

ORIGINAL

Clinical simulation as an experiential learning strategy in the graduate training of music therapists: systematization of a teaching experience

Simulación clínica como estrategia de aprendizaje experiencial en la formación de grado de musicoterapeutas: sistematización de una experiencia docente

Marcela Lichtensztein¹  , Camila B. Trivarelli¹  , Carlos Jesús Canova-Barrios¹  

¹Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES). Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Lichtensztein M, Trivarelli CB, Canova-Barrios CJ. Clinical simulation as an experiential learning strategy in the graduate training of music therapists: systematization of a teaching experience. South Health and Policy. 2025; 4:361. <https://doi.org/10.56294/shp2025361>

Enviado: 12-02-2025

Revisado: 22-05-2025

Aceptado: 22-07-2025

Publicado: 23-07-2025

Editor: Dr. Telmo Raúl Aveiro-Róbaló 

Autor para la correspondencia: Marcela Lichtensztein 

ABSTRACT

Introduction: clinical simulation has proven to be an effective pedagogical tool in the education of healthcare professionals. Its integration into the Music Therapy degree program represents a methodological innovation that enables the recreation of realistic clinical scenarios where students can practice therapeutic skills in a safe and controlled environment.

Method: an educational experience was systematized at the Faculty of Health Sciences of Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), involving third-year Music Therapy students in the design and implementation of simulated clinical scenarios. These scenarios included contexts such as mental health, neurology, intensive care, and pediatrics, utilizing trained actors and technological resources. At the end of the experience, a Likert-scale questionnaire was administered to assess students' perceptions of their learning and clinical performance.

Results: 63 % of students reported that the experience significantly strengthened their critical thinking and decision-making; 62 % perceived a considerable increase in professional confidence; 87 % highly valued the debriefing sessions as opportunities for integrating theory and practice; 88 % felt more motivated to learn; 63 % noted substantial improvements in clinical competencies; and 50 % reported a notable reduction in anxiety related to interacting with real patients. Qualitative comments reinforced these findings, highlighting the usefulness of a safe environment, the opportunity to apply prior knowledge, and the benefit of immediate feedback.

Conclusions: clinical simulation has been established as an effective strategy for teaching core competencies in music therapy, fostering experiential, reflective, and personalized learning. Its implementation supports the comprehensive development of students and marks a significant advancement in pedagogical approaches within the field of arts-based therapies.

Keywords: Clinical Simulation; Music Therapy; Health Education; Experiential Learning; Professional Competencies; Higher Education.

RESUMEN

Introducción: la simulación clínica ha demostrado ser una herramienta pedagógica eficaz en la formación de profesionales de la salud. Su incorporación en la carrera de Musicoterapia representa una innovación metodológica que permite recrear escenarios clínicos realistas, donde los estudiantes ejercitan habilidades prácticas y desarrollan competencias terapéuticas en un entorno seguro.

Método: se sistematizó una experiencia educativa desarrollada en la Facultad de Ciencias de la Salud de la

Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES) en la que se diseñaron escenarios clínicos simulados con la participación de estudiantes de tercer año de la carrera de Musicoterapia. Las simulaciones abordaron contextos como salud mental, neurología, cuidados intensivos y pediatría empleando actores entrenados y recursos tecnológicos. Al finalizar, se aplicó un cuestionario con escala Likert para explorar la percepción de los estudiantes respecto a su aprendizaje y desempeño clínico.

Resultados: el 63 % de los estudiantes consideró que la experiencia fortaleció “mucho” su pensamiento crítico; el 62 % percibió un aumento significativo en la confianza profesional; el 87 % valoró altamente la instancia de *debriefing* como espacio de integración teoría-práctica; el 88 % reportó mayor motivación para aprender; el 63 % señaló mejoras sustanciales en sus competencias clínicas y el 50 % manifestó una reducción significativa del temor al contacto con pacientes reales. Los comentarios cualitativos reforzaron estos hallazgos, destacando la utilidad del entorno protegido, la posibilidad de aplicar saberes previos y la oportunidad de recibir retroalimentación inmediata.

Conclusiones: la simulación clínica se consolida como una estrategia efectiva para la enseñanza de competencias en musicoterapia, promoviendo un aprendizaje experiencial, reflexivo y personalizado. Su implementación contribuye al desarrollo integral del estudiante y representa un avance significativo en la formación académica dentro de las terapias basadas en las artes.

Palabras clave: Simulación Clínica; Musicoterapia; Educación en Salud; Aprendizaje Experiencial; Competencias Profesionales; Formación Universitaria.

INTRODUCCIÓN

La Musicoterapia (MT) es el uso profesional de la música en contextos de salud, llevada a cabo por profesionales acreditados con formación específica, con el objetivo de asistir a personas de manera individual o grupal en aspectos emocionales, físicos, cognitivos y sociales.⁽¹⁾ En este marco, la enseñanza universitaria en MT demanda no solo conocimientos teóricos y musicales, sino también el desarrollo de habilidades terapéuticas, interpersonales y clínicas complejas.

La MT como disciplina sistematizada, se consolidó a mediados del siglo XX en Estados Unidos, Europa y América Latina. Su formación a nivel universitario ha experimentado una expansión significativa con estructuras curriculares variadas que comparten el objetivo de formar profesionales capaces de intervenir en un amplio abanico de contextos clínicos y educativos. Tradicionalmente, estas competencias se adquirían durante las prácticas supervisadas en entornos reales. Sin embargo, la incorporación de la simulación clínica ofrece una instancia intermedia, segura y controlada, que permite una preparación más sólida del estudiante antes de su contacto con pacientes reales.^(2,3) El uso de la simulación en la formación de musicoterapeutas ha surgido como una metodología educativa transformadora, que integra tecnologías avanzadas para mejorar la experiencia de aprendizaje de los aspirantes a profesionales.

A medida que evoluciona el campo de la musicoterapia, los modelos tradicionales de aprendizaje se complementan cada vez más con enfoques basados en la simulación, que permiten a los estudiantes participar en entornos realistas y controlados que imitan de cerca las interacciones con los pacientes. Este cambio innovador pretende subsanar las deficiencias tanto en las habilidades interpretativas como en las evaluativas, fomentando un conjunto de habilidades más completo en los futuros musicoterapeutas y mejorando su eficacia terapéutica.

Las llamadas *Entrustable Professional Activities* (EPA) o Actividades Profesionales Confiables en MT comprenden habilidades musicales, clínico-musicales, conocimientos en teoría y metodología de la musicoterapia, psicología, neurociencias, anatomía, conocimientos sobre poblaciones y diagnósticos, práctica clínica supervisada, así como bioética y deontología profesional. Se espera que los egresados sean competentes al menos en un instrumento musical armónico y en el uso de la voz cantada, que dominen la improvisación, la composición y el análisis musical, y que integren los fundamentos de cómo y por qué la música puede emplearse con fines terapéuticos en diferentes poblaciones. Asimismo, deben comprender el funcionamiento cerebral frente a estímulos musicales y los aspectos intra e interpersonales de las experiencias musicales en el contexto terapéutico, a fin de diseñar e implementar intervenciones clínico-musicales pertinentes. También se espera que el profesional adopte una actitud ética y empática frente a la experiencia del paciente con diversas condiciones de salud física, emocional, cognitiva o social.

La innovación en metodologías pedagógicas en carreras de salud ha incorporado la simulación clínica como estrategia clave para fortalecer la formación de competencias profesionales en entornos seguros. Esta metodología, ampliamente validada en las últimas décadas en países angloparlantes, ha demostrado eficacia para entrenar habilidades clínicas, comunicacionales y de trabajo en equipo a través de entornos controlados de alta fidelidad.⁽⁴⁾ La simulación clínica emerge como una herramienta pedagógica valiosa para la educación

de futuros musicoterapeutas basada en el aprendizaje experiencial,⁽⁵⁾ al ofrecer un entorno seguro y controlado para ensayar intervenciones clínicas, tomar decisiones terapéuticas y enfrentarse a situaciones que replican la práctica profesional real.

El presente trabajo sistematiza una experiencia pedagógica basada en la implementación de simulación clínica en la carrera de Musicoterapia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), con el objetivo de describir su diseño, aplicación y resultados percibidos por los estudiantes.

MÉTODO

La simulación clínica se ha consolidado como una estrategia ampliamente utilizada en la formación de profesionales de la salud, especialmente para el entrenamiento en las EPA. En el campo de la MT, su aplicación representa una innovación significativa.

En la carrera de Musicoterapia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), esta metodología se implementa mediante un enfoque centrado en la resolución de problemas, incorporando nuevas tecnologías y escenarios clínicos simulados. Los contextos abordados incluyen trastornos neurológicos, hospitalización pediátrica y de adultos, unidades de cuidados intensivos neonatales y de adultos, geriatría y salud mental.

Los entornos simulados permiten a los estudiantes elaborar planes de tratamiento e implementar intervenciones clínico-musicales adaptadas a las necesidades específicas de los pacientes. A través del uso de simuladores de alta fidelidad o actores entrenados, los estudiantes interactúan con pacientes simulados que presentan respuestas físicas y emocionales, lo que les permite ejercitar la toma de decisiones en situaciones clínicas complejas. La utilización de tecnología asistida y el trabajo colaborativo del equipo docente interdisciplinario contribuyen a recrear de manera realista entornos hospitalarios o de atención prolongada, favoreciendo el desarrollo de competencias para el trabajo en equipo y la intervención musical en escenarios clínicos desafiantes.

Diseño del estudio

Se realizó una sistematización cualitativa de una experiencia pedagógica basada en simulación clínica, con un enfoque descriptivo-interpretativo. El objetivo fue documentar los aportes de esta estrategia en la formación de musicoterapeutas desde una perspectiva educativa.

Participantes

Participaron estudiantes de tercer año de la carrera de Musicoterapia de UCES, junto a docentes de cátedras clínicas y actores entrenados como pacientes simulados.

Intervención pedagógica

Se diseñaron escenarios clínicos simulados en diversos contextos de atención, tales como salud mental, trastornos neurológicos, hospitalización pediátrica, cuidados intensivos neonatales y de adultos, y geriatría. Cada experiencia incluyó la elaboración de un plan de tratamiento, la ejecución de intervenciones clínico-musicales adaptadas y una instancia posterior de *debriefing* estructurado, coordinado por docentes y responsables del laboratorio de simulación, que promovió la reflexión grupal y la retroalimentación inmediata.

Recolección de datos

Cuando los estudiantes alcanzaron la instancia de prácticas preprofesionales del cuarto año de la carrera, fueron invitados a responder un cuestionario *ad hoc* de respuesta cerrada, con escala Likert de cinco niveles (mucho, algo, indistinto, poco, nada). Las preguntas estuvieron orientadas a explorar la percepción de los estudiantes respecto a su aprendizaje, desempeño clínico y desarrollo de competencias previo a la instancia de contacto con pacientes reales. La información fue analizada a través de estadística descriptiva y se complementó con comentarios cualitativos opcionales.

Las cinco áreas evaluadas por el instrumento fueron:

1. Desarrollo del pensamiento crítico y toma de decisiones.
2. Aumento de la confianza profesional.
3. Integración teórico-práctica a través del *debriefing*.
4. Motivación para aprender.
5. Mejoras en competencias clínicas.

Relativo a los recaudos éticos, se aseguró la confidencialidad en el manejo de los datos y el estudio se consideró “sin riesgo” dado su carácter observacional, anónimo y puesto que no se solicitaron datos sensibles.⁽⁶⁾

RESULTADOS

Los datos obtenidos del cuestionario (n=10) revelaron:

- 63 % de los estudiantes consideró que la experiencia fortaleció “mucho” su pensamiento crítico y toma de decisiones; 37 %, “algo”.
- 62 % reportó un aumento significativo (“mucho”) en su confianza profesional; y 38 %, “algo”.
- 87 % valoró altamente (“mucho”) la instancia de *debriefing* como espacio de integración teoría-práctica.
- 88 % indicó un incremento notable en su motivación para aprender.
- 63 % señaló mejoras claras en sus competencias clínicas; y 37 % expresó que mejoraron “algo”.
- 50 % reportó una elevada reducción del grado de temor frente a pacientes reales.

Estos hallazgos se alinean con estudios previos que destacan la simulación como herramienta eficaz para promover pensamiento crítico, confianza clínica, toma de decisiones y aprendizaje reflexivo, especialmente a través del *debriefing* estructurado^(7,8,9) y la percepción de mejoras en habilidades técnicas, razonamiento crítico y toma de decisiones tras participar en simulaciones clínicas.⁽¹⁰⁾

Los comentarios cualitativos reforzaron estos hallazgos, destacando la utilidad del entorno seguro, la posibilidad de aplicar conocimientos previos y la oportunidad de recibir retroalimentación inmediata.

Viñeta ilustrativa

Durante el tercer año de la carrera de Musicoterapia en la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), el acceso al laboratorio de simulación clínica representó una herramienta fundamental para la consolidación de los conocimientos teóricos adquiridos en clase. En este contexto, se realizaron prácticas con pacientes simulados que presentaban diagnósticos como esclerosis múltiple, enfermedad de Alzheimer y esquizofrenia, así como también en áreas de cuidados intensivos neonatales y pediátricos. Estas experiencias permitieron enfrentar situaciones clínicas novedosas y con complejidad adecuada para esa etapa de la formación, facilitando la aplicación de intervenciones clínico-musicales específicas para cada caso.

La simulación clínica resultó esencial para disminuir la ansiedad asociada al primer encuentro con pacientes reales, contribuyendo al desarrollo de la confianza necesaria para desenvolverse profesionalmente al iniciar las prácticas preprofesionales correspondientes al cuarto año de la carrera. A través de instancias de retroalimentación y reflexión grupal dirigidas por el equipo docente presente en cada simulación, fue posible identificar áreas de mejora en las habilidades de intervención, aspecto clave para garantizar un acompañamiento adecuado en situaciones clínicas reales.

Uno de los escenarios más significativos fue el correspondiente a un paciente simulado con esclerosis múltiple, que evidenciaba limitaciones severas en la movilidad. En este caso, se desarrollaron estrategias para adaptar los instrumentos musicales a las capacidades funcionales del paciente. Se trabajó, por ejemplo, en la disposición de un tambor y un platillo con soporte de pie de forma tal que permitieran al paciente ejecutarlo realizando un movimiento mínimo, posibilitando así una participación activa dentro de la intervención musical.

Asimismo, el valor formativo del *debriefing* como espacio de reflexión y autoevaluación ha sido altamente reconocido por los estudiantes. Tal como señalan Padilla et al.⁽¹⁰⁾, esta instancia permite al estudiante revisar conocimientos, habilidades y actitudes, favoreciendo el aprendizaje autorregulado y la mejora del desempeño futuro.

La percepción positiva del entorno educativo, la utilidad de las prácticas clínicas simuladas y el rol facilitador del equipo docente se encuentran alineadas con hallazgos reportados por Fernández et al.⁽¹¹⁾, quienes observaron altos niveles de satisfacción estudiantil con el entorno, los recursos disponibles y la seguridad ofrecida durante las actividades de simulación.

La motivación observada en los estudiantes participantes también se condice con estudios que destacan que la simulación clínica, en sí misma, funciona como un estímulo para el aprendizaje, más allá del rendimiento académico previo o la cantidad de asignaturas cursadas.⁽¹⁰⁾

DISCUSIÓN

Los resultados de esta experiencia se alinean con hallazgos recientes que evidencian mejoras significativas en el desarrollo de habilidades interpersonales, trabajo en equipo, liderazgo y competencias clínicas tras la exposición a simulaciones clínicas de alta fidelidad,⁽⁹⁾ señalando el *debriefing* como instancia clave donde se consolida el aprendizaje experiencial, favoreciendo la reflexión y la autoconciencia profesional.^(7,9)

La sistematización de esta experiencia confirma el alto valor formativo de la simulación clínica en el contexto de la formación en musicoterapia. Aunque esta metodología ha sido tradicionalmente aplicada en disciplinas como medicina o enfermería,^(2,3,8) su implementación en áreas relacionadas con las terapias basadas en las artes representa un campo emergente, con desafíos y oportunidades propias de estas disciplinas.

Los datos evidencian un impacto positivo en competencias clave: pensamiento crítico, confianza clínica,

integración de teoría y práctica, y habilidades terapéuticas. El hecho de que el 88 % de los estudiantes valorara el *debriefing* refuerza su centralidad en el modelo pedagógico del aprendizaje experiencial.⁽⁵⁾

Desafíos en la implementación

Entre los desafíos en la implementación de la simulación clínica en la formación de musicoterapeutas destacan la escasez de bibliografía específica, la necesidad de capacitación docente en diseño, moderación y evaluación de simulaciones clínico-musicales y los desafíos logísticos y tecnológicos (espacios, equipamiento, disponibilidad de actores entrenados). A diferencia de disciplinas como medicina o enfermería, la aplicación de la simulación clínica en MT requiere un diseño cuidadoso de los escenarios, que refleje la complejidad de las intervenciones musicales y el rol específico del musicoterapeuta.

Los desafíos mencionados incluyen la integración de tecnología que reproduzca respuestas emocionales y conductuales realistas en los pacientes simulados, la necesidad de capacitar actores y docentes en el abordaje clínico-musical y la inversión en infraestructura especializada que permita un entorno acústico, emocional y físico adecuado.

Proyecciones y mejoras futuras

- Ampliación de escenarios clínicos a otros niveles curriculares y áreas comunitarias.
- Evaluación longitudinal del impacto formativo en prácticas reales y desempeño clínico.
- Uso de tecnologías inmersivas como realidad virtual.
- Generación de una línea de investigación institucional sobre simulación en la disciplina.

En futuras implementaciones, resultaría valioso incorporar evaluaciones estructuradas por dimensiones como las que identificaron Padilla et al.⁽¹⁰⁾, quienes validaron factores clave como utilidad pedagógica, integración teoría-práctica y confianza clínica.

Además de reforzar habilidades específicas, la simulación clínica es valorada por los estudiantes como una instancia segura donde pueden desarrollar pensamiento crítico y destrezas procedimentales sin poner en riesgo a terceros.⁽¹¹⁾ Esta percepción coincide con la experiencia analizada en nuestro estudio, donde los participantes destacaron la reducción de la ansiedad y el aumento de la confianza para enfrentar situaciones clínicas reales.

Tal como señalan Fernández et al.⁽¹¹⁾ las simulaciones clínicas bien estructuradas permiten evaluar integralmente conocimientos, actitudes y habilidades, lo que respalda la necesidad de construir rúbricas específicas para MT como parte de las proyecciones institucionales futuras.

Cabe destacar que los enfoques de simulación más efectivos se basan en metodologías de *role-playing* en contextos realistas, con participación de equipos interdisciplinarios, lo que justifica su extensión hacia otras disciplinas de las llamadas terapias basadas en las artes.⁽⁸⁾ Podría decirse entonces que el uso de la simulación clínica en la formación de musicoterapeutas constituye una innovación educativa que aporta beneficios significativos como el fortalecimiento de las habilidades terapéuticas, mejora en la comunicación profesional y aumento en la confianza de los estudiantes.

A medida que esta herramienta continúa desarrollándose, su integración en la formación de grado promete transformar la enseñanza de la disciplina, preparando a los futuros profesionales para enfrentar con mayor solvencia los desafíos del entorno clínico real. La inversión en estas tecnologías y metodologías no solo enriquece la formación, sino que también fortalece el rol de la musicoterapia como disciplina clave en el sistema de salud, garantizando mayor calidad y seguridad en la atención al paciente.

CONCLUSIONES

La implementación de la simulación clínica en la formación de estudiantes de musicoterapia demostró ser una herramienta pedagógica altamente eficaz para fortalecer el pensamiento crítico, la toma de decisiones y la confianza profesional, aspectos esenciales para el desempeño clínico futuro. La experiencia con pacientes simulados permitió aplicar conocimientos teóricos en contextos complejos y seguros, lo que facilitó el desarrollo de competencias clínicas específicas desde una perspectiva práctica y reflexiva.

El *debriefing* estructurado emergió como una instancia clave en el proceso de aprendizaje, al promover la integración entre teoría y práctica, así como el aprendizaje autorregulado. La retroalimentación inmediata y el acompañamiento docente contribuyeron significativamente a que los estudiantes identificaran fortalezas y áreas de mejora, favoreciendo la preparación emocional y técnica para el contacto real con pacientes.

Los hallazgos cuantitativos y cualitativos revelan una percepción ampliamente positiva respecto al uso de la simulación clínica, tanto en términos de motivación como de reducción de la ansiedad ante situaciones reales. Estos resultados se alinean con estudios previos y subrayan la importancia de incorporar este recurso de manera sistemática en la formación universitaria en musicoterapia, especialmente durante las etapas previas a la inserción en prácticas preprofesionales.

Agradecimientos

Se agradece profundamente a todos los estudiantes que han participado en las experiencias del laboratorio de simulación clínica de la carrera de Musicoterapia de la UCES. También a las cátedras de Teoría y Metodología Niños y Adolescentes, y Teoría y Metodología Adultos y Adultos Mayores, y a la profesora Norma Cabral por su valiosa colaboración. Una especial mención y agradecimiento al Dr. Carlos H. Spector, creador del laboratorio de simulación clínica de la UCES.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Federation of Music Therapy. Definition of Music Therapy. 2024. Available from: <https://www.wfmt.info/>
2. Gaba DM. The future vision of simulation in health care. *Qual Saf Health Care*. 2004;13(Suppl 1):i2-i10. https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl_1.i2
3. International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning. Standards Committee. Healthcare Simulation Standards of Best Practice™. 2021. Available from: <https://www.inacsl.org/standards-of-best-practice/>
4. Lateef F. Simulation-based learning: Just like the real thing. *J Emerg Trauma Shock*. 2010;3(4):348-352. <https://doi.org/10.4103/0974-2700.70743>
5. Kolb DA. *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Prentice Hall; 1984.
6. Canova Barrios CJ. Aspectos éticos en la publicación de manuscritos científicos: Una revisión de literatura. *Salud Cienc Tecnol*. 2022;2:81. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202281>
7. Motola I, Devine LA, Chung HS, Sullivan JE, Issenberg SB. Simulation in healthcare education: A best evidence practical guide. *Med Teach*. 2013;35(10):e1511-e1530. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.818632>
8. Okuda Y, Bryson EO, DeMaria S, et al. The utility of simulation in medical education: what is the evidence? *Mt Sinai J Med*. 2009;76(4):330-343. <https://doi.org/10.1002/msj.20127>
9. Alonso-Peña M, Álvarez C. Clinical simulation in health education: a systematic review. *Invest Educ Enferm*. 2023;41(2):e08. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n2e08>
10. Padilla MJ, González J, Sarmiento F, Tripoloni D, Cohen-Arazi L. Simulación clínica: Validación de encuesta de calidad y satisfacción en un grupo de estudiantes de Medicina. *Rev Esp Educ Med*. 2024;1:e591511. <https://doi.org/10.6018/edumed.591511>
11. Fernández OG, Robledo GP, Canova-Barrios CJ. Satisfacción de estudiantes de enfermería con las experiencias y espacios de simulación. *Salud Cienc Tecnol Ser Conf*. 2023;2:420. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023420>

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Marcela Lichtensztejn.

Curación de datos: Marcela Lichtensztejn, Camila B. Trivarelli, Carlos Canova-Barrios.

Análisis formal: Marcela Lichtensztejn, Camila B. Trivarelli, Carlos Canova-Barrios.

Investigación: Marcela Lichtensztejn, Camila B. Trivarelli, Carlos Canova-Barrios.

Metodología: Marcela Lichtensztejn, Camila B. Trivarelli, Carlos Canova-Barrios.

Administración del proyecto: Marcela Lichtensztejn.

Recursos: Marcela Lichtensztejn, Camila B. Trivarelli, Carlos Canova-Barrios.

Supervisión: Marcela Lichtensztejn, Camila B. Trivarelli, Carlos Canova-Barrios.

7 Lichtensztein M, *et al*

Validación: Marcela Lichtensztein, Camila B. Trivarelli, Carlos Canova-Barrios.

Redacción - borrador original: Marcela Lichtensztein, Camila B. Trivarelli.

Redacción - revisión y edición: Marcela Lichtensztein, Carlos Canova-Barrios.