

Transformación digital en la educación médica: desafíos, oportunidades y compromisos para el futuro

Digital Transformation in Medical Education: Challenges, Opportunities and commitments for the future

Myriam Leonor Torres Pérez¹

Recibido: 04 de junio de 2023
Aceptado: 17 de agosto de 2023

Resumen

Los ecosistemas digitales en salud han emergido como agentes de cambio en el paradigma del ejercicio profesional y la formación del talento humano en ciencias de la salud. Este artículo examina el impacto de estos avances en los sistemas sanitarios y las Instituciones de Educación Superior (IES), destacando la transición hacia una atención médica preventiva, participativa, predictiva y personalizada (Medicina 4P). En el ámbito de la educación médica, la tecnología ha proporcionado soluciones que mejoran la accesibilidad, equidad, oportunidad y eficiencia, generando la necesidad de adaptar currículos, tecnologías y métodos pedagógicos para fortalecer la calidad asistencial, la seguridad del paciente y la medicina basada en la evidencia.

Palabras clave: ecosistema digital; salud; educación; currículo; educación médica; telesalud.

1. Phd. En Salud Pública, Decana Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Abstract

Digital health ecosystems have emerged as agents of change in the paradigm of professional practice and the training of human talent in health sciences. This article examines the impact of these advances on healthcare systems and Higher Education Institutions (HEIs), highlighting the transition towards preventive, participatory, predictive and personalized healthcare (4P Medicine). In the field of medical education, technology has provided solutions that improve accessibility, equity, timeliness and efficiency, generating the need to adapt curricula, technologies and pedagogical methods to strengthen quality of care, patient safety and evidence-based medicine.

Keywords: digital ecosystem; health; education; curriculum; medical education; telehealth.

Introducción

Según Ernest y Young (2020), los ecosistemas digitales son espacios de articulación e integración en los que diversos actores convergen, utilizando la tecnología para ofrecer una experiencia mejorada a los usuarios, en el ámbito de la salud, esto se traduce en un aumento de la satisfacción del paciente a través de una comprensión y gestión mejorada de sus datos a nivel global (1).

La Estrategia Mundial sobre Salud Digital (OMS, 2021) respalda esta idea al destacar que la digitalización de la atención médica amplía las oportunidades para mejorar la eficiencia, accesibilidad y calidad de la atención,

eliminando barreras geográficas y promoviendo la equidad (2).

Históricamente, la atención médica ha estado más orientada hacia la cura de enfermedades que hacia la gestión del riesgo y la promoción de la salud. No obstante, los avances vertiginosos en Big Data, Machine Learning, Deep Learning e Inteligencia Artificial (IA) permiten un cambio de paradigma hacia una Medicina 4P. La IA, en particular, ha demostrado mejorar la eficiencia y eficacia de los servicios de salud (3).

La OPS (2021) establece principios rectores cruciales para el uso ético de la inteligencia artificial en salud. Estos incluyen la centralidad en las personas, fundamentación ética, transparencia, protección de datos, integridad cien-

tífica, apertura y compartibilidad, no discriminación e insistencia en el control humano sobre las decisiones automatizadas (4-6).

Los ecosistemas digitales en salud, respaldados por avances tecnológicos y principios éticos, tienen el potencial de transformar la toma de decisiones clínicas y los resultados de salud pública (7). La adopción responsable de la inteligencia artificial en este contexto promete una atención médica más centrada en el paciente, preventiva y personalizada. Sin embargo, este cambio debe ir de la mano con el compromiso continuo de fortalecer la calidad asistencial, la seguridad del paciente y la medicina basada en la evidencia (8-10).

Así mismo, la educación médica ha experimentado cambios significativos en los últimos años, catalizados por la reciente pandemia de COVID-19. La adopción de nuevas tecnologías, especialmente la implementación de ecosistemas digitales en salud, ha sido clave para la continuidad y mejora de los procesos de aprendizaje en ciencias de la salud (11).

La respuesta educativa a la pandemia de COVID-19 ha acelerado la adopción de tecnologías en la educación médica. Sin embargo, la implementación de ecosistemas digitales en salud no está exenta de desafíos, como la

resistencia cultural, la brecha digital y la necesidad de garantizar la equidad en el acceso a la educación médica. Superar estos desafíos es clave para lograr una implementación exitosa y sostenible de las tecnologías digitales en la formación de profesionales de la salud (12).

La resistencia cultural, la falta de infraestructura tecnológica y la brecha digital son desafíos significativos que deben abordarse para garantizar la inclusión y la equidad en la educación médica. La evaluación continua de la eficacia y eficiencia de estas intervenciones, junto con estrategias de capacitación para estudiantes y docentes en el uso de tecnologías digitales, son fundamentales para superar estos obstáculos (13-15).

Los hospitales digitales universitarios han demostrado ser una herramienta efectiva para transformar el aprendizaje clínico, ya que permiten a los estudiantes experimentar situaciones clínicas reales en entornos seguros y de alta calidad, mejorando la adquisición de habilidades prácticas. La literatura científica respalda su efectividad, abogando por su expansión para mejorar la calidad de la atención médica global (16-17).

La formación en competencias de telesalud se presenta como un componente esencial para estudiantes de ciencias de la salud. La utilización

de la telesalud como herramienta de prácticas universitarias para atender a comunidades desfavorecidas destaca el potencial de estas tecnologías para mejorar la atención médica y la educación en salud a nivel mundial (18-20).

El fortalecimiento de un marco de asociación entre instituciones, basado en modelos flexibles y equipos interdisciplinarios, es esencial. La seguridad del paciente, la confidencialidad y el manejo ético de los datos deben ser prioridades, favoreciendo la eficiencia, el acceso y la cobertura universal en salud (21-25).

De esta forma, la transformación digital en la educación médica presenta desafíos y oportunidades significativos; superar la resistencia cultural, cerrar la brecha digital y asegurar la equidad en el acceso son fundamentales para el éxito a largo plazo. Los hospitales digitales universitarios, la formación en competencias de telesalud y la colaboración interinstitucional son elementos clave para avanzar hacia una educación médica más efectiva y una atención médica de calidad. El compromiso ético y la evaluación constante son pilares esenciales para garantizar una implementación exitosa y sostenible de las tecnologías digitales en la formación de profesionales de la salud (25-30).

La revolución de los ecosistemas digitales en salud

Los desarrollos tecnológicos han permitido la creación de ambientes virtuales realistas que facilitan la capacitación y práctica médica. La simulación de situaciones reales y el acceso a entornos virtuales han mejorado la adquisición de habilidades prácticas por parte de los estudiantes, reduciendo riesgos y mejorando la preparación para interactuar con pacientes reales (31-34).

La revolución tecnológica ha transformado la forma en que concebimos la atención médica. Los ecosistemas digitales en salud se erigen como catalizadores de esta transformación al ofrecer soluciones interconectadas que mejoran la eficiencia y la calidad de los servicios de salud. En este contexto, la adopción de tecnologías avanzadas como la inteligencia artificial se presenta como un componente clave para avanzar hacia una medicina más centrada en el paciente y proactiva (35-38).

Es así como la llamada: "revolución de los ecosistemas digitales en salud" ofrece oportunidades significativas para transformar la educación médica y mejorar la atención al paciente. Sin embargo, este proceso requiere un compromiso continuo con la investigación, la innovación curricular

y la adaptación a un entorno digital dinámico. La colaboración entre los profesionales de la salud, las IES y los responsables de políticas es esencial para garantizar que la evolución hacia la Medicina 4P se traduzca en beneficios tangibles para la sociedad en general (39-41).

La integración de tecnologías en la educación médica plantea la necesidad de cambios curriculares y pedagógicos. Los educadores deben adaptarse para aprovechar al máximo las herramientas digitales, garantizando una formación equitativa y accesible para todos los estudiantes (42)

A pesar de los beneficios evidentes, es crucial impulsar la investigación en ecosistemas digitales y ciencia de datos en el ámbito médico. Se requiere una comprensión más profunda de los efectos a mediano y largo plazo de estas tecnologías en la educación médica, la toma de decisiones clínicas y la calidad asistencial en general (43).

Medicina 4P impulsada por la IA

La formación en competencias de telesalud se presenta como un componente esencial para estudiantes de ciencias de la salud. La utilización de la telesalud como herramienta de prácticas universitarias para atender a

comunidades desfavorecidas destaca el potencial de estas tecnologías para mejorar la atención médica y la educación en salud a nivel mundial (44).

El fortalecimiento de un marco de asociación entre instituciones, basado en modelos flexibles y equipos interdisciplinarios, es esencial. La seguridad del paciente, la confidencialidad y el manejo ético de los datos deben ser prioridades, favoreciendo la eficiencia, el acceso y la cobertura universal en salud (45-47).

Los avances tecnológicos en la educación médica en Colombia, impulsados por la implementación de ecosistemas digitales y simuladores de última generación, están transformando la forma en que los futuros profesionales de la salud adquieren habilidades y conocimientos. La experiencia de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), con sus laboratorios simulados y el acceso remoto a tecnologías de vanguardia, destaca cómo la innovación educativa puede superar barreras y mejorar la calidad de la formación médica en el país. Estos avances no solo están contribuyendo a la excelencia académica, sino que también están preparando a los estudiantes para enfrentar los desafíos de la práctica médica con una base sólida y experiencias prácticas relevantes (46).

Laboratorios Simulados en Colombia

En Colombia Universidades como la Universidad del Valle y la Universidad de Antioquia han liderado la implementación de laboratorios simulados. Estos espacios virtuales replican entornos clínicos y quirúrgicos, brindando a los estudiantes oportunidades valiosas para adquirir habilidades prácticas. Ejemplos específicos incluyen el laboratorio de simulación de cirugía virtual en la Universidad CES en Medellín, que ha demostrado mejorar significativamente la formación en cirugía (47-50).

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) destaca como pionera en la integración de tecnologías digitales en la educación médica. Con un enfoque en la relación docencia-servicio, la UNAD ha implementado laboratorios simulados y de acceso remoto en programas como Administración en Salud, Regencia en Farmacia, Seguridad y Salud en el Trabajo, Radiología e Imágenes Diagnósticas y Psicología (50).

La UNAD ha identificado que el acceso a laboratorios de práctica y equipos especializados es limitado para estudiantes de ciencias de la salud, especialmente en modalidad a distancia. La implementación de innovaciones

como las mesas anatómicas Sectra y Anatomage ha superado esta limitación, permitiendo a los estudiantes acceder a prácticas y experimentos de laboratorio de manera remota.

La UNAD ha invertido en tecnologías avanzadas, como las mesas anatómicas Sectra y Anatomage, para mejorar la comprensión de la anatomía humana. Estas mesas ofrecen experiencias de aprendizaje enriquecedoras y efectivas, permitiendo visualizar imágenes en 3D del cuerpo humano. Además, la UNAD cuenta con simuladores de realidad virtual y equipos de resonancia magnética y ultrasonografía, proporcionando a los estudiantes una formación práctica completa y realista.

Especialmente en el programa Tecnología en Radiología e Imágenes Diagnósticas de la UNAD, se utilizan simuladores de resonancias VRDI-CT y VRDI-MRI para fortalecer la línea de imagenología. Estos simuladores permiten prácticas simuladas y de realidad 3D, brindando a los estudiantes una experiencia práctica y detallada en el manejo de equipos de diagnóstico por imágenes.

La transformación digital en el campo de la salud ha llevado a la implementación de ecosistemas digitales que impactan positivamente la atención médica y la formación de profesionales de la salud. Examinamos casos

exitosos a nivel mundial que destacan el papel crucial de la tecnología en la mejora de la eficiencia, accesibilidad y calidad en estos sectores.

Experiencias Exitosas en Atención Médica

El Programa Nacional de Telesalud de Brasil ha sido un referente global al conectar miles de unidades de atención médica, brindando servicios a millones de personas. En África, el Proyecto MalariaSpot utiliza la telemedicina para mejorar la detección de la malaria en áreas remotas, demostrando eficacia y eficiencia. El Programa de eSalud de Singapur ha transformado la atención médica a través de iniciativas como el registro electrónico de pacientes y la telemedicina, mejorando la eficacia y reduciendo costos.

En América del Sur, el Proyecto Andean Telehealth ha mejorado la accesibilidad y calidad de la atención médica en áreas remotas. Estos casos subrayan cómo la tecnología puede superar barreras geográficas y mejorar la salud de la población.

El Proyecto Nightingale en Estados Unidos utiliza inteligencia artificial para mejorar la atención médica domiciliaria, permitiendo la detección temprana de problemas de salud. En

Brasil, la Plataforma de Simulación Clínica Virtual de la Universidad de São Paulo ofrece experiencias inmersivas que mejoran las habilidades clínicas de los estudiantes.

En el Reino Unido, el Programa de eSalud de la Universidad de Edimburgo integra tecnología y habilidades clínicas, demostrando ser efectivo en mejorar la capacidad de los estudiantes para utilizar tecnologías digitales.

Hospitales Digitales y Metaversos

La creación de hospitales digitales universitarios se ha convertido en una herramienta esencial para la formación médica global. Estos entornos virtuales permiten a los estudiantes experimentar situaciones clínicas reales de manera segura, mejorando la seguridad del paciente. El impacto de estos hospitales se ha magnificado durante la pandemia, demostrando beneficios como la reducción de errores médicos y la mejora en la calidad de la atención médica.

La emergencia de hospitales metaverso presenta una nueva dimensión en la atención médica y la formación. Ejemplos como el Hospital Metaverso de Japón y el Hospital Metaverso de Singapur utilizan realidad virtual y aumentada para proporcionar atención

médica en línea y formación de profesionales de la salud en entornos virtuales 3D (46).

A pesar de los éxitos, persisten desafíos, como garantizar la aplicación práctica de conocimientos adquiridos y el acceso equitativo a tecnologías avanzadas. Los laboratorios simulados han demostrado ser cruciales, permitiendo a los estudiantes practicar procedimientos sin riesgo para los pacientes 43-45).

La telemedicina y telesalud, particularmente relevantes en la era post-COVID, requieren que los profesionales de la salud adquieran competencias específicas. La formación en competencias de telesalud es esencial para garantizar una atención médica de calidad a través de la tecnología (50).

Las experiencias exitosas de ecosistemas digitales en salud destacan la transformación positiva en la atención médica y la educación. A medida que avanzamos hacia el futuro, la combinación de tecnologías como realidad virtual, inteligencia artificial y telemedicina seguirá siendo fundamental para impulsar la excelencia en la formación y atención médica a nivel mundial (46).

Referencias

1. Ernest y Young . (15 de 09 de 2020). Ecosistemas Digitales de Salud - El Imperativo del Sector. Building a better working world: https://www.ey.com/es_ec/consulting/ecosistemas-digitales-de-salud
2. Organización Mundial de la Salud. (27 de 09 de 2021). Academia de la OMS. <https://www.who.int/es/about/who-academy>
3. Ruiz, R., y Velazquez, J. (2023). Inteligencia artificial al servicio de la salud del futuro. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 34(1), 84-91.
4. Organización Panamericana de la Salud. (2021). La inteligencia artificial en la salud pública. Organización Panamericana de la Salud.
5. Organización Panamericana de la Salud -OPS-. (10 de 05 de 2023). La Telemedicina y la Telesalud integradas en el ecosistema de salud digital. Blog de innovación de IS4H: <https://www3.paho.org/ish/index.php/es/information-systems-for-health-is4h-blog/184-la-telemedicina-y-la-telesalud-integradas-en-el-ecosistema-de-salud-digital>
6. Organización Panamericana de la Salud. (2022). Acciones para facilitar el acceso a la telesalud (Caja de herramientas de transformación digital. Herramientas de conocimiento; núm. 10.). Santiago de Chile: Organización Panamericana de la Salud.
7. Cardona, E. A. S., & Escobar, S. M. R. (2018). e-Salud y el estado de las Apps para adicciones: un análisis articulado de los cibermedios para ecosistemas digitales pensados a la Atención Primaria en Salud. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 18(2), 185-194.

8. Álvarez, J. R., Austrich, Y. L., & Ruas, O. O. D. (2023). Ecosistema digital y automatización de procesos en salud.
9. HIMSS. (10 de 05 de 2023). HIMSS2023 Chicago: salud conectada y tecnología al servicio de las personas. <https://ehealthreporter.com/himss2023-chicago-salud-conectada-y-tecnologia-al-servicio-de-las-personas/>
10. Organización Mundial de la Salud. (2021). Estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025 [Global strategy on digital health 2020-2025]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
11. Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) . (2022). El Informe Diagnóstico sobre la educación superior y la ciencia post COVID-19 en Iberoamérica. Perspectivas y desafíos de futuro.
12. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19 . Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
13. Barrios, A., y Valencia, G. (2017). El ecosistema educativo universitario impactado por las TIC. *Anagramas rumbos sentidos comun*, 15(30), 101-120.
14. Chen, H. (2012). Effects of a virtual patient simulation system on medical students' learning of clinical reasoning. *Medical Education*, 46(12), 1142-1151.
15. Huang, G., Reynolds, R., & Cimperman, M. (2018). An integrated approach to eHealth education: Developing health informatics skills for clinical practice. *Journal of medical systems*, 42(12), 246.
16. Brassey, J., y Elneil, S. (2017). Second Life: An Innovative Platform for Medical Education. *The Journal of Medical Internet Research*, 19(7), 252.
17. Pimienta, S., y Mosquera, L. (2021). Consideraciones curriculares, tecnológicas y pedagógicas para la transición al nuevo modelo educativo en el campo de la salud soportado por inteligencia artificial (IA). *Med*, 43(4), 540-554.
18. Fernández Luque, A. M. (2019). La formación en competencias digitales de los profesionales de la salud en el lugar de trabajo. *Revista cubana de información en ciencias de la salud*, 30(2).
19. Rus-Calafell, M., Garety, Sason, E., Craig, T., y Valmaggia, L. (2018). Virtual reality in the assessment and treatment of psychosis: a systematic review of its utility, acceptability and effectiveness. *Psychological medicine*, 48(3), 362–391.
20. Academia Nacional de Medicina de Colombia. (2021). *Inteligencia Artificial en Salud*. Bogotá: Academia Nacional de Medicina de Colombia
21. Comisión Económica para América Latina y el Caribe -CEPAL-. (2021). *Tecnologías digitales para un nuevo futuro*. Santiago: Naciones Unidas.
22. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2013). *Desarrollo de la telesalud en América Latina Aspectos conceptuales y estado actual*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
23. Waldner, M., Oliveira, A., Zani, A., Feijó, L., Barcelos, I., Lisboa, A., y Oliveira, A. (2019). Clinical simulation platform with virtual and real patients: A usability study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*.
24. Villca, S. (2018). Simulación clínica y seguridad de los pacientes en la educación médica. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 16(18), 75-88.

25. Rodríguez, A., Orozco, K., Delgado, M., Curay, P., y Barros, H. (2023). La simulación clínica en la formación de profesionales de la salud: una oportunidad para aprender a aprender. *Dominio de las ciencias*, 9(2), 438-454.
26. Garcia, S., Marti, M., Malek, V., Pacheco, A., Luna, D., Plazzotta, F., De Quiros, F. (2021). Barreras y facilitadores a la implementación de la telemedicina en las Américas. *Rev Panam Salud Pública*.
27. Gómez-Urquiza, J. (2017). Effectiveness of a virtual hospital for training in history taking and physical examination skills in nursing students: a pre-test/post-test study. *Nurse Education Today*, 108-114.
28. Mazzo, A. (2014). Effectiveness of virtual simulation in learning the nursing process for students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(3), 355-362.
29. Mercado, R., y Otero, D. (2022). Háblame de TIC: Enseñanza remota de emergencia en la educación superior: ¿Base para en la educación superior: ¿Base para la educación híbrida? la educación híbrida? Buenos Aires: Brujas.
30. Shi, Y. (2020). The effects of a virtual hospital simulation-based training program on the diagnostic skills and clinical decision.
31. Empresa social Spotlab. (10 de 05 de 2023). <https://malariaspot.org>
32. Estrada, E., Trujillo, B., Gavilanes, V., Suárez, A., y Costales, B. (2021). Uso actual de los laboratorios de simulación para el aprendizaje de la semiología médica. *Revista Ocronos*, 4(4), 30.
33. Island Health. (10 de 05 de 2023). Islandhealth. <https://www.islandhealth.ca>
34. Mar, O., Bron, B., y Gulín, J. (2020).
35. Sistema de Laboratorios Remoto para el estudio de la Microbiología y Parasitología Médica. *Revista Cubana de Informática Médica*, 12(2)
36. Massetti, M., y Chiariello, G. (2023). The metaverse in medicine. *European heart journal supplements : journal of the European Society of Cardiology*, 25, 104–107.
37. Muhammet, D., y Talan, T. (2017). The effect of social media multitasking on classroom performance. *Active Learning in Higher Education*, 1-13.
38. Mediacorp. (2021). Singapore's First Virtual Hospital to Offer Telehealth Services Globally. <https://www.mediacorp.sg/en/about/media-centre/media-releases/singapore-s-first-virtual-hospital-to-offer-telehealth-services-14966818>
39. Organización Mundial de la Salud. (27 de 09 de 2021). Academia de la OMS. <https://www.who.int/es/about/who-academy>
40. Negre, F., y Verger, S. (2021). Pedagogía Hospitalaria y TIC: Educación flexible, inclusiva y solidaria para la mejora de la calidad de vida. *EDUTEC. Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, 1-198.
41. Organismo Andino de la Salud. (2021). El Organismo Andino en Salud premió a tres proyectos. <https://saluddigital.com/en/noticias/el-organismo-andino-en-salud-premio-a-tres-proyectos-de-telesalud-de-peru/>
42. Parra, M. (2021). Perfil del estudiante universitario latinoamericano. Buenos Aires: Oficina para América Latina del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

43. Piñeres, R. (2022). Efectos del laboratorio virtual en la motivación y el desempeño de los estudiantes. *Gaceta de pedagogía*, 107-128.
44. Presidencia de la República de Colombia. (01 de 07 de 2010). Decreto 2376 de 2010. Por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud. Bogotá, Colombia.
45. Raghupathi, V., & Raghupathi, W. (2020). Healthcare Expenditure and Economic Performance: Insights From the United States Data. *Frontiers in Public Health*. *Frontiers in Public Health*.
46. Sakai, T. (2021). Hospital Metaverso: An Innovative Approach to Digital Healthcare in Japan. *Journal of Medical Systems*, 45(6), 69.
47. Universidad de Antioquia. (10 de 05 de 2023). Desde el Laboratorio de Simulación de Medicina UdeA se promueve la apropiación social del conocimiento. https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/generales/interna!/ut/p/z0/fY-9CslwFEZfxQ6dE6vU-dgxFhNJJQdosckmCXs1P2yTi4xvr5OL2HT-gc-AgnPeEWnniFgM6CTjzw8lLVtbFmW9od-jm1DWdmw_e507oqqIC3h_4VUwPs0cUa4cDaoVyD96OYAOkoFOQX_Szdn1HdHixK-k8isQIDoxyaA2KMDn1CiJAu3iL9FkOv8hjT6A-dDkNag5RI_gUQBM1iHSIjA8-vAFmgQD4/
48. Universidad CES. (10 de 05 de 2023). Innovación médica con el desarrollo de un simulador de cirugía laparoscópica. <https://www.ces.edu.co/noticias/innovacion-medica-con-el-desarrollo-de-un-simulador-de-cirurgia-laparoscopica/>
49. Universidad Nacional Abierta y a Distancia -UNAD-. (10 de 05 de 2023). Escuela de Ciencias de la Salud. <https://academia.unad.edu.co/ecisa>
50. Yunda, L., y Torres, M. (2022). La implementación de la Telesalud en Colombia: Parámetros para su abordaje integral. Bogotá: Sello editorial UNAD.