

Sección Investigación

Terapia Existencial de grupo en pacientes con trastorno psicótico

José Vicente Pérez-Fuster Soto y María José Perruca Pacios.
Valencia, España

Unidad 10 de Salud Mental de Hospital Doctor Peset.
Instituto de Terapia Gestalt de Valencia.

Este trabajo ha ganado el premio Pablo Rispo en las categorías investigación y trabajo comunitario, presentado en el XI Congreso Latinoamericano de Psicoterapia Existencial realizado en la ciudad de México en octubre de 2022.

Resumen

En la Unidad de Salud Mental del Departamento 10 de Valencia, la psicoterapia existencial de grupo es una práctica habitual en nuestro entorno sanitario para la recuperación del proyecto existencial y desarrollo de la autodeterminación de personas que acuden por presentar trastornos psicóticos. El grupo terapéutico se estructura en diez sesiones de dos horas de duración con una cadencia semanal. El trabajo con las preocupaciones existenciales de la vida, como libertad, responsabilidad, soledad, finitud y sentido de la vida, son tratadas desde la exploración en la relación grupal junto con ejercicios vivenciales que contribuyen a la elaboración del proceso terapéutico, con una marcada disminución de la medicalización, la psiquiatrización y la psicologización de los problemas susceptibles de atención clínica.

Palabras claves

Proyecto existencial, recuperación, autodeterminación, sentido.

Abstract

Existential group psychotherapy is an usual practice in the Mental Health Unit of the Department number 10 in Valencia. In order to recover the existential project and develop self-determination of people who came suffering psychotic disorders, we use this type of psychotherapy in our healthcare environment. The therapeutic group is structured in ten two-hour sessions on a weekly basis. Existential concerns of life such as freedom, responsibility, loneliness, finitude and meaning of life, are dealt with through exploration in the group relationship and experiential exercises. That practice contribute to the elaboration of the therapeutic process, with a marked decrease in medication, the psychiatrisation and psychologisation of susceptible problems to clinical attention.

Keywords

Existential project, recovery, self-determination, meaning.

Introducción

Desde hace varios años y tras comprobar el incremento de la demanda en salud mental por los usuarios del sistema sanitario, llevamos a cabo diferentes programas de atención grupal de nuestros pacientes, desde distintos planteamientos teóricos en función de la formación y capacitación de los diferentes profesionales. Es así como surgió la propuesta de implementación del grupo de terapia existencial por nuestra parte, habiéndose realizado varias modificaciones en su estructura, a lo largo de los años con la experiencia adquirida, tales como el número de sesiones, la duración de las mismas, el número de participantes, en función de las necesidades de los pacientes y de las circunstancias concurrentes.

“Existen seres humanos que padecen trastornos de salud más que enfermedades y enfermos”. Acevedo, G. (2017). “La gran enfermedad de nuestro tiempo es la carencia de objetivos, el aburrimiento, la falta de sentido y de propósito”. Frankl, V. (1987).

La atención a las personas con trastorno mental grave (tmg) está dirigida al desarrollo de un proyecto de **acompañamiento** hacia la consecución de sus objetivos personales y mejora de su calidad de vida. Consideramos la **recuperación** como un proceso subjetivo, narrativo, centrado en la persona y dimensional¹. Como un camino que se construye desde la toma de conciencia. Desde una visión Existencial, se reconoce y asume la necesidad de que las personas diagnosticadas de tmg puedan desarrollar un propósito, comprender su historia y construir un **proyecto existencial** que los guíe y confiera **sentido**.

Los precursores de la terapia de grupo, Joseph Pratt, Edward Lazell, L. Cody Marsh, en el ámbito sanitario, ya describen la importancia de la relación entre los

miembros como factor terapéutico y el grupo como el espacio idóneo para abordar la situación global de la persona. Más importante que sus palabras era el clima que se creaba en el grupo mismo. El trabajo no se reducía a lo que toca al síntoma concreto que al comienzo trajo a cada persona a recibir tratamiento.

Los factores terapéuticos de la psicoterapia de grupo son descritos por diferentes autores:

Como indica Yalom (1996): Infundir esperanza, universalidad, transmitir información, altruismo, desarrollo de técnicas de socialización, comportamiento imitativo, catarsis, recapitulación correctiva de grupo familiar primario, factores existenciales, cohesión del grupo y aprendizaje interpersonal.

Entendemos que la recuperación implica a las siguientes dimensiones: física, clínica, funcional, social y existencial.

El discurso grupal es singular a cada grupo y es el principal factor terapéutico en la psicoterapia grupal. El grupo existe cuando es objeto de deseo para los integrantes, como previamente lo fue para el equipo terapéutico

La terapia de grupo existencial, es un método de relación interpersonal y de análisis psicológico, cuya finalidad es promover un conocimiento de sí mismo y una autonomía suficientes para asumir y desarrollar libremente la propia existencia. La noción central es la de proyecto existencial, analizar y explorar ese proyecto. El grupo se concibe como un espacio de apoyo, de relación, de conocimiento y de cambio. Tal y como refiere Y. Martínez (comunicación personal, 27 de Julio de 2021), a través de la descripción, análisis, sostén y apropiación de la experiencia.

En la experiencia psicótica, el grupo es un espacio para la intersubjetividad, un lugar de encuentro, de reconocimiento mutuo, de recuperación de la comunicación con el mundo exterior, de pertenencia, que permite no quedar atrapado en la cronicidad y en la repetición estéril. Permite realizar una contención, disminución de la angustia, basadas en la pertenencia grupal, en la identificación con otros miembros y en el apoyo inespecífico. Como dice Signorelli (2011), en el encuentro con el otro se despliega de manera relativa y transitoria la disponibilidad, la permisibilidad y la accesibilidad que hacen posible el encuentro. En la experiencia grupal, quizás sea posible integrar y dar sentido a la psicosis dentro de su experiencia biográfica.

Los **objetivos** que nos planteamos en el desarrollo grupal: explorar las preocupaciones existenciales básicas del ser humano como la libertad, responsabilidad, soledad finitud existencial y sentido de la vida, Yalom, I. (1984) de las personas con tmg. Facilitar la toma de conciencia, reconociendo las cosas que pueden cambiar y dependen de ellas y aceptando las que no, para contribuir a la construcción de un proyecto con sentido, que abarque las diferentes esferas de su vida. Conocer algunos aspectos de la experiencia de las personas en su proceso de recuperación, respecto a su enfermedad, diagnóstico y tratamiento. Facilitar el crecimiento personal de los integrantes del grupo a través de la

exploración de la experiencia en los diferentes encuentros consigo mismos y con los miembros del grupo. Contribuir a disminuir la medicalización, psiquiatrización y psicologización de los problemas de la vida cotidiana desde una perspectiva humana que contemple la multidimensionalidad de la persona, a nivel psicológico, biológico, sociológico y espiritual.

Marco teórico

¿Por qué psicoterapia de grupo existencial?:

Nos permite describir, analizar y sostener la experiencia desde la racionalidad, facilitando el encuentro con los demás y con uno mismo. “La afectividad estructura el ser” (Rispo, P.). Recuperar la espontaneidad y contacto con el otro que está dañado en la experiencia psicótica. Tratar de entender la brecha que se abre en la existencia de la persona y acompañar en el apropiamiento de la misma. Del Ser en el mundo inauténtico, Dasein replegado a abrir la posibilidad desplegarse, recuperar la responsabilidad, autenticidad y contacto. Vivir desde el modo de ser inauténtico lo consideramos una falla existencial.

El trabajo grupal facilita la diferenciación en la construcción del vínculo en el que puede confiar y construir una identidad menos frágil y articulada². “En la terapia existencial de grupo lo fundante es el establecimiento de vínculos emocionales, de los vínculos afectivos que se entremezclan en las sucesivas sesiones grupales”, Rispo, P. (2001). El grupo se concibe como un espacio de apoyo, de relación, de conocimiento y de cambio. La integración de la psicosis y la reconstrucción de su identidad permite ir renunciando a salidas o soluciones psicóticas de la experiencia vivida. El terapeuta traduce síntomas a un idioma interpersonal. Habitualmente los pacientes no son conscientes de la importancia que las cuestiones interpersonales tienen en su enfermedad

En la Psicoterapia de grupo en la psicosis, el dispositivo grupal es el medio más natural, en tanto espacio microsocioal para la recuperación. Es una tarea imprescindible en los servicios de salud mental. Los espacios institucionales son la ocasión para que la institución se torne terapéutica. La tarea psicoterapéutica debe ir acompañada de una acción social que transforme nuestras organizaciones asistenciales.

Después de una crisis psicótica, el paciente suele encontrarse desconcertado cuando no atemorizado, con miedo al estigma y en muchas ocasiones sin saber lo que ha ocurrido y sin insight. En aquellos pacientes con más capacidad de insight y siempre con la ayuda de todo el potencial grupal, quizás sea posible integrar y dar sentido a la psicosis dentro de su experiencia biográfica.

El continuado “mirroring” grupal, le ayuda a corregir e integrar las imágenes de sí mismo. El grupo permite realizar una contención, disminución de la angustia, basadas en la pertenencia grupal, en la identificación con otros miembros y en el apoyo inespecífico. En el grupo encuentra personas que han padecido experiencias similares y que han aprendido a vivir con ellas y a veces superarlas. La universalidad ayuda a

salir del aislamiento y de su vivencia de singularidad, derivada de las experiencias psicóticas.

(2) Equilibrio entre la identidad de sí y la identidad de rol.

El espacio grupal es un lugar de encuentro, de reconocimiento mutuo, de recuperación de la comunicación con el mundo exterior, de pertenencia, permite no quedar atrapado en la cronicidad y en la repetición estéril. Es la posibilidad de experimentar por el otro ternura y calidez. "Ser para el amor" Rispo, P (2001). Actúa sobre la pérdida del rol social, status y confianza en las relaciones interpersonales. Reduce el aislamiento y favorece la confianza y apoyo entre iguales, permite hablar, resolver problemas, incorporarse a actividades, crear un sentido de pertenencia y estimular al paciente a plantearse y alcanzar nuevos desafíos.

"La psicoterapia de grupo ha demostrado ser muy valiosa en el sufrimiento subjetivo. El potencial curativo de un grupo terapéutico no reside en el terapeuta sino en el grupo mismo, incluido el terapeuta", Gómez, R. De La Hoz, A., De Castro, M.J. (2017). En el trabajo grupal, se establece un diálogo donde escucharse y poner palabras a las emociones.

Como indica Yalom (1998): Lo que digo, hago, no digo y no hago, repercute en los demás. Esa repercusión modela la imagen que tienen de esa persona. La forma en que piensan de esa persona, construye la manera en que lo tratan. Según como los demás lo tratan, dicen o hacen, construye la manera como se vive y se piensa a sí mismo. Cómo esta persona construye su identidad y la idea de sí mismo.

La psicoterapia de grupo también es agente de cambio para los profesionales, cura al profesional de sus estereotipos acerca del enfermar y permite conocer algo de sí mismo.

Metodología

El desarrollo de las sesiones de terapia existencial grupal ha sido semanal, con una duración de dos horas cada una y un total de 10 sesiones.

La configuración del grupo vino determinada por la capacidad de insight, ausencia o deterioro cognitivo leve, preservación de la estructuración espacio-temporal y nivel de motivación.

Entre los métodos utilizados, destaca el método fenomenológico-existencial (Martínez, Y.).

"La Fenomenología existencial, conlleva la observación de tres reglas básicas, las cuales son: 1) Regla de epojé, de abstención de prejuicios por parte del terapeuta, 2) regla de descripción, que invita a la persona a describir detalladamente su experiencia y 3) regla de la horizontalidad en la que no se condiciona una jerarquía de valores al discurso de la persona". Spinelli, E. (2007).

La actitud fenomenológica la describimos de la siguiente manera:

- Es el reconocer que todos nuestros saberes no nos alcanzan a comprender la realidad.

- La fenomenología existencial no parte de las certezas, parte de las incertidumbres y eso genera angustia.
- No es lo mismo la experiencia vivida que la experiencia narrada.
- En terapia hay una hipersimplificación de la complejidad que es el existir.
- No saber, deseo de saber y vivencia de principiante eterno.

El encuadre es nuestro mejor aliado, permite el pasaje de la desconfianza básica a poder confiar en el otro. Consideramos que el peor daño que le podemos hacer a los pacientes es no interesarnos por su vida, su sufrimiento y por ellos. Esperamos que ellos mismos puedan sentir un deseo de cambio y recuperar la confianza en sus posibilidades. Lo que nos encontramos es que habitualmente describen síntomas, saben poco de sí mismos y mucho de su angustia, miedos, impulsos y descontrol.

A continuación, detallamos de forma breve la estructura de las sesiones:

PRIMERA SESIÓN: presentación de cada uno de los miembros. Se exponen las características de las sesiones, avanzando los contenidos más importantes que se van a trabajar y dando las normas prácticas de funcionamiento de las mismas. Así como, la redefinición de las expectativas que tienen tras el primer encuentro.

SEGUNDA SESIÓN: trabajamos la "libertad". Comenzando por lo que entiende cada persona por ella, de tal manera que, al escuchar diferentes opiniones, se produce la redefinición del concepto en función del diálogo socrático grupal establecido. "La angustia es la aparición de la libertad en cuanto posibilidad frente a la posibilidad". Kierkegaard, S. (2010)

Posteriormente realizamos un trabajo con experiencias de ejercicio de la libertad y otras experiencias en que no, explorando los sentimientos que se producen en ellas. "El hombre es capaz de responder libremente a las condiciones puestas por el destino", Noblejas, M, A. (2000). Planteamos preguntas como:

- Me guío por las expectativas que otros tienen de mí?
- Creo que puedo cambiar aspectos de mi vida?
- Considero que no puedo cambiar nada?
- Analizo las ideas de los grupos con los que me relaciono?
- Cuando tomo decisiones, tengo en cuenta las repercusiones en mí y en los demás.

Tal como señalaba Jaspers (2009), el ser humano siempre decide lo que quiere ser, posibilitando la autoconfiguración de la persona de manera continua a lo largo de la vida, estando obligado a elegir en todo momento qué actitud tomar ante las diferentes situaciones que la vida le presenta, "sólo yo ,puedo realizarme a mí mismo".

TERCERA SESIÓN: trabajamos la “responsabilidad. Lukas, E. (2008). Ambas forman parte de la espiritualidad del ser humano. “Soy libre para ser responsable”. Inicialmente se trabaja el concepto de responsabilidad en diálogo socrático grupal, emergiendo ideas que en ocasiones contrastan con la concepción que tiene cada integrante del grupo.

En ocasiones el trabajo se puede realizar en parejas o en grupos de tres o cuatro personas, donde una persona habla de sus experiencias, otra persona escucha atentamente y una tercera persona ejerce el rol de observadora de la narración y recepción realizadas.

CUARTA SESIÓN: trabajamos la “soledad”. La diferencia fundamental que se plantea en los grupos al abordar este concepto, es diferenciar entre la soledad no deseada y aquella que es buscada por la persona. Asimismo, es importante establecer las diferencias existentes entre la soledad física y la soledad existencial tal y como sugería Unamuno en su libro de “Soledad” (1968). El reconocimiento de la posibilidad de estar solo, estando rodeado de personas y la experiencia de sentirse acompañado en la vida a pesar de encontrarse físicamente sola la persona.

SESIONES QUINTA, SEXTA Y SÉPTIMA: trabajamos el concepto de resiliencia para superar circunstancias traumáticas como la muerte de un ser querido, etc.

“En muchas ocasiones, el problema no es el problema sino el lugar que este ocupa en nuestra existencia”. Acevedo, G. (1985).

En ocasiones aparece como respuesta la ayuda de los medicamentos, si bien no se considera generalmente como lo prioritario, tendiendo a considerar la existencia de un cierto abuso en el consumo de psicofármacos, como una forma rápida de evitar la angustia.

Han sido muchos autores procedentes de la filosofía existencialista, quienes han planteado el absurdo o sinsentido de la vida, cabe destacar a Albert Camus, (2012), quien desde sus obras como “El mito de Sísifo” (2012) y “El extranjero” (2013), plantea el absurdo de la vida y el hecho que la necesidad de darle un sentido a la vida, conlleva el que la vida misma sea absurda. Camus considera tres antídotos antiabsurdo de la vida, los cuales son: la rebeldía, la libertad y la pasión. Camus, A. (2013)

Kafka, en “El proceso”, relata el absurdo de la acusación de Josef K., siendo incapaz de entender el motivo de la detención que padece, el argumento ante la ley pierde cualquier tipo de significado o sentido en su existencia.

Asimismo, Dostoievski en “Los hermanos Karamazov” (2011), habla de la necesidad de vivir ante la ausencia de sentido y Tolstoi en “Mi confesión” (2008), recurre al sinsentido de la vida, sustentada en la cotidianidad, y la necesidad de trascender a la espiritualidad para alcanzar el sentido.

Irvin Yalom, psicoterapeuta existencial, considera que la vida no tiene sentido, pero que el ser humano lo puede encontrar, Yalom, I. (1984).

OCTAVA SESIÓN: trabajamos la finitud existencial o dicho de manera más clara “La muerte”. Desde la concepción heideggeriana del ser humano como “ser para la muerte”, la vida como proyecto, no tiene sentido sin la muerte, siendo precisamente la aceptación de la muerte, un hecho fundamental para la vida, de tal manera que quien tiene dificultades para aceptar la muerte y se sitúa ante ella desde el miedo, también se encuentra con miedo ante la vida misma;” se está preparado para vivir cuando se está para morir”.

NOVENA SESIÓN: trabajamos el sentido de la vida. Se exploran cuestiones significativas de la vida para cada persona, por ejemplo:

- Cuáles son las razones más importantes para vivir?
- Qué es lo significativo y valioso de la vida?
- Qué quiero hacer y qué conlleva el hacerlo?
- Qué no quiero hacer y qué conlleva el seguir haciéndolo?

DÉCIMA SESIÓN: sesión de cierre. Planteamos tres preguntas que responden individualmente:

- Cómo he vivido la experiencia de la terapia de grupo?
- Qué he aportado al grupo?
- Qué me ha aportado el grupo?

Sector beneficiario

Personas diagnosticadas de trastorno mental grave, trastorno psicótico.

Lugar de aplicación

En el departamento de salud 10, correspondiente al hospital Dr. Peset de Valencia, en la unidad de salud mental de Fuente San Luis.

Resultados

¿Qué me ha aportado la terapia existencial grupal?: “Darme cuenta que no estoy solo”. “Conocer compañeros”. “Reconocer que lo que me ocurre, también le pasa a otras personas”. “Identificación con ellos”. “Aumentar las actividades en cantidad y calidad, tener más vida social”. “Mejorar las relaciones sociales”. “Compartir experiencias y desahogarte”. “Me inspira ver que otros mejoran”. “Saber que el grupo ha ayudado a otros con problemas como los míos me anima”.

¿Cuáles son las razones para vivir?: Familia, amigos, desarrollar un proyecto que me facilite levantarme por las mañanas, esperanza, buscar trabajo y salud.

¿Qué es lo más valioso de mi vida?: La familia, el amor, conversar con los compañeros, la vida misma, estar vivo, ver crecer a mi hijo, conformarme con lo que tengo, venir a las actividades del centro.

¿Qué necesitas para recuperarte?: tener más seguridad en mí mismo, tiempo para estabilizar mis síntomas, estabilidad laboral, evitar situaciones estresantes, hacer ejercicio y motivación para realizar las actividades cotidianas.

¿Qué puedo hacer para sostener la soledad?: Pensamientos positivos, intentar distraerme. Encontrar motivación. Buscar entretenimientos, leer, internet,

música, etc. Contactar con amigos y aprender a estar solo. Conectar con mi círculo de gente. Pensar que todos estamos solos.

Conclusiones

El grupo terapéutico existencial, facilita el cambio de actitud ante los problemas de la vida, diferenciando aquellos que son susceptibles de ser modificados de los que no, tomando conciencia de la libertad de elección de la actitud desarrollada ante los mismos.

El trabajo desde la fenomenología-existencial, acompañado de trabajos vivenciales, contribuye al crecimiento personal de las personas integrantes, permitiendo una mejor capacidad de vivir su existencia en relación con el mundo, consigo mismos y con los demás. Así como tomar conciencia del proyecto de vida personal.

Las preocupaciones existenciales, como libertad, responsabilidad, soledad, finitud y sentido de la vida tratadas desde la exploración en la relación grupal, contribuye a la elaboración del proceso terapéutico, con una marcada disminución de la medicalización, la psiquiatrización y la psicologización de los problemas susceptibles de atención clínica.

Bibliografía

Acevedo, G. (1985). El modo humano de enfermar. Fundación argentina de logoterapia.

Acevedo, G. (2017). Vivir como gerundio existencial. Buenos Aires. Argentina. I. Logoterapia.

Camus, A. (2012). El mito de Sísifo. Madrid. España. Grupo Anaya.

Camus, A. (2013). El hombre rebelde. Biblioteca Camus.

Camus, A. (2013). El extranjero. Biblioteca Camus.

Crumbaugh, J.C. y Maholick, L.T. (1969). Manual of instructions for the Purpose in life test. Saratoga: Víctor Frankl institute for logotherapy.

Díaz, C (2017). Sobre las psicoterapias existenciales humanistas. Madrid. España. Sonora

Dostoyevski, F. (2011). Los hermanos Karamazov. Madrid. España. Alianza Editorial.

Fabry, J. (2017). Señales del camino. México DF. México. LAG. Colección Sentido.

Fatone, V.(1953). Introducción al existencialismo. Buenos Aires. Editorial Columba.

Fontan, P.(1994). Los existencialismos: claves para su comprensión. Madrid. España. Ediciones pedagógicas.

Frankl, V. (1987). El hombre doliente. Barcelona. España. Herder.

Frankl, V. (2008). La voluntad de sentido. Barcelona. España. Herder.

Frankl, V. (2008). Teoría y terapia de las neurosis. Barcelona. España. Herder.

Frankl, V. (2014). La psicoterapia en la práctica clínica. Barcelona. España. Herder.

Frankl, V. (2015). El hombre en busca de sentido. Barcelona. España. Herder.

Gómez, R. De La Hoz, A. De Castro, M.J. (2017). La psicoterapia de grupo en los servicios de salud mental, AEN Estudios.

Jarquín, M. (2004). La Psicoterapia existencial: una aproximación. México. Lag.

Kafka, F. (2013). El proceso. Madrid. España. Alianza.

Kierkegaard, S. (2010). Concepto de angustia, Madrid. España. Alianza.

Lukas, E. (2008). Victor Frankl, el sentido de la vida. Barcelona. España. Plataforma.

Martínez, Y.A. (2009). Filosofía Existencial para terapeutas y uno que otro curioso. México. LAG.

Martínez, Y. (2012). Psicoterapia Existencial, teoría y práctica relacional para un mundo post-cartesiano. México. Círculo de Estudios en Psicoterapia Existencial.

Martínez, E. (2011). Las psicoterapias existenciales. México. Manual Moderno.

Noblejas, M.A. (2000). Palabras para una vida con sentido. Bilbao. España. Desclée de Brouwer.

Rispo, P. (2001). Por las ramas de la existencia. Fenomenología de las modalidades del ser. Buenos Aires. Argentina. Fundación CAPAC.

Rispo, P. (2002). La experiencia terapéutica existencial de grupo. Buenos Aires. Argentina. Fundación CAPAC.

Spinelli, E. (2007). Practising existential psychotherapy. Londres. SAGE. El método fenomenológico.

Tolstoi, L. (2008). La confesión. Madrid. España. Acantilado

Unamuno, M. (1968). Soledad. Barcelona. Espasa Calpe. Colección Austral.

Yalom, I. (1984). Psicoterapia existencial. España. Herder.

Yalom, I. y Vinogradov, S. (1996). Guía breve de psicoterapia de grupo. España. Paidós.

Yalom, I. (1998). Psicoterapia existencial y terapia de grupo. España. Paidós.

Curriculum

José Vicente Pérez-Fuster Soto: Médico psiquiatra, sociólogo, antropólogo y psicoterapeuta humanista-existencial (terapeuta Gestalt y existencial, Logoterapeuta). Psiquiatra del área 10 de salud del Hospital Doctor Peset de Valencia. Miembro del equipo docente del Instituto de Terapia Gestalt de Valencia, docente de logoterapia en AESLO (Madrid) y en terapia existencial. Ex profesor de psiquiatría en la Facultad de Medicina de Valencia.

María José Perruca Pacios: Psicóloga General Sanitaria. Psicoterapeuta Humanista-Existencial. Forma parte del equipo de psicoterapia del Instituto Terapia Gestalt de Valencia, de donde además, es docente en la formación de Terapia Existencial. Psicoterapeuta en ejercicio, y autora de varios artículos relacionados con la Terapia Gestalt y Ética Asistencial. Técnica especialista en salud mental y miembro del Comité de Ética en Servicios Sociosanitarios.

Correo de contacto:

José Vicente Pérez-Fuster
perez-fuster@hotmail.com

María José Perruca Pacios
mperruca77@gmail.com

Fecha de entrega: 12/10/2022

Fecha de aceptación: 26/12/2022

