

PESQUISA

Olhar do enfermeiro sobre a espiritualidade na produção do cuidado

Look the nurse about the spirituality in care production

Mira la enfermera sobre la espiritualidad en la producción del cuidado

Maria do Rosário de Araújo Lima¹, Maria Luísa de Almeida Nunes², Ana Cristina Correia Ouro³, Berta Lúcia Pinheiro Klüppel⁴, Lenilde Duarte de Sá⁵

ABSTRACT

Objective: This article discusses a research field, developed in 2012, with the primary care nurses in the city of Conde, Paraíba state, where the population declares 69% area brown and black and 2% are indigenous and yellow. **Method:** It was used the method of Oral History Theme. **Results:** As result, it was obtained four trends in approaches to spirituality, from the nurses' view: the theological kind, based on Judeo-Christian beliefs, was predominant. Following up with the streamlined/lay; the energetic kind and the liberating perspective. **Conclusion:** it is considered necessary to move forward with discussions about spirituality and related content, to clarify the meanings, implications and subjectivity contained in the care of the human process, regardless of the ethnic group to which they belong, the religion professed and the no option for formal religion. It is spirituality, not religion, that makes up the alternative of a new civilizational paradigm. **Descriptors:** Nursing; Spirituality; Production of care.

RESUMO

Objetivo: este artigo aborda uma pesquisa de campo, desenvolvida em 2012, junto aos enfermeiros da atenção básica no município do Conde, Estado da Paraíba, onde sua população se declara 69% pardos/negros e 2% indígenas e amarelos. **Método:** Utilizou-se o método da História Oral Temática. **Resultado:** como resultado obteve-se quatro tendências de abordagens sobre a espiritualidade, a partir do olhar dos enfermeiros: a do tipo teológico, fundamentada nas crenças judaico-cristãs, foi predominante. Seguindo-se com a racionalizada/leiga; a de cunho energético e a de perspectiva libertadora. **Conclusão:** considera-se ser preciso avançar com as discussões acerca da espiritualidade e conteúdos afins, para clarificar os significados, as implicações e a subjetividade contida no processo de cuidado do ser humano, independente do grupo étnico ao qual pertença, da religião professada e da não opção por religião formal. É a espiritualidade, e não a religião, que compõe a alternativa de um novo paradigma civilizatório. **Descritores:** Enfermagem; Espiritualidade; Produção de cuidado.

RESUMEN

Objetivo: este artículo cubre una investigación de campo, desarrollada en 2012, con las enfermeras de atención básica en el municipio de Conde, estado de Paraíba, donde su población declara 69% marrón/negro y 2% indígena y amarillo. **Método:** se usó el método de Historia Oral. **Resultados:** como resultado se obtuvo cuatro tendencias en la espiritualidad, los enfoques de los ojos de las enfermeras: el tipo teológico, basado en las creencias Judeo-Cristianas, era frecuente. Siguiendo con la aerodinámica/laica; la iniciativa de liberar a perspectiva y energía. **Conclusión:** se considera necesario avanzar con las discusiones sobre espiritualidad y contenido relacionado, para aclarar el significado, las implicaciones y la subjetividad en el proceso del ser humano, sin importar el grupo étnico al que pertenece, la religión profesada y no hay opción de religión formal. Es espiritualidad, no religión, que conforman la alternativa de un nuevo paradigma de civilización. **Descriptor:** Enfermería; Espiritualidad; Producción cuidadosa.

¹Enfermeira. Mestre em Ciências das Religiões pela UFPB. Especialista em Saúde Coletiva e Educação Profissional da área de Saúde: Enfermagem. E-mail: rosarioaraujolima@gmail.com. ²Enfermeira Mestre em Saúde Mental. Docente da Universidade Federal de Campina Grande, PB. E-mail: falecomluisa@gmail.com. ³Psicóloga e Mestre em Ciências das Religiões pela UFPB. E-mail: anaouro.psic@yahoo.com.br. ⁴Médica homeopata. Doutora em Patologia Experimental. Professora do Centro de Ciências da Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da UFPB. E-mail: bkluppel@ccs.ufpb.br. ⁵Doutora em Enfermagem e Saúde Pública. Professora do Departamento de Enfermagem Saúde Pública e Psiquiatria, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB e da Pós-Graduação em Ciências das Religiões da UFPB. E mail: lenilde_sa@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta uma pesquisa sobre espiritualidade com enfermeiros da atenção básica no município do Conde-PB, que tem uma população de 21.400 mil habitantes. Destes, 56% se declaram pardos, 29% brancos, 13% negros e 2% indígenas e amarelos⁽¹⁾. Adicionado os índices de pardos e pretos tem-se 69% das pessoas dessa população de etnia afrodescendente que se destacam pelo uso de práticas em busca de saúde, relacionadas à sua espiritualidade e pela percepção mística ligada à natureza e aos costumes de um povo, evidenciado pela linguagem, vestuário, religião, cânticos, danças e outras. Assim, corrobora com a especificidade da cultura étnica e religiosa local em relação aos demais recantos do território paraibano. Essa particularidade foi determinante para a realização do estudo.

Via de regras, todos os profissionais de saúde foram moldados pelo paradigma científico da modernidade, que operou uma separação drástica entre corpo e mente e entre ser humano e natureza. Esse modelo criou as especialidades que tantos benefícios trouxeram para o diagnóstico das enfermidades e também para as formas de cura. Reconhecido este mérito, não se pode esquecer que se perdeu a visão de totalidade: o ser humano inserido no todo maior da sociedade, da natureza e das energias cósmicas; a doença como uma fratura nesta totalidade e a cura como uma reintegração nela. Há uma instância profunda no ser humano que responde pelo cultivo desta totalidade, que zela pelo Eixo estruturador da vida: é a dimensão espiritual, e de espírito, vem espiritualidade.

Na cidade do Conde-PB, as práticas curativas de autocuidados domésticos dos grupos étnicos com forte ascendente nativo são parte indissociável das formas de vida, das cosmovisões e dos sistemas de valor e de significação das culturas locais⁽²⁾. Esses aspectos encontram ressonância na Política Nacional de Atenção Básica à Saúde, que adota a visão do ser humano de formas contextualizadas às suas condições demográficas, epidemiológicas, sociais, econômicas, políticas e culturais para que as ações de saúde sejam cada vez mais direcionadas e eficazes a essas situações⁽³⁾.

Esta perspectiva exige dos operadores da saúde, dentre outras, a capacidade de reconhecer e considerar as diferenças expressas pelos modos de ser e agir dos usuários dos serviços de saúde em relação à compreensão de seus valores, suas crenças e seus costumes de busca da saúde e de sentido da existência. Pois, a vida interior é rica, ativa e cheia de nuances.

Na rede de atenção à saúde do município em tela, há 6.356 famílias cadastradas e acompanhadas por nove equipes de saúde da família, que corresponde a 100% de cobertura de Atenção Básica à Saúde⁽³⁾. Essas famílias vivem da pescaria no mar, da caça, da agricultura de subsistência, do artesanato, da coleta de frutos nos sítios do extenso litoral e de sua comercialização, além do comércio com alimentos e bebidas em palhoças nas belas praias do local; e também do programa Bolsa Família e da aposentadoria da Previdência Social.

Nos últimos vinte anos, os descendentes africanos, chamados negros em todo o território nacional, organizados em associações quilombolas, reivindicam o direito à permanência e ao reconhecimento legal da posse das terras ocupadas e cultivadas para moradia e sustento, bem como o livre exercício de suas práticas, crenças e valores considerados em sua especificidade como um bem imaterial⁽⁴⁾.

As regiões rurais de Mituaçu, Gurugi e Ipiranga, no município do Conde-PB, foram formadas por negros de Pernambuco, Sergipe e Alagoas, ainda no período do Brasil Império. Porém, as famílias que habitavam esses espaços só receberam, em 2005 e 2006, o Certificado de Comunidade Quilombola pela Fundação Cultural Palmares, ligada ao Ministério da Cultura, com o reconhecimento legal como quilombola⁽⁴⁾.

Em relação ao grupo indígena, desde o século XVI, a história registra muitas lutas entre índios, brancos portugueses, franceses e holandeses, que guerreavam entre si pela posse da costa nordestina. Desde 1585, a etnia tabajara e potiguara paraibana que habitava os territórios dos municípios de Conde, Alhandra, Caaporã e Pitimbu, entre o Estado de Pernambuco e a capital da Paraíba, João Pessoa, entraram em desentendimento e se dividiram, ficando os potiguaras no litoral norte (Bahia da Traição e Marcação) e os tabajaras no litoral sul do Estado⁽⁵⁾.

Na atualidade, a filiação religiosa dos condenses, conforme o Censo Demográfico de 2010 se constitui por pessoas que se declaram católicas (68%), evangélicas, inclusa todas as denominações (22%), espíritas (2%) e 8% sem professar religião⁽¹⁾. Observa-se que os dados demonstram a diversidade de práticas religiosas, porém não se pode negar a existência da intolerância/violência religiosa como forma de negação do direito à liberdade de consciência e de crença, assegurada pela legislação brasileira.

Os neopentecostais, incluso no grupo evangélico, se destacam pela forte relação com o xamanismo na modalidade de práticas de cura, como a imposição das mãos sobre a cabeça do enfermo para as bênçãos ou para expulsar espíritos do mal, onde, nos momentos de êxtase, gritam, choram, dançam, pulam e rodopiam⁽⁵⁾. Esses rituais de busca da saúde e de sentido de vida, também são expressões do sistema religioso afro-brasileiro. Assim, evidenciam que as práticas de antigas tradições se fundem e veiculam novas roupagens para enfrentar o mercado religioso na contemporaneidade.

Estudos têm apontado uma estreita relação entre as práticas de rituais de cura de rezadeiras católicas, evangélicas, espíritas e adeptas de culto da jurema. Ainda mostra similaridade entre as práticas terapêuticas integrativas complementares em saúde desenvolvidas pelos profissionais da ciência e as de padres e pastores evangélicos⁽⁶⁾. Essa semelhança se caracteriza pela riqueza dos saberes sincréticos religiosos a favor da saúde comunitária, como valor positivo de inclusão social e de afirmação da vida.

O Dia Nacional de Combate à Intolerância Religiosa - 21 de Janeiro, estabelecido pela Lei Federal nº 11.635 de dezembro de 2007⁽⁷⁾. Observa-se que, aliado a esse recurso, necessita-se romper com costumes seculares, que expressam preconceitos religiosos e raciais ao demonizar certas formas de representar as crenças, inclusive as de produzir saúde mediante o uso de símbolos religiosos e de rituais, como: banho de descarrego, imposição das mãos sobre a cabeça do enfermo para expulsar os espíritos do mal, orações, benzeduras, louvores, passes religiosos, chás caseiros, garrafadas de raízes de plantas, emplastos e outros.

O cuidado em uma perspectiva ampla incorpora diversos significados, desde um momento de atenção e zelo para com todos e, sobretudo, por aqueles historicamente excluídos que carregam marcas profundas do regime colonizador brasileiro no inconsciente pessoal e coletivo. Frisa-se que a produção do cuidado, favorece ao maior risco de comprometimento identitário, da imagem corporal, do autoconceito e da autoestima, pelo potencial patogênico de discriminação sobre o processo bem-estar/saúde e mal-estar/doença, sobretudo, da mulher negra que se apresenta na intersecção das discriminações raciais de gênero e de classe social dos afrodescendentes.

Nesse enfoque, o cuidado sugere em pensar na dimensão espiritual/profundidade, ao se considerar a singularidade do ser humano como uma atitude de responsabilização e de envolvimento com os assistidos, a partir dos contextos e dos valores culturais internalizados, como componentes da dinâmica da vida individual e coletiva.

Na concepção de Minayo⁽⁸⁾, o cuidado em geral, parte do princípio de que “a posição das classes sociais menos favorecidas, dentro da sociedade lhes confere uma forma de agir, pensar e, se expressar também diferenciada”.

Nessa direção, ressalta-se também o fato de a dimensão espiritual ter se tornado, em 2002, uma indicação conceitual da Organização Mundial de Saúde (OMS), onde os domínios bem-estar físico, psicossocial e espiritual norteiam a produção técnico-científica das diversas áreas do conhecimento que compõem as ciências e, sobretudo, as da saúde⁽⁹⁾. Para tanto, compreende-se ser fundamental pensar o cuidado no setor saúde na perspectiva da espiritualidade e/ou da integralidade.

O *Self*/si mesmo, definido por Jung como um princípio unificador da *psique* humana, e, como o arquétipo da totalidade e fonte de energia. Enquanto, o Ego foi concebido como o centro da mente consciente. Pois, o *self* ou eu profundo/eu verdadeiro ou dimensão espiritual/interioridade/profundidade está presente no ser humano e ocupa a posição central de autoridade com relação à vida psicológica e, portanto, define o destino do indivíduo⁽¹⁰⁾.

O si mesmo se expressa pela busca pessoal de entendimento de respostas a questões sobre a vida/sofrimento/morte, seu significado e relações com o sagrado, que pode estar ligado, ou não a uma religião formal. Então, refletir esta temática potencializa o conhecimento da interação entre o ego e *self*, a compreensão do si mesmo como um outro, a humanização das relações interpessoais e a valorização do encontro de subjetividades.

Face ao exposto, indaga-se: como os enfermeiros da atenção básica compreendem a espiritualidade na produção do cuidado? Para tanto, o estudo teve como objetivo analisar o olhar do enfermeiro sobre a espiritualidade na produção do cuidado.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo qualitativa, onde se utilizou o método da História Oral Temática⁽¹¹⁾. Foram entrevistadas sete colaboradoras atuantes na atenção básica de uma colônia constituída por doze enfermeiras, no ano de 2012. O cenário do estudo foi o município do Conde-PB, localizado na região litorânea sul do Estado da Paraíba.

A escolha desse cenário ocorreu dada a sua peculiaridade histórica e cultural relacionada à espiritualidade de indivíduos com predominância da etnia afro-brasileira e indígena, *locus* considerado ideal para a investigação.

A coleta de dados se deu, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, sob o registro CAEE nº 010928112.2.0000.5188. As entrevistas foram norteadas, considerando a seguinte pergunta de corte: *fale sobre a sua compreensão a respeito da espiritualidade na produção do cuidado de clientes com raízes espirituais indígenas e afrodescendentes.*

No estudo se considerou as etapas, a saber: entrevista, transcrição, textualização e transcrição. A análise das narrativas ocorreu conforme o método da História Oral Temática⁽¹¹⁾. Observa-se ainda, que os nomes das colaboradoras foram expressos com pseudônimos de flores, para preservar o anonimato, conforme preconiza a legislação. A publicação dos dados encontra-se devidamente autorizada pelas colaboradoras e pelo referido Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos fragmentos narrativos das colaboradoras expressou suas compreensões sobre espiritualidade. Estas falas se encontram agrupadas, apesar de existir interligações significativas nos quatro blocos de análise, onde contempla-se o diálogo com a literatura, dispostos a seguir.

Espiritualidade é vinculada à religião formal e serve para orientar as pessoas que precisam de ajuda. É um instrumento de orientação religiosa para a vida presente e futura. É foco para se ligar a Deus (*TULIPA*).

Espiritualidade é algo além do corpo físico. É ligada ao Deus criador da vida e do universo (*DÁLIA*).

Espiritualidade é ligada à religião. Mas não é ir apenas à igreja: orar ou rezar! Religião é tudo na vida de uma pessoa. Envolve ajudar o outro e também pensar em si e na natureza (*ORQUÍDEA*).

As colaboradoras compreendem a *espiritualidade com predominância do tipo teológica*, a partir de crenças nas tradições judaico-cristãs. Destaca-se que nesse tipo, estão incluídas as religiões que cultuam Deus como centro. Frisa-se que as religiões apresentam naturezas salvacionistas e evolutivas. Estas se caracterizam por possuir seguidores/fieis, ritos, dogmas, celebrações, doutrinas e hierarquias.

A espiritualidade envolve a transformação e/ou resignificação de valores do sujeito, quando este é despertado com a experiência do numinoso/insight/estalo/estado místico. Este fenômeno é entendido como essência irracional e comum em todas as religiões e deveria ser considerado como um ponto fundamental de união entre as religiões. Porém, essa experiência fenomenológica da dimensão noética/espiritual (acesso de fatores inconscientes ao consciente, como forma de integração) possui sentidos mais amplos do que a religião e seus dogmas^(10,12,13).

A dimensão espiritual age naquele momento da consciência, mediante a qual capta o significado de algo ou o valor de pequenas e/ou grandes coisas em dadas situações. Mais

ainda, é aquele estado de consciência pelo qual se apreende o todo e o si mesmo, como parte deste todo. A interioridade profunda/inconsciente é constituída pelo universo da *psique*, tão complexo quanto o mundo exterior, habitado por instintos, pelo desejo, por paixões, por medos, por imagens poderosas e por arquétipos ancestrais. A sua dinâmica se expressa de vários modos (imagens através de sonhos, desenhos, fantasias e outros), *os quais permitem a expansão gradual da psique / alma*⁽¹⁰⁾.

Espiritualidade é busca de compreender o ser humano em sua totalidade. É também um desejo maior de ajudar as pessoas; envolve a gente se colocar no lugar da pessoa que necessita de cuidados (ROSA).

Espiritualidade é vida interior e é de natureza divina! É uma dimensão do ser humano que se conecta a algo maior e superior (JASMIM).

As falas induzem a pensar em *espiritualidade racionalizada* ou naturalizada. Esse tipo de espiritualidade leiga é um modo peculiar de estar no mundo e de preocupar-se com o outro. Evoca a leveza do ser e instiga o debate sobre o perdão e a felicidade alcançada através de *status* social, consumismo e traição. Caracteriza-se por “um amor bem pensado à vida”, isto é, um comprometimento de vivê-la intensa e proveitosamente e em todos os momentos extrair aquilo que é importante para o crescimento, mesmo em fase de sofrimento⁽¹⁴⁾.

As fontes de energias positivas, como expressão de amor à vida, a saber: o olhar poético, a obra de arte, a música, a dança/movimento; abrir-se aos demais olhares; o estabelecer laços de fraternidade/solidariedade; o ser capaz de perdoar e de se indignar face às injustiças do mundo, a exemplo de Nelson Mandela, Madre Tereza de Calcutá, Chico Xavier e outros.

Espiritualidade é a gente ter crença em algo para se sentir seguro. É uma força interior que anima o viver de cada um, é energia! (MARGARIDA).

Sugere pensar *espiritualidade de cunho energético*. Esta, concebida como sendo de natureza transreligiosa, pois envolve um sentir aguçado. Ainda, pode ser percebida como algo abstrato que deriva do senso de união como uma força primordial. Daí ser possível pensar em termos de energia vital e em sentimento de pertença a “algo maior/Deus”, “aquele mistério”, o Deus de Jung⁽¹⁰⁾.

Tudo no universo é energia; somos seres humanos de campos energéticos integrados ao imenso campo energético universal⁽¹⁵⁾.

Espiritualidade é ligada ao Deus que se crê! É dimensão subjetiva do ser humano que anseia por liberdade e dignidade (MAGNÓLIA).

Este fragmento aponta para *o direito à diversidade de práticas religiosas* e se alinha com o tipo de espiritualidade de perspectiva libertadora. Inserida na crença de grupos católicos que buscam fortalecer os valores como democracia, igualdade, justiça e cidadania. Apoiado pelo Concílio Vaticano II (1960) e pela Teologia da Libertação⁽¹²⁾.

A espiritualidade vem das pulsões do verdadeiro Eu, do pensar o porquê de estar aqui no mundo, do conhecimento de si mesmo, dos momentos vividos, das reflexões com leituras, dentre outras formas. Ela é fundamento, é tudo, sem diferença eclesiástica, de cor

e raça. É individuação em si, pois qualquer um pode ter contato com DEUS/self sem intermédio de ninguém.

CONCLUSÃO

O estudo apontou a necessidade de avançar com as discussões acerca da espiritualidade e de conteúdos afins, para que tornem mais claros os significados, as implicações e a subjetividade contida no processo de cuidado do ser humano, independente do grupo étnico ao qual pertença, da religião professada e da não opção por religião formal. É a espiritualidade, e não a religião, que compõe a alternativa de um novo paradigma civilizatório.

Considera-se, também ser preciso cultivar as raízes da formação histórica evidentes na diversificação da composição étnica do povo condense. Acredita-se ser um dos caminhos mais seguro para se garantir a afirmação da identidade local. Igualmente, preservar as artes, os valores culturais, inclusive os religiosos, na perspectiva do direito à diversidade e como forma de conferir autenticidade e singularidade aos grupos étnicos distribuídos no extenso território brasileiro.

Ainda é necessário compreender que a experiência do numinoso transforma, e tem como efeito a irradiação de serenidade, de profunda paz e de ausência do medo, o que não ocorre com a doutrinação. A pessoa sente-se amada, acolhida e aconchegada em um útero divino, com a vivência do mistério/numinoso. O que acontecer à pessoa ocorre no amor desta realidade amorosa. Até a morte tem sentido e pode ser encarada de cabeça erguida e vivida como parte da vida.

Por fim, o ser humano possui uma dimensão espiritual/eu profundo que busca sentido para o viver. Tem a capacidade de captar o que está além das aparências, daquilo que se vê, se escuta, se pensa e se ama. Apreende o outro lado das coisas, devido a sua profundidade.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Censo Demográfico de 2010: Características gerais da população, religião e cor/raça no Brasil. Disponível em: [http:// www.sidra. Ibge.gov.br/bda/tabela/listabl.asp](http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/listabl.asp). Acesso em: 20.08. 2012.
2. Luz MT. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva* 2005; 15: 145-76.
3. Prefeitura Municipal do Conde (PB). Secretaria de Saúde. Relatório do Sistema de Informação de Atenção Básica; 2011. Acesso ao SIAB em: 28.12.2011.

4. Silva SDM, Dowling GB. O universo feminino retratado nos cocos de roda, em três comunidades quilombolas no estado da Paraíba. João Pessoa (PB): Diásporas, Diversidades, Deslocamentos 2010: 9.
5. Farias ES, Barcellos LA. Memória Tabajara: manifesto de fé e identidade étnica. João Pessoa (PB): Universitária da UFPB; 2012.
6. Santos FV. O ofício das rezadeiras: um estudo antropológico das práticas terapêuticas e a comunhão de crenças entre as rezadeiras de Cruzeta (RN). (dissertação). Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2007.
7. Lei Federal nº 11.635, de 21 de janeiro de 2007. Instituiu o Dia Nacional de Combate à Intolerância Religiosa. Brasília (DF); 2007.
8. Minayo MCS. De ferro e flexíveis: marcas do estado empresário e da privatização na subjetividade operária. Rio de Janeiro (RJ): Garamond; 2004.
9. Penha RM, Silva MJP. Conhecimento e percepção da importância do atendimento da dimensão espiritual pelos graduandos de enfermagem. Rev. Mundo da Saúde 2007. São Paulo (SP): 31(2).
10. Jung CG. O eu e o inconsciente: obras completas. Petrópolis (RJ): Vozes, 1988.
11. Bom Meihy JCS, Holanda F. História oral: como fazer, como pensar. São Paulo (SP): Contexto; 2007.
12. Boff L. Espiritualidade: um caminho de transformação. Rio de Janeiro (RJ): Sextane, 2006.
13. Frankl VE. Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo. Trad. de Victor Hugo Silveira Lapenta. 16ª ed. Aparecida (SP): Idéias & Letras; 2005.
14. Solomon RC. Espiritualidade para céticos: paixão, verdade cósmica e racionalidade no século XXI. Rio de Janeiro (RJ): Civilização Brasileira; 2003.
15. Morais R. Espiritualidade e saúde: visão de um filósofo, pp. 180-204. In: Vasconcelos EM. (org.). Espiritualidade no trabalho em saúde. São Paulo (SP): Hucitec, 2011.

Recebido em: 01/09/2015
Revisão requerida: não
Aprovado em: 12/11/2015
Publicado em: 30/12/2015

Contato do autor correspondente:
Maria do Rosário de Araújo Lima
João Pessoa - PB - Brasil
Email: rosarioaraujolina@gmail.com