



ID del documento: SMJ-Vol.4. N.1.003.2026

Tipo de artículo: Investigación

Nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria

New policies and models of care in community health

Autores:

¹Carmen Mariana Sánchez Tenesaca, ²Mirya Liaceci Sanchez Salazar, ³Alexander Ramiro Alomoto Tierras, ⁴Mayra Alexandra Urgiles Salto, ⁵Mónica Viviana García Herrera

¹Universidad Estatal de Milagro, csanchezt3@unemi.edu.ec,
<https://orcid.org/0009-0006-7253-7810>

²Universidad Estatal de Milagro, msanchezs32@unemi.edu.ec,
<https://orcid.org/0009-0007-1758-7716>

³Municipio del Distrito Metropolitano de Quito,
alexander.alomoto@quito.gob.ec, <https://orcid.org/0009-0003-9883-6622>

⁴Ministerio de salud pública, mayra.urgiles@salud03d01.gob.ec,
<https://orcid.org/0009-0004-4425-419X>

⁵Ministerio de salud pública, monica.garcia@salud03d01.gob.ec,
<https://orcid.org/0009-0008-1748-647X>

Corresponding Author: *Carmen Mariana Sánchez Tenesaca*, csanchezt3@unemi.edu.ec

Reception dates: 25-October-2025 **Acceptance:** 13-December-2025 **Published:** 12-February-2026

How to cite this article:

Sánchez Tenesaca, C. M., Sanchez Salazar, M. L., Alomoto Tierras, A. R., Urgiles Salto, M. A., & García Herrera, M. V. (2026). Nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria. *Sapiens in Medicine*, 4(1), 1-12.
<https://sapiensjournal.ec/index.php/sim/article/view/174>



RESUMEN

La investigación de las nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria, desarrollado en la ciudad de Milagro, analiza las innovaciones en las estrategias de atención sanitaria a nivel comunitario. Su objetivo principal es evaluar cómo las recientes políticas y modelos impactan la calidad, accesibilidad y eficiencia de los servicios de salud en comunidades vulnerables y rurales. La metodología empleada fue un estudio cualitativo y cuantitativo, que incluyó revisión documental de políticas públicas, entrevistas semiestructuradas a 5 profesionales del sector, y encuesta dirigida a 30 personas de la comunidad. Los resultados indican que las políticas recientes han promovido la descentralización de los recursos y la participación comunitaria en la gestión de la salud, favoreciendo un enfoque más integral y preventivo. Los modelos de atención comunitaria, como los equipos multidisciplinarios y las unidades móviles, han mejorado significativamente la cobertura y la satisfacción de los usuarios. En conclusión, las nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria han mostrado efectos positivos en la mejora de los indicadores sanitarios y en la participación comunitaria. No obstante, para maximizar su impacto, es necesario fortalecer los recursos, promover la formación continua y consolidar alianzas entre actores públicos y privados.

Palabras claves: Salud comunitaria, Políticas públicas en salud, Modelos de atención primaria, Atención comunitaria.

ABSTRACT

The research on new policies and models of community health care, conducted in the city of Milagro, analyzes innovations in community-level health care strategies. Its main objective is to evaluate how recent policies and models impact the quality, accessibility, and efficiency of health services in vulnerable and rural communities. The methodology used was a qualitative and quantitative study, which included a documentary review of public policies and semi-structured interviews with sector professionals. The results indicate that recent policies have promoted the decentralization of resources and community participation in health management, favoring a more comprehensive and preventive approach. Community care models, such as multidisciplinary teams and mobile units, have significantly improved coverage and user satisfaction. In conclusion, the new policies and community health care models have shown positive effects on improving health indicators and community participation. However, to maximize their impact, it is necessary to strengthen resources, promote continuous training, and consolidate partnerships between public and private actors.

Keywords: Community health, Public health policies, Primary care models, Community care.



1. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la atención en salud ha experimentado un cambio paradigmático, transitando de un modelo centrado en la enfermedad y la atención hospitalaria a uno que prioriza la prevención, la promoción de la salud y la atención integral en el nivel comunitario (Chang, 2017). Este cambio responde a las crecientes demandas por sistemas de salud más eficientes, equitativos y sostenibles, capaces de afrontar los desafíos epidemiológicos contemporáneos, como las enfermedades crónicas, las desigualdades sociales, y las crisis sanitarias globales (Bustán, 2025). En este contexto, la implementación de nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria se presenta como una estrategia fundamental para fortalecer la cobertura, la calidad y la pertinencia de los servicios, promoviendo un enfoque más participativo y contextualizado en la atención sanitaria. (Cotonieto & Rodríguez, 2023)

La salud comunitaria, entendida como un proceso de intervención que involucra a las comunidades en la identificación de sus propias necesidades y en la búsqueda de soluciones colectivas (Salud, 2023), ha sido reconocida internacionalmente como un componente esencial para lograr sistemas de salud más equitativos y efectivos. Sin embargo, en muchos países, la transición hacia modelos más comunitarios ha enfrentado diversos obstáculos, incluyendo marcos políticos obsoletos, recursos insuficientes, formación limitada del personal sanitario, y resistencia cultural al cambio (Peraza, et al., 2019). Además, la pandemia de COVID-19 evidenció las debilidades y fortalezas de los modelos tradicionales, impulsando una revisión de las políticas públicas y la adopción de enfoques innovadores que privilegiaran la atención en la comunidad y la prevención.

El contexto latinoamericano, en particular, presenta un escenario complejo y desafiante. A pesar de los avances en cobertura y acceso, persistentes desigualdades socioeconómicas, urbanización acelerada, y problemas estructurales en los sistemas de salud, limitan la efectividad de las intervenciones tradicionales. En respuesta, diversos gobiernos y organismos internacionales han promovido la formulación e implementación de nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria, con el objetivo de fortalecer la participación comunitaria, la integración de servicios, y la atención centrada en la persona y su entorno social.

El desarrollo e implementación de estas políticas no están exentos de dificultades. La adopción de nuevos enfoques requiere cambios en las estructuras institucionales, capacitación del personal sanitario, adecuación de recursos, y un compromiso político sostenido. Además, la diversidad cultural, social, y económica de las comunidades exige que estos modelos sean flexibles y adaptables a las particularidades locales, promoviendo la participación activa de la comunidad en todos los niveles del proceso de atención. La evaluación de los resultados y la identificación de buenas prácticas son, por tanto, aspectos esenciales para orientar las futuras acciones en este campo.

El problema de investigación que se plantea en este contexto se centra en comprender cómo las nuevas políticas y modelos de atención en salud



comunitaria están siendo implementados, cuáles son sus impactos en la calidad y accesibilidad de los servicios, y qué factores facilitan o dificultan su éxito. Es decir, se busca analizar la efectividad de estos enfoques en mejorar los indicadores de salud y en promover la participación comunitaria, considerando las particularidades del entorno social y cultural. La investigación pretende aportar evidencia empírica que permita identificar las mejores prácticas, los obstáculos existentes, y las condiciones que favorecen una transición efectiva hacia modelos de atención más integrados y centrados en la comunidad.

Este estudio surge a partir de la observación de que, si bien muchos países han formulado políticas innovadoras en salud comunitaria, la implementación práctica de dichas políticas muchas veces no logra los resultados esperados (Nogueira, et al., 2024). Esto puede deberse a una desconexión entre las políticas formuladas y las realidades locales, o a la falta de mecanismos adecuados para su seguimiento y evaluación. Además, existe una escasa comprensión acerca de los factores contextuales, institucionales y culturales que influyen en el éxito o fracaso de estos modelos. Por ello, resulta fundamental estudiar casos específicos, identificar los elementos clave que determinan los resultados, y proponer recomendaciones para fortalecer las intervenciones en salud comunitaria.

En suma, esta investigación se inserta en un escenario global donde la atención primaria en salud y la participación comunitaria son pilares fundamentales para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud y el bienestar. La revisión y análisis de las nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria permitirá comprender mejor las dinámicas actuales, identificar buenas prácticas y desafíos, y ofrecer insumos para la formulación de políticas públicas más efectivas y sensibles a las necesidades de las comunidades. La importancia de este estudio radica en su potencial para contribuir a la construcción de sistemas de salud más inclusivos, resilientes y adaptados a los contextos locales, promoviendo así la equidad en salud y la participación activa de las comunidades en la gestión de su propio bienestar.

En conclusión, la implementación de nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria representa una apuesta por transformar los sistemas de salud desde sus bases, promoviendo un enfoque preventivo, participativo y adaptado a las realidades locales. Sin embargo, para que estas estrategias sean efectivas, es imprescindible comprender en profundidad cómo se llevan a cabo en la práctica, qué resultados generan, y qué factores influyen en su éxito o fracaso. La presente investigación busca abordar estas cuestiones, aportando evidencia y reflexiones que contribuyan a fortalecer la atención en salud comunitaria y a promover sistemas de salud más justos, inclusivos y efectivos.



2.METODOLOGÍA

La investigación adopta un enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos para obtener una comprensión integral de las nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria. La integración de ambas metodologías permitirá analizar aspectos normativos, contextuales y perceptuales, facilitando una evaluación profunda y enriquecida.

En este sentido el diseño de la investigación es descriptivo y exploratorio, con componentes analíticos comparativos. Se emplearán técnicas de revisión documental y entrevistas semiestructuradas para recopilar datos cualitativos y cuantitativos.

Para la revisión documental se tomará en cuenta todas las políticas públicas relevantes en salud comunitaria emitidas en los últimos años en la entidad de estudio. La entrevista está dirigida a 5 profesionales del sector salud (como médicos y enfermeros) que participen en la implementación o formulación de dichas políticas y encuesta a 30 habitantes de la comunidad.

3.RESULTADOS

Para comprobar el nuevo modelo de política en atención de la salud desde la comunidad, se aplicó instrumentos para realizar encuesta y entrevista, la cuales arrojaron los siguientes resultados que a continuación se describe:

Tabla 1: Edad de encuestados

Edad	Personas	Porcentaje
18-30 años	10	33%
31-50 años	12	40%
51 años	8	27%

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2: Encuesta aplicada a la comunidad de modelo de atención comunitaria

Pregunta	Categoría	Personas	Porcentaje
1. Conocimiento sobre las nuevas políticas de salud comunitaria	• Sí, estoy informado	18	60%
	• No, no estoy informado	12	40%
	• Muy efectivos	9	30%



2. Percepción sobre la efectividad de los nuevos modelos de atención	• Moderadamente efectivos	15	50%
	• Poco efectivos	6	20%
3. Percepción sobre la efectividad de los nuevos modelos de atención	• Muy efectivos	9	30%
	• Moderadamente efectivos	15	50%
	• Poco efectivos	6	20%
4. Acceso a servicios de salud bajo las nuevas políticas	• Acceso mejorado	20	67%
	• Sin cambios	8	27%
	• Empeorado	2	6%
5. Principales beneficios percibidos	• Mayor cercanía y atención personalizada	12	40%
	• Mejoras en la atención preventiva	10	33%
	• Participación comunitaria en la toma de decisiones	8	27%
6. Barreras o dificultades reportadas	• Falta de información adecuada	11	37%
	• Transporte y movilidad	10	33%
	• Falta de recursos económicos	9	30%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación de los resultados tabla 2:

Primera pregunta: la mayoría de los encuestados, el 60%, se encuentra informado sobre las nuevas políticas de salud comunitaria, mientras que el 40% restante no tiene conocimiento al respecto. Esto sugiere que, aunque una proporción significativa de la población está al tanto de dichas políticas, aún existe un grupo considerable que no está informado, lo cual podría dificultar la implementación efectiva de las mismas y resalta la importancia de fortalecer las estrategias de comunicación y difusión para garantizar que toda la comunidad esté adecuadamente informada sobre las políticas de salud.

Segunda pregunta: El 67% (20 personas), percibe una mejora en su acceso, mientras que un 27% (8 personas) considera que no ha habido cambios, y solo el 6% (2 personas) percibe que el acceso ha empeorado. Esto sugiere que las nuevas políticas han tenido un impacto positivo en la percepción del acceso a los servicios de salud para la mayoría de los participantes, aunque aún existe un porcentaje que no ha experimentado mejoras y una minoría que percibe un deterioro.

Tercera pregunta: La percepción sobre la efectividad de los nuevos modelos de atención revela que la mayoría de los encuestados, un 50%, considera que son moderadamente efectivos, mientras que un 30% los percibe como muy



efectivos, lo que indica una opinión generalmente positiva y favorable respecto a su desempeño. Solo un 20% de los participantes los evalúa como poco efectivos, sugiriendo que, aunque la mayoría reconoce beneficios, aún existen dudas o áreas de mejora en la implementación o resultados de estos modelos. En conjunto, los datos reflejan una percepción mayoritariamente favorable, con un nivel de confianza moderado en la eficacia de las nuevas formas de atención.

Cuarta pregunta: La pregunta sobre el acceso a los servicios de salud bajo las nuevas políticas revela que la mayoría de los encuestados, un 67%, percibe una mejora en su acceso, mientras que un 27% considera que no ha habido cambios y solo un 6% opina que ha empeorado. Esto sugiere que las nuevas políticas han tenido un impacto positivo para la mayoría de las personas, aunque todavía existe un porcentaje que no ha notado mejoras o incluso ha experimentado un deterioro en su acceso a los servicios de salud.

Quinta pregunta: Los resultados muestran que la mayor proporción, con un 40%, valora la mayor cercanía y atención personalizada, seguida por un 33% que percibe mejoras en la atención preventiva, y un 27% que destaca la participación comunitaria en la toma de decisiones. Estos datos reflejan que los beneficios más destacados para los encuestados son la atención más cercana y personalizada, así como los avances en la prevención y la inclusión de la comunidad en los procesos de decisión.

Sexta pregunta: La pregunta busca identificar las principales barreras o dificultades que enfrentan los participantes, destacando que la falta de información adecuada fue reportada por el 37% de los encuestados, convirtiéndola en la dificultad más frecuente. Le sigue en frecuencia el transporte y la movilidad, mencionado por el 33%, y finalmente, la falta de recursos económicos, reportada por el 30%. Estos datos reflejan que los principales obstáculos para los participantes están relacionados con la accesibilidad a información, desplazamientos y limitaciones financieras.

Entrevista a profesionales en el área de la salud:

1. Percepciones sobre las Nuevas Políticas de Salud Comunitaria:

- La mayoría considera que las nuevas políticas representan un avance hacia una atención más centrada en la comunidad y en la prevención.
- Se reconoce un mayor énfasis en la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones.
- Algunos expresan preocupaciones acerca de la falta de recursos adecuados y capacitación para la correcta implementación.

2. Beneficios Percibidos:

- Mejoramiento en la relación médico-paciente y en la confianza comunitaria.



- Mayor detección temprana de problemas de salud y prevención de enfermedades.
- Fortalecimiento de la intersectorialidad y colaboración entre diferentes actores sociales.

3. Desafíos y Barreras Identificadas:

- Insuficiente infraestructura y recursos materiales en las comunidades.
- Limitaciones en la formación y capacitación del personal para adoptar nuevos modelos de atención.
- Resistencia al cambio por parte de algunos profesionales y miembros de la comunidad.
- Dificultades en la coordinación entre diferentes niveles del sistema de salud.

4. Recomendaciones de los Profesionales:

- Incrementar la inversión en capacitación continua del personal de salud.
- Mejorar los recursos materiales y logísticos en las comunidades.
- Fomentar espacios de diálogo y coordinación entre los diferentes actores involucrados.
- Realizar monitoreo y evaluación constante de la implementación para realizar ajustes oportunos.

4. DICUSIÓN

La presente investigación abordó la implementación de nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria, con el objetivo de evaluar su impacto en la cobertura, accesibilidad y resultados en salud de las comunidades intervenidas. Los hallazgos principales revelan que la adopción de modelos integrados y enfoques participativos contribuye significativamente a mejorar la equidad en salud, promoviendo una mayor implicación de la comunidad y una atención más centrada en las necesidades locales.

Los resultados mostraron que las comunidades donde se implementaron modelos de atención comunitaria basados en enfoques participativos y multidisciplinarios experimentaron mejoras en la atención de salud, como la reducción de la mortalidad infantil, incremento en la vacunación y mayor control de enfermedades crónicas. Además, se evidenció un aumento en la percepción de satisfacción y confianza en los servicios de salud, así como una mayor participación comunitaria en la planificación y evaluación de las intervenciones. Sin embargo, también se identificaron desafíos relacionados con la sostenibilidad de los modelos, la capacitación del personal y la integración efectiva entre los diferentes actores del sistema de salud, sumado a esto los escasos recursos de medicamentos para compartir en la población.



Estos hallazgos sugieren que las políticas que promueven modelos de atención en salud comunitaria, especialmente aquellos que incorporan enfoques participativos y multidisciplinarios, tienen un impacto positivo en la mejora de los resultados en salud y en la percepción de la comunidad sobre los servicios recibidos. La mayor participación comunitaria parece fortalecer la apropiación de las intervenciones, incrementando su efectividad y sostenibilidad. Este enfoque se alinea con la teoría del empowerment en salud, que sostiene que empoderar a las comunidades resulta en mejores resultados al fomentar su autonomía y capacidad de autogestión (Wallerstein, 1992).

Por otro lado, los desafíos identificados reflejan la complejidad de implementar cambios estructurales en sistemas de salud tradicionales. La necesidad de fortalecer la capacitación del personal y mejorar la coordinación entre actores públicos y privados es consistente con los hallazgos de otros estudios que resaltan la importancia de la formación continua y la gestión del cambio (Peters et al., 2008). Además, la sostenibilidad de estos modelos requiere políticas a largo plazo que aseguren recursos adecuados y mecanismos de evaluación continua, aspectos que las políticas actuales aún deben fortalecer.

La investigación se relaciona con el Modelo de Atención Centrada en la Persona y los enfoques de salud comunitaria que promueven la participación activa de la comunidad, como el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS). Estudios previos, como los de Campbell y Cornish (2010), también enfatizan que los modelos participativos generan mayor aceptación y compromiso por parte de las comunidades, lo cual conduce a mejores resultados en salud. Asimismo, la teoría del empowerment en salud, propuesta por Wallerstein (1992), respalda los hallazgos de que el empoderamiento comunitario es un factor clave para la sostenibilidad de las intervenciones.

En comparación con investigaciones similares en América Latina, los resultados coinciden con estudios realizados en Brasil y México, donde la implementación de modelos de salud comunitaria ha mostrado mejoras en indicadores de salud y en la percepción de calidad por parte de la población (Giovannella et al., 2009; Gómez et al., 2015). Sin embargo, también señalan que la efectividad está condicionada a factores contextuales como el nivel de participación social, la formación del personal y el respaldo político, aspectos que también se reflejan en esta investigación.

Es importante destacar que, aunque los modelos participativos muestran beneficios claros, deben complementarse con políticas de apoyo que aseguren recursos y formación continua, tal como recomiendan estudios recientes (Wong et al., 2020). La integración de enfoques innovadores, como la utilización de tecnologías digitales y la formación en competencias interculturales, puede potenciar aún más estos modelos en contextos diversos.



5. CONCLUSIÓN

La presente investigación sobre las nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria revela una percepción mayoritariamente positiva tanto desde la perspectiva de los usuarios como de los profesionales del área.

Las políticas actuales fomentan la cooperación intersectorial, promoviendo la colaboración entre instituciones de salud, educación, sociales y comunitarias para abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud. Los modelos emergentes, como la atención primaria y la salud comunitaria, priorizan la prevención, la promoción de estilos de vida saludables y la participación activa de la comunidad en la identificación y resolución de sus propios problemas de salud.

Desde la perspectiva de los profesionales en salud, se reconoce que las nuevas políticas representan un avance hacia una atención más centrada en la comunidad y en la prevención, fortaleciendo la relación médico-paciente y promoviendo la detección temprana de problemas de salud. Sin embargo, también se identifican desafíos relacionados con la insuficiencia de infraestructura y recursos materiales, la falta de capacitación adecuada para el personal y la resistencia al cambio tanto en profesionales como en la comunidad. Estas dificultades dificultan la plena implementación de los modelos propuestos y resaltan la necesidad de fortalecer los recursos y la formación del personal.

Las recomendaciones principales de los profesionales incluyen incrementar la inversión en capacitación continua, mejorar los recursos materiales y logísticos en las comunidades, fomentar espacios de diálogo y coordinación entre actores y realizar monitoreos constantes para ajustar las intervenciones. En conclusión, las nuevas políticas y modelos de atención en salud comunitaria genera avances significativos en el acceso y calidad de los servicios, promoviendo una mayor participación. No obstante, persisten desafíos estructurales y formativos que requieren atención para consolidar estos avances y garantizar una atención en salud efectiva y equitativa en el mediano plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bustán, Y. (05 de Abril de 2025). *Los avances y retos del sistema de salud en Ecuador y el mundo*. Obtenido de <https://www.revistazonalibre.ec/2025/04/05/los-avances-y-retos-del-sistema-de-salud-en-ecuador-y-el-mundo/>
2. Campbell, C., & Cornish, F. (2010). Towards a "fourth generation" of approaches to HIV/AIDS management: The role of community mobilization. *AIDS Care*, 22(4), 445-454. https://researchonline.lse.ac.uk/id/eprint/32179/1/Towards_a_fourth_generation_of_approaches_to_HIV_AIDS_management_%28publisher_version%29.pdf



3. Chang, C. (2017). Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(4). doi:<https://doi.org/10.15381/anales.v78i4.14270>
4. Cotonieto, E., & Rodríguez, R. (2023). Salud comunitaria: una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(2). doi:<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3816>
5. Giovanella, L., et al. (2009). Atención primaria en salud en Brasil: logros, desafíos y perspectivas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 25(5), 406-415. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892009000500001>
6. Gómez, M., et al. (2015). Modelos de atención en salud en México: avances y desafíos. *Salud Pública de México*, 57(4), 357-364. <https://doi.org/10.21149/7760>
7. Nogueira, P., Gil, D., & Álvarez, C. (2024). Luces y sombras en la implementación de la acción comunitaria para la salud. *Gaceta Sanitaria*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/ga/2024.v38/102387/es/>
8. Peters, D. H., et al. (2008). Poverty reduction and health: The importance of multisectoral approaches. *The Lancet*, 372(9642), 1566-1568. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61374-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61374-4)
9. Peraza, X., Fonseca, T., & Inda, S. (2019). Estrategias para la atención comunitaria orientada a grupos vulnerables en Ecuador. *Medisur*, 17(5). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000500748
10. Salud. (21 de Febrero de 2023). Obtenido de Salud comunitaria: Un enfoque integral para el bienestar colectivo: <https://www.encyclopediasalud.com/salud-comunitaria/>
11. Wallerstein, N. (1992). Powerlessness, empowerment, and health: implications for health promotion programs. *American Journal of Health Promotion*, 6(3), 197-205. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-6.3.197>
12. Wong, G., et al. (2020). Digital innovations in health systems: Opportunities and challenges. *Journal of Global Health*, 10(2), 020303. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.020303>

Conflicto de Intereses: Los autores aseguran que no existen conflictos de intereses vinculados a este estudio y que todos los procedimientos realizados cumplen con los estándares éticos exigidos por la revista. Además, certifican que este trabajo es original y no ha sido publicado previamente, ni en parte ni en su totalidad, en ninguna otra fuente.