partir de un proceso rígido, sistemático y medible, con base en lo observable, manipulable y verificable (Guba & Lincoln, 1994; Miranda & Ortíz, 2020; Ramos, 2015).

Paradigma postpositivista

Por su parte, el postpositivismo surge como una versión modificada del positivismo, en el cual la predicción y manipulación de las variables siguen siendo relevantes para dar solución a las preguntas planteadas, no obstante, este se sustenta sobre la base ontológica del llamado realismo crítico, asumiendo que la realidad existe, pero es aprehensible por el ser humano solo de manera parcial y probabilística, debido a las limitaciones intelectuales y perceptivas propias del hombre, así como por la presencia de fenómenos naturales no controlables dentro de la investigación (Guba & Lincoln, 1994).

De esta manera el paradigma postpositivista da lugar a una apertura en la visión sobre la que es abordada la realidad para las ciencias, siendo un cambio radical en la investigación, en el que la observación del saber científico no sería pura e inmaculada, pues estaría inserta bajo una serie de creencias, intereses y valores, dependientes del trasfondo cultural y existencial, de manera que, la generación de conocimiento no solo producto de la simple lectura de datos sensoriales (observación), sino también de una organización activa de estos en un esquema que le brinde sentido (interpretación), dando paso al supuesto epistemológico del

dualismo/objetivismo modificado, en el que los resultados replicables pueden llegar a ser verdaderos, pero a su vez ser materia de falsación (Guba & Lincoln, 1994; Martínez, 2004). Por su parte, el supuesto metodológico del postpositivismo es la experimentación modificada y falsación de hipótesis, en la cual se considera la utilización de métodos cuasiexperimentales y cualitativos dentro de la investigación (Ramos, 2015).

Enfoque cuantitativo de la investigación en ciencias de la salud

Sobre los ideales del positivismo y postpositivismo se encuentra el abordaje metodológico cuantitativo, el cual tiene por objeto estudiar y explicar un fenómeno para poder manipularlo y predecirlo, formulando hipótesis y recopilando información que será procesada mediante el uso de herramientas estadísticas descriptivas e inferenciales, que permitan dar cuenta de la magnitud en la que se observa un fenómeno, así como encontrar patrones de asociación entre las variables de estudio, basándose en su probabilidad de ocurrencia (Ramos, 2015).

Estos estudios pueden ser agrupados en función al manejo de sus variables en experimentales y no experimentales (observacionales), los primeros suponen la manipulación de la variable independiente, siendo de naturaleza analítica, prospectiva y longitudinal, es decir, buscan encontrar causalidad, habitualmente comparando dos intervenciones diferentes o sobre el uso de un placebo, separando a la muestra de estudio en dos, grupo experimental (expuesto) y grupo control (no expuesto) (Carvallo & López, 2010; Rubio, 2015).

Dentro de este tipo de estudios se encuentran: los ensayos clínicos, que son utilizados para evaluar la efectividad de una intervención en condiciones patológicas, siendo realizados sobre sujetos ya diagnosticados con la enfermedad de estudio; los ensayos de campo, a diferencia de los anteriores este tipo de investigación es realizada sobre sujetos sanos (no enfermos) o en riesgo de desarrollar la enfermedad de interés, siendo útiles para el estudio de factores preventivos en enfermedades generalmente comunes; y los estudios de intervención comunitaria, cuya diferencia con los anteriores radica en el cambio de la unidad de estudio, pasando del individuo a la comunidad (familias, hospitales, comunidades) y son utilizados generalmente en la investigación del desarrollo de enfermedades crónicas asociadas con el estilo de vida u otros factores de índole socio-cultural. (Carvallo & López, 2010; Ledesma & Gutierrez, 2013).

Este tipo de estudios en el área de la salud generan conocimientos clínicos de relevancia, ayudando a la toma de decisiones basadas en evidencia para la prevención, atención, seguimiento y tratamiento de

condiciones patológicas; no obstante, debido a su método experimental deben ser sometidos a consideraciones éticas rigurosas, a fin de proteger la seguridad y salud de los participantes, asegurando seguir en todo momento los principios bióticos de experimentación en humanos.

Por su parte, los estudios no experimentales u observacionales son aquellos en los que el investigador solo se limita a observar, describir y analizar lo que ocurre de forma natural con el fenómeno de estudio, sin que tome parte activa en la investigación. Dado el tipo de objetivos planteados pueden ser de tipo descriptivo, en el cual el investigador mide la presencia, las características o distribución de una enfermedad o fenómeno de salud dentro de una población en un corte de tiempo determinado o analítico, en el cual se pretende buscar causalidad o asociación entre las variables de estudio (Carvallo & López, 2010; Ramos, 2015; Veiga et al., 2008).

En el caso de los estudios de tipo descriptivos, se encuentran los de prevalencia e incidencia. Los primeros son estudios de tipo transversal (cross sectional), que buscan medir la presencia, características o distribución de una enfermedad o fenómeno de salud en una población en un momento específico del tiempo; en lo que respecta a los estudios de incidencia, estos son de tipo longitudinal y tienen por finalidad cuantificar la ocurrencia de nuevos casos que se producen de una determinada enfermedad o condición de salud dentro de una población de riesgo, dando por resultado datos de incidencia acumulada o tasas de incidencia (tiempo-persona) (Molina & Ochoa, 2013; Rodríguez et al., 2020). La población para estos tipos de estudios es elegida con base en las variables de persona (sexo, edad, raza), tiempo, y lugar (área geográfica, países, estados, localidades).

En lo que respecta a los estudios de tipo analítico, los más utilizados en el área de la salud son los estudios de casos y controles y de cohorte, ambos buscan comprobar una hipotética asociación entre un factor de riesgo (exposición) y el desarrollo de una determinada enfermedad o condición de salud (evento). A diferencia de los estudios experimentales, en estos la variable de independiente (exposición) no se encuentra bajo el control del investigador.

Los estudios de casos y controles cuentan con un diseño retrógrado es decir parten del evento de estudio hacia la posible causa (exposición), por lo que la selección de la muestra se basa en la presencia (casos) o ausencia (controles) de la condición de salud o enfermedad a estudiar, para posteriormente comparar la frecuencia de exposiciones pasadas con algún factor de riesgo o de interés entre el grupo de casos y el de controles (momios), generalmente obteniendo la información a través del uso de encuestas o revisión de historias clínicas (Hernández-Ávila et al., 2000; Molina & Ochoa, 2013).



Estos pueden contar con errores metodológicos en la selección de los grupos, por lo que los controles deben proceder de la misma población donde fueron extraídos los casos y ser lo más similares a ellos, con la excepción de padecer o no la condición de estudio (Lazcano et al., 2001; Veiga et al., 2008). Su mayor utilidad se da en la investigación de enfermedades o condiciones poco frecuentes o que tomarían largo tiempo en desarrollarse.

Por otro lado, los estudios de cohorte son anterógrafos y longitudinales, es decir estudian el suceso partiendo de la causa (exposición) hacia el efecto (evento “enfermedad”), teniendo seguimiento de los sujetos a través del tiempo (≥ 2 mediciones en distintos periodos); por lo tanto los grupos de estudio se conforman con base en la exposición (cohorte de expuestos) o no exposición (cohorte de no expuestos) con un factor de riesgo o interés (probable causa), planteando la hipótesis de que aquellos sujetos expuestos presentarán una incidencia acumulada mayor que la de los sujetos no expuestos.

Paradigma crítico (Teoría crítica)

La teoría crítica surge por la necesidad de entender y profundizar sobre el cómo el contexto histórico-social repercute en la comprensión de los procesos humanos, basándose en el supuesto ontológico del realismo histórico, en el cual se tiene una realidad que en un momento fue plástica y con el tiempo es moldeada por una serie de factores socioculturales, políticos y económicos, quedando cristalizada en estructuras que son tomadas como “lo real”. Se sustenta en el cuestionamiento epistemológico transaccional y subjetivista, en el que el investigador y el fenómeno de estudio se encuentran relacionados de manera interactiva, donde el proceso de investigación es mediado por los valores y el contexto histórico-cultural (Guba & Lincoln, 1994; Ramos, 2015).

En relación con el supuesto metodológico, este paradigma considera la dialógica y dialéctica como fundamental, es decir el proceso de investigación requiere de un diálogo entre el investigador y los sujetos investigados, dando paso a una “transformación intelectual” en la que se enfatice en las experiencias de opresión, conflicto y lucha colectiva (conocimiento histórico), comprendiendo cómo se pueden modificar las estructuras en una sociedad, posibilitando el cambio social (investigación-acción), mediante la toma de una postura ideológica (Guba & Lincoln, 1994; Ramos, 2015).



Paradigma constructivista

El paradigma constructivista considera que el saber no es algo absoluto y acumulado, sino algo que se encuentra en constante evolución y es construido a través de procesos de interaccionismo social, teniendo un fundamento ontológico relativista, en el que las realidades son aprehensibles en forma de construcciones múltiples, mentalmente intangibles, basadas en la experiencia social, de naturaleza local y específica (Guba & Lincoln, 1994; Ramos, 2015).

En lo que respecta al cuestionamiento epistemológico, este paradigma plantea una posición transaccional/subjetivista, en la cual dentro del proceso investigativo el observador forma parte activa, encontrándose en el centro y operando dentro de un contexto sociocultural que afecta lo que puede hacer, de modo que los resultados son generados a medida que la investigación avanza y a su vez es motivada por intereses, gustos, necesidades y recursos, así el investigador no solo interactúa con el contexto, sino que lo hace con el mismo mediante procesos reflexivos y de autocrítica. (Guba & Lincoln, 1994; Pérez, 2005). El fundamento metodológico del constructivismo es la hermenéutica y dialéctica, donde la observación de las interacciones sociales y el contexto en que ocurren son de importancia para comprender los significados y el sentido que otorgan en la construcción de la realidad investigada (Pérez, 2005).

Además, la observación realizada por el investigador no solo se da en forma pasiva, sino mediante procesos conversacionales con lo estudiado, conformando una herramienta de importancia que permite describir, interpretar y comparar, la subjetividad, experiencias, ideologías, percepciones y discursos de todos los actores participantes en la investigación, posibilitando una construcción consensuada, estructurada y desarrollada de la realidad percibida (Guba & Lincoln, 1994; Pérez, 2005; Ramos, 2015).

Enfoque cualitativo de la investigación en ciencias de la salud

Sustentado en los fundamentos de la teoría crítica y el constructivismo, el enfoque cualitativo de investigación en ciencias de la salud considera que los procesos subjetivos y el contexto son esenciales en la comprensión de los fenómenos sociales complejos, entre ellos la salud. A diferencia del abordaje cuantitativo, este no busca llegar a resultados a través de una metodología estadística rígida, sino profundizar en las experiencias, vivencias, saberes y comportamientos de los sujetos en relación con el fenómeno de estudio, teniendo una metodología flexible y adaptable, en la que el investigador hace uso de diversas herramientas cualitativas,



tales como, diarios de campo, observación participante, grupos focales, entrevistas a profundidad, historias de vida etc., que le permitan llevar a cabo un proceso detallado de descripción, análisis y comparación de hechos, buscando aproximarse al entendimiento de un fenómeno complejo desde la particularidad (Ramos, 2015; Rodríguez, 2022).

El tipo de estudio cualitativo a realizar dependerá de las estrategias de aproximación que el investigador utilice para comprender el fenómeno de interés (aproximaciones al conocimiento), los métodos mayormente utilizados son:

1. **Etnografía.** Es un método de investigación social enfocado en la observación, descripción y análisis detallado de los diferentes aspectos de una cultura, comunidad, grupo humano o pueblo, haciendo uso de herramientas cualitativas como entrevistas a profundidad y observación participante, logrando una comprensión profunda del entorno de la vida diaria de los sujetos de investigación (Peralta, 2009). En lo referente a los estudios en salud, éstos dan cuenta de los saberes, comportamientos, hábitos y experiencias que determinado grupo humano tienen en relación con los procesos de salud, alimentación o enfermedad específica.
2. **Acción participativa.** Tiene por finalidad proponer cambios para solucionar un problema a través de la comprensión detallada de un fenómeno social (conocimiento-acción), para ello los actores sociales (sujetos de investigación) se convierten en investigadores activos, tomándose como conocedores y expertos, participando en la identificación de las problemáticas por abordar, así como en la toma de decisiones y el proceso de análisis y reflexión orientados a la transformación de una o más prácticas sociales, con el objetivo de lograr una mejor integración de los individuos con su medio (Colmenares, 2012). En el área de la salud este tipo de investigaciones es de utilidad en el desarrollo de programas o campañas dirigidos a determinados sectores vulnerables de una población.
3. **Foto-voz.** Parten de la acción participativa y toman las fotografías como un objeto para el de análisis, reflexión, promoción del diálogo y de construcción de conocimientos, documentando, comunicando y plasmando en imágenes las necesidades de un grupo o comunidad (Coronado et al., 2020).
4. **Fenomenología.** Se busca dar descripciones detalladas de un fenómeno, tal y como es vivido, experimentado y percibido por un sujeto en su complejidad (experiencia de vida), a través de la recopilación de relatos, historias y anécdotas que permitan una aproximación a la subjetividad (Castillo, 2020). En ciencias de la salud la fenomenología permite recolectar las experiencias y

vivencias que tienen los médicos, pacientes o personas con respecto a una enfermedad o condiciones de atención médica y prácticas clínicas.

5. Narrativa. Supone una aproximación natural e interpretativa de la subjetividad a través de la historia de vida, historia oral, el relato o testimonio de quienes se encuentran inmersos en el fenómeno a estudiar, dando cuenta de lo pasado para la comprensión del presente y la proyección a futuro, en este sentido, el narrador no es el único que tiene voz, sino también el investigador cuenta con una voz de escucha atenta e interpretativa (González, 2016; Silva, 2017). De esta forma la narrativa resulta útil en el área de la salud, al permitir relacionar y entender, los modos de afrontamiento y pensamiento que los profesionales de salud y pacientes tienen respecto a determinada condición de salud o enfermedad (Silva, 2017).

CONCLUSIONES

La integración de los métodos de investigación cualitativos y cuantitativos resulta fundamental en el área de la salud para la generación de conocimientos más amplios que potencien el entendimiento de un fenómeno tan complejo como es el proceso salud-enfermedad, dando paso al desarrollo y optimización de las prácticas clínicas, programas y políticas en salud pública. La promoción de los métodos de investigación mixta (cuali-cuantitativa), supone uno de los principales retos de enseñanza a nivel superior para la formación de profesionales que aborden los temas desde una perspectiva integral y multidisciplinar, considerando la complejidad biopsicosocial del ser humano.

REFERENCIAS

- CARVALLO, G., & LÓPEZ, B. (2010). Complementariedad paradigmática de la investigación en salud. *Ciencia Odontológica*, 7(1): 52-65. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205216378005>
- CASTILLO, N. (2020). Fenomenología como método de investigación cualitativa: Preguntas desde la práctica investigativa. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación*, 10(20): 7-18. Recuperado de: http://www.relmis.com.ar/ojs/index.php/relmis/article/view/fenomenologia_como_metodo
- COLMENARES, A. (2012). Investigación-acción participativa: Una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Voces y Silencio: Revista Latinoamericana de Educación*, 3(1): 102-115. <https://doi.org/gjsj8d>
- CORONADO, C., FREIJOMIL-VÁZQUEZ, C., FERNÁNDEZ-BASANTA, S., ANDINA-DÍAZ, E., & MOVILL-FERNÁNDEZ, M.-J. (2020). Fotovoz, una metodología de investigación acción participativa, aplicada para evaluar una



actividad académica en materia de Grado de Podología. En De la Torre-Fernández (Ed.), *Contextos universitarios transformadores: Boas prácticas no marco dos GID. IV. Xornadas de Innovación Docente* (pp. 315-328). Universidade da Coruña. <https://doi.org/10.17979/spudc.9788497497756.315>

GONZÁLEZ, F. (2005). ¿Qué es un paradigma? Análisis teórico, conceptual y psicolingüístico del término. *Revista Investigación y Posgrado*, 20(1): 13-54. Rescatado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65820102>

GONZÁLEZ, J. (2016). La narrativa en el proceso de la investigación y su alcance en el ámbito clínico. *Revista CONAMED*, 21(2): 81-84. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7302021>

GUBA, E., & LINCOLN, Y. (1994). Competing Paradigms in Qualitative Research. En N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp. 105-117). Sage Publications.

HERNÁNDEZ-AVILA, M., GARRIDO-LATORRE, F., & LÓPEZ-MORENO, S. (2000). Diseño de estudios epidemiológicos. *Salud Pública de México*, 42(2): 144-154. Recuperado de: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6222/7401>

KUHN, T. (1962). *La estructura de las revoluciones científicas*. Fondo de Cultura Económica.

LAZCANO, E., SALAZAR, E., & HERNÁNDEZ, M. (2001). Estudios epidemiológicos de casos y controles. Fundamento teórico, variantes y aplicaciones. *Salud Pública de México*, 43(2): 135-150. Recuperado de: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/download/6302/7559>

LEDESMA, A., & GUTIERREZ, O. (2013). Estudios experimentales. Ensayo clínico aleatorizado. *Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria*, 6(2): 123-132. Recuperado de: https://fapap.es/files/639-945-RUTA/19_FAPAP2_2013_06_OK.pdf

MARTÍNEZ, M. (2004). El proceso de nuestro conocer postula un nuevo paradigma epistémico. *Revista de la Universidad Bolivariana*, 3(8). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30500822>

MIRANDA, S., & ORTÍZ, J. (2020). Los paradigmas de la investigación: Un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21). <https://doi.org/kqgg>

MOLINA, M., & OCHOA, C. (2013). Tipos de estudio epidemiológico. *Revista Evidencias en Pediatría*, 9(53). Recuperado de: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2013;9:53>

PERALTA, C. (2009). Etnografía y métodos etnográficos. *Revista Colombiana de Humanidades*, (74): 33-52. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=515551760003>

PÉREZ, T. (2005). La perspectiva constructivista en la investigación social. *Revista Tendencias y Retos*, 1(10). Recuperado de: <https://ciencia.lasalle.edu.co/te/vol1/iss10/4/>

RAMOS, C. A. (2015). Los paradigmas de investigación científica. *Avances en Psicología*, 23(1): 9-17. Recuperado de: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/issue/view/30>

RODRÍGUEZ, B., ALONSO, R., CACHIMAILLE, Y., SANTOS, J., CASTILLO, E., & PASCUAL, M. (2020). Estudios de incidencia y prevalencia en la planificación de ensayos clínicos. Consideraciones de utilidad actual. *QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud*, 4(2): 25-32. Recuperado de: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/2728/2825>



SILVA, M. DE LA P. (2017). El transitar en la investigación narrativa y su empleo en la construcción de teoría. *Revista de Investigación*, 41(91): 124-142. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=376156277008>

VEIGA, J., DE LA FUENTE, E., & ZIMMERMANN, M. (2008). Modelos de estudio en investigación aplicada: Conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210): 81-88. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v54n210/aula.pdf>