

## LA INTERPROFESIONALIDAD EN LA MAESTRÍA DE SALUD PÚBLICA

Dra. Olesia Caridad Calderón Cedeño<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1093-7019>

Dr. Ramón Sergio George Quintero<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9540-2090>

Dra. Tania Hernández Lin<sup>3</sup>

Dr. José Manuel Vázquez Trigo<sup>4</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7585-8701>

Dr. José Rafael Labori Ruiz<sup>5</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1825-0097>

- 1- Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Cuba. Máster en Atención Integral al niño. Profesora Asistente. Dirección: Edificio L-6 apto 5. Distrito José Martí. Santiago de Cuba. Correo electrónico [olesia@infomed.sld.cu](mailto:olesia@infomed.sld.cu) Teléfono: 22633866
- 2- Policlínico Universitario "Hermanos Martínez Tamayo". Baracoa, Guantánamo, Cuba. Profesor asistente. Máster en salud pública. Dirección: Carlos Manuel de Céspedes No 44 entre Ruber López y Calixto García. Baracoa. Guantánamo. Correo electrónico [sergio.gtm@infomed.sld.cu](mailto:sergio.gtm@infomed.sld.cu) Teléfono: 21642392
- 3- Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Cuba. Máster en Urgencias Médicas. Profesora Auxiliar. Máster en urgencias médicas. Investigador agregado, Dirección: Edificio C-28 apto 5. Distrito José Martí. Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico [tanialin@infomed.sld.cu](mailto:tanialin@infomed.sld.cu) Teléfono: 53959516
- 4- Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Cuba. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesor Auxiliar y consultante. Dirección: Calle Reloj No 206 entre Trinidad y San Germán. Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico [josemanue@infomed.sld.cu](mailto:josemanue@infomed.sld.cu) Teléfono: 22625731
- 5- Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Cuba. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Dirección: Avenida de Céspedes No 610 entre K y L Rpto. Sueño. Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico [rafael.labori@infomed.sld.cu](mailto:rafael.labori@infomed.sld.cu) Teléfono: 22663054

### RESUMEN

Introducción: La educación interprofesional (EIP) se admite como una necesidad en la preparación de los profesionales de la salud en la formación y ejercicio de la medicina, constituye una forma específica de fortalecer los programas en el postgrado y así establecer el trabajo en equipo, respondiendo a las necesidades locales de salud.

Objetivo: identificar los resultados en el desarrollo de la educación interprofesional en la maestría de Salud Pública en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba durante el periodo comprendido desde 2003 al 2018.

Métodos: Se realizó una investigación descriptiva y transversal. El universo lo conformaron los 105 graduados de la maestría de Salud Pública. Se utilizó el análisis documental. Para la recolección de los datos se identificaron las

ediciones ya culminadas por años definiendo las variables profesiones y categoría docente.

Resultados: La mayor parte de los graduados de todas las ediciones fueron especialistas en Medicina General Integral, de igual forma se comportó los profesionales categorizados en los que predominaron los especialistas anteriormente citados seguidos de los Clínicos.

Conclusiones: Los resultados obtenidos muestran que el perfeccionamiento que alcanzan los profesionales en la interconexión de los saberes médicos salubristas favorecen la mejora de las relaciones entre los diferentes actores de salud que participan en el cuidado del paciente y esto fortalece las acciones desarrolladas en el proceso docente junto a las potencialidades orientadas para la adquisición de nuevos conocimientos.

Palabras clave: educación interprofesional, salud pública, instituciones asociadas de salud.

## **ABSTRACT**

Background: Interprofessional education (IPE) is admitted as a necessity in the preparation of health professionals in the training and practice of medicine, it constitutes a specific way of strengthening postgraduate programs and thus establishing teamwork, responding to local health needs.

Objective: to identify the results in the development of interprofessional education in the Master of Public Health at the University of Medical Sciences of Santiago de Cuba during the period from 2003 to 2018.

Methods: A descriptive and cross-sectional investigation was carried out. The universe was made up of the 105 graduates of the Master of Public Health. Documentary analysis was used. For data collection, the editions already completed by years were identified, defining the variables professions and teaching category.

Results: Most of the graduates of all the editions were specialists in Comprehensive General Medicine, in the same way the categorized professionals behaved in which the previously mentioned specialists predominated, followed by the Clinicians.

Conclusions: The results obtained show that the improvement achieved by professionals in the interconnection of health-related medical knowledge favors the improvement of relationships between the different health actors involved in patient care and this strengthens the actions developed in the teaching process together with the potentialities oriented for the acquisition of new knowledge.

Keywords: interprofessional education, public health, associated health institutions.

## **Introducción.**

Hoy más que nunca, la Educación Interprofesional (EIP) se concibe como una necesidad en la preparación de los estudiantes y profesionales de la salud; para los que se encuentran en formación y los que están desempeñando el ejercicio de la medicina. Esto favorece el fortalecimiento de los programas en el pre y postgrado; estableciendo el trabajo en equipo lo cual permite dar respuesta a las necesidades locales de salud.

En el 2010 la Canadian Interprofessional Health Collaborative define la EIP a modo de una "asociación entre un equipo de proveedores de salud y un cliente en un enfoque participativo, colaborativo y coordinado para la toma de decisiones compartidas en torno a temas de salud y sociales".<sup>1</sup>

Para la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) el tema de educación y prácticas interprofesionales es una prioridad dentro de la Estrategia de Recursos Humanos para el acceso y cobertura universal a la salud, recientemente aprobada por la 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana a través de la Resolución CSP29.R.15.<sup>2</sup>

De igual forma puede ser evidenciada cuando estudiantes y/o profesionales de dos o más perfiles aprenden sobre los otros, con los otros y entre sí para posibilitar la efectiva colaboración y mejorar los resultados en salud.<sup>3</sup>

La salud es un punto de encuentro en el que confluyen lo biológico, lo social, el individuo, la comunidad, el conocimiento y la acción. Además de su valor intrínseco, es un medio para la realización personal y colectiva. Constituye un índice del éxito alcanzado por una sociedad en la búsqueda del bienestar como sentido del desarrollo.<sup>4</sup>

La salud y la sociedad tienen un accionar dinámico en constante transformación. Durante los últimos 10 años la salud ha vivido un periodo de intensos cambios en el curso de su historia. El tamaño y rapidez de los cambios tienen pocos paralelos, basta observar el incremento de las tasas de morbi-mortalidad, la diversidad de padecimientos, el crecimiento de la población, el arsenal de la medicina, la complejidad de las universidades médicas e

instituciones de atención para aseverar que la salud está experimentando una vasta transición.

En tal sentido el ritmo del cambio se ha precipitado aún más a partir de diciembre del 2019 con la aparición de la pandemia de Covid-19; en lo social, económico, político y hasta lo cultural, de ahí que podemos afirmar sin temor a equivocaciones que hoy la única certidumbre es una complejidad cada día más creciente.

De esta forma no se puede enfocar a la Salud Pública igual a la suma del proceso de verdades científicas y accionar administrativo, esto va más allá, su visión debe dirigirse a la comprensión multiprofesional de lo social, económico, cultural y hasta político; es decir no ver a la persona como objeto para ser atendida, sino verla teniendo en cuenta que son sujetos insertados en una comunidad que crean y generan su propia salud en su diario vivir, dentro de una sociedad en que se desarrollan, para lo cual se necesitan conocimientos de varias profesiones en la toma de decisiones adecuadas y sobre todo pertinentes.

De esta forma el objetivo del presente trabajo es identificar los resultados en el desarrollo de la educación interprofesional en la maestría de Salud Pública en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba.

### **Método.**

Se realizó una investigación descriptiva y transversal en la Maestría de Salud Pública de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba durante los años 2003 al 2018 utilizando el análisis documental.

Para la recolección de los datos se diseñó una planilla donde se identificaron los egresados por ediciones y por años de la siguiente forma:

1ra edición iniciada en el 2003

2da edición iniciada en el 2006

3ra edición iniciada en el 2008

4ta edición iniciada en el 2010

5ta edición iniciada en el 2011

6ta edición iniciada en el 2014

7ma edición iniciada en el 2016

La muestra la conformaron todos los profesionales que culminaron la maestría objeto de la investigación; para un total de 105 en las 7 ediciones.

Las variables de trabajo fueron: perfil profesional, número de edición a las que pertenecían y categoría docente.

La información se procesó en el sistema operativo SPSS y se utilizaron como medida de resumen las frecuencia absoluta y relativa esta última expresada en por ciento.

### **Resultados**

La maestría es el proceso de formación posgraduada que proporciona a los graduados universitarios un dominio profundo de los métodos de investigación, una amplia cultura científica y unos conocimientos avanzados en un campo del saber.

La maestría en Salud Pública tiene el propósito de formar profesionales en el sector salud capaces de abordar los desafíos y problemas de salud de la población mediante el diseño y gestión de acciones colectivas de promoción, prevención y control de problemas de salud que afectan a la misma mediante intervenciones interdisciplinarias desde la perspectiva profesionalizante e investigaciones para garantizar la salud de las personas y la comunidad.

En la tabla 1 se aprecia que de los 105 profesionales que han cursado la maestría el 48,24 % corresponden a la profesión médica seguido de un 19,29 % de licenciados en enfermería y luego los licenciados en tecnologías de la salud con un 9,64 % (tres de ellos licenciados en higiene y epidemiología y uno en administración), algo considerado de gran interés para este tipo de estudio fue la presencia de psicólogos y licenciados en comunicación social (4%), prudente destacar que el porcentaje de epidemiólogos (5,26%) no fue considerado dentro del grupo de médicos pues se les visualizó por su visión independiente en su pensamiento epidemiológico/salubrista en la toma de decisiones más que propiamente clínico.

Tabla No 1. Distribución por profesión de los participantes en cada edición de Maestría

Profesión	1	2	3	4	5	6	7	Total	%
Médicos	12	9	9	1	6	5	8	50	47,61
Epidemiólogos	1	1	1	-	-	-	1	4	3,80
Estomatólogos	1	-	-	-	-	2	-	3	2,85
Lic. Enfermería	2	2	9	4	2	1	1	21	20
Lic. en tecnología salud	-	-	1	2	1	4	2	10	9,52
Defectólogo	-	-	-	1	-	-	-	1	0,95
Farmacólogos	-	1	-	-	-	-	-	1	0,95
Psicólogos	-	-	-	-	1	-	1	2	1,90
Lic. Educación	1	2	4	2	-	-	1	10	9,52
Médico veterinario	-	-	-	1	-	-	-	1	0,95
Lic. comunicación social	-	-	-	-	-	-	2	2	1,90
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>24</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Entre los principios didácticos que sirven de base a la formación de los profesionales de la salud en Cuba se destacan los siguientes:<sup>5</sup>

- Integración docente, asistencial e investigativa en el Sistema Nacional de Salud (que incluye las universidades): las instituciones docentes, asistenciales e investigativas se convierten en “complejos de salud”, que son la base de esta integración.
- Carácter científico del proceso docente educativo: es necesaria la actualización científica del proceso docente, en sus aspectos filosófico, temático y pedagógico. Para impartir los contenidos de su disciplina, el profesor debe estar actualizado en los últimos avances de la ciencia y ser capaz de transmitir a los educandos los contenidos esenciales, aunque sin excederse en la información; también debe demostrar el vínculo entre estos con la realidad social y su posible aplicación.

De esta forma se debe resaltar que un elemento importante en el desarrollo de la interprofesionalidad en el posgrado radica en la presencia de profesionales categorizados en la docencia, esto se evidencia en la tabla 2; el 35,08 % de los egresados tenían la categoría docente siendo los profesores en MGI los de mayor representatividad seguidos de los clínicos y epidemiólogos con 6,14% y 3,50 %

respectivamente, se puede observar que en todas las ediciones hubo al menos un profesional categorizado, predominando en la 1ra,3ra y 5ta con 10 en las dos primeras y 7 profesores en la última, esto facilitó el desarrollo de aprender sobre los otros, con los otros y entre sí posibilitando una mayor efectividad colaborativa y mejorar posibles tomas de decisiones.

Tabla No 2. Distribución según el número de profesionales con categoría docente por ediciones.

Profesionales	Categorizados por ediciones							Total	%
	1	2	3	4	5	6	7		
Médicos Generales Integrales	3	3	4	1	1	1	-	13	11,40
Clínicos	2	1	-	-	3	1	-	7	6,14
Epidemiólogos	2	1	1	-	-	-	-	4	3,50
Oncólogos	1	-	-	-	-	-	-	1	0,87
Pediatras	-	-	2	-	-	-	-	2	1,75
Administración	1	-	1	-	-	-	-	2	1,75
Ortopédico	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cirujano	-	-	-	-	1	-	-	1	0,87
Angiólogo/Administración	1	-	1	-	-	-	-	2	1,75
Farmacóloga	-	2	-	-	-	-	-	2	1,75
Psicólogos	-	-	-	-	1	-	1	2	1,75
Medicina Legal	-	-	1	-	-	-	-	1	0,87
Ciencias Básicas	-	2	-	-	1	-	-	3	2,63
Total	10	9	10	1	7	2	1	40	35,08

\*El porcentaje fue calculado en base al total de cursistas de todas las ediciones: 105

## Discusión

Desde el inicio del programa en el 2003 hasta la fecha se ha trabajado la interprofesionalidad en la Maestría de Salud Pública con el enfoque de una estrategia pedagógica en la que cursistas de dos o más profesiones relacionadas con la salud o el cuidado social, participan en el aprendizaje entre ellos, con otros y alrededor de otros, brindando la capacidad de compartir

conocimientos y habilidades entre ellos; lo que permite, como lo describen Reeves<sup>6</sup> y colaboradores, <sup>7-9</sup> un mejor entendimiento y respeto por las funciones de otros profesionales relacionados con la salud, con la finalidad de mejorar la colaboración entre los distintos actores en la esfera de la salud y de la atención social lo cual debe contribuir a la eficacia de las intervenciones con enfoque preventivo.

En un inicio la educación interprofesional puede ser difícil de comprender e implementar<sup>10</sup>, ya que los profesionales de la salud creen que están actuando de forma colaborativa, cuando en realidad simplemente trabajan en conjunto con otras personas competentes desde una perspectiva multiprofesional. Sin embargo, lo que se observa actualmente en nuestro país es que el tema está ganando visibilidad y alcanzando prominencias en las discusiones a nivel político y académico.

La evidencia del trabajo desarrollado en grupos o equipos formados por profesionales de distintas profesiones en el curso de sistemas de salud y análisis de la situación de salud como modelo de estudio epidemiológico de utilidad para la conducción y formulación de políticas públicas del sistema sanitario, sustenta que las habilidades desarrolladas durante los trabajos realizados no son intuitivas, estas se aprenden con el desarrollo del trabajo formativo y por supuesto parece ser el mejor momento para esto, poniendo en práctica la educación interprofesional y las prácticas colaborativas sustentadas. Aquí se requiere realizar un esfuerzo educativo pues se trata de introducir contenidos sobre investigación en los programas de formación de personas que no se van a dedicar a las investigaciones pero si usar la investigación para tomar decisiones pertinentes dentro del sector (actualmente tenemos 7 directivos de salud que cursaron el programa de la maestría), pero si aún, en el caso de que los investigadores y los directivos persigan los mismos objetivos de contribuir a mejorar la salud de la población, suele existir una tensión entre los valores de la excelencia y la pertinencia, el primero es subrayado por los investigadores, pues constituye la base del progreso del programa del posgrado y la pertinencia suele ser el valor que acentúan los directivos o decisores.

Está claro entonces que nos enfrentamos a situaciones importantes en el escenario epidemiológico, por ejemplo: aumento de las enfermedades no transmisibles, que apuntan a otras formas de enfrentamiento de los problemas de salud, el incremento de la población urbana y su consecuente aumento de la concentración de personas en espacios con condiciones sanitarias más frágiles, los nuevos riesgos infecciosos, ambientales y de comportamiento y la necesidad creciente de racionalizar de los costos de los servicios de salud entre otras, aspectos que incorporan una nueva dinámica al trabajo en salud<sup>11</sup>.

Un buen ejemplo de estos nuevos procesos asociados a la enfermedad es el surgimiento del virus del SARS-COV II (Covid-19), un virus desconocido hasta hace un año y desconcertante actualmente<sup>12</sup>, que exige gran movilización de recursos financieros, materiales y humanos para asegurar una atención a la salud capaz de dar las respuestas necesarias, tanto en términos de tratamiento como en los de prevención y promoción de salud.

Lo expuesto, es un ejemplo real del contexto socio-sanitario actual y futuro de las necesidades y problemas de salud. Este carácter dinámico, siempre complejo, está exigiendo un sistema de salud capaz de dar respuestas necesarias y asegurar una mejor atención a la salud en conjunto con la voluntad política y la formación profesional en la provincia<sup>13, 14</sup>.

De ahí que, las necesidades y los problemas de la población son cada vez más complejos e imponen más desafíos para los profesionales de la salud y, consecuentemente para el proceso de formación de los mismos, donde el diseño y la implementación de la EIP es tarea exigente y a la vez desafiante pues incluye la programación de cursos, la adecuación del contenido del curso, el interés de los profesores y la experiencia en ella, una cultura que permita valorar el aprendizaje compartido entre profesores y estudiantes y las políticas institucionales para garantizar un aprendizaje integrado e interprofesional sobre el trabajo en equipo, la colaboración, la resolución de problemas y la toma de decisiones más allá de los límites de la propia disciplina, lo cual conduce a una mejor comprensión de la complejidad del estado actual de la salud.

## **Consideraciones finales**

La interprofesionalidad es el perfeccionamiento que alcanzan los profesionales en la interconexión de los saberes médicos salubristas que favorecen el cuidado del paciente y el acercamiento colaborativo en la solución de problemas de salud. Esta relación es segura cuando se establece como resultado del aprendizaje interactivo y es capaz de transformar los conocimientos tradicionales, adquiridos durante la educación médica, en conocimientos interprofesionales válidos para la práctica colaborativa en la salud. De esto se deriva la importancia del desarrollo de la educación interprofesional con el concurso de la investigación científica en la salud; donde las acciones desarrolladas partieron de la conducción, organización y ejecución del proceso docente, incluyendo las potencialidades orientadas hacia el desarrollo de nuevos conocimientos.

### Referencias bibliográficas

1. Arístides Lázaro García Herrera MSc. Mavidey Suarez Merino, Arialys Hernández Nariño. La educación interprofesional, herramienta necesaria en la formación del recurso humano en el sector salud profesionales expresión del trabajo en equipo. Rev.Med.Electrón. vol.40 no.5 Matanzas set.-oct. 2018.
2. Resolución CSP29.R.15.29.a Conferencia Sanitaria Panamericana.2018.  
<https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/CSP29.R15-s.pdf>
3. Educación Interprofesional (EIP). 2019.  
<https://www.observatoriorh.org/es/educacion-interprofesional-eip>
4. Cuernavaca, México, junio de 1993. La salud de la población. Hacia una nueva salud pública  
[http://omega.ilce.edu.mx:3000/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/133/htm/mct\\_9.htm](http://omega.ilce.edu.mx:3000/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/133/htm/mct_9.htm)
5. Vela-Valdés J, Salas-Perea RS, Quintana-Galende ML, Pujals-Victoria N, González-Pérez J, Díaz-Hernández L, Pérez-Perea L, Vidal-Ledo MJ.

- Formación del capital humano para la salud en Cuba [Training of human capital for health in Cuba/Formação de capital humano para a saúde em Cuba]. Rev Panam Salud Publica. 2018 Apr 24;42:e33. Spanish. doi: 10.26633/RPSP.2018.33. PMID: 31093062; PMCID: PMC6386117.
6. Reeves, S., Perrier, L., Goldman, J., Freeth, D., Zwarenstein, M. Educación interprofesional: efectos en la práctica profesional y en los resultados de atención de la salud (actualización). Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Número 3. Art. nº: CD002213. DOI: 10.1002/14651858.CD002213.pub3.
  7. World Health Organization. Working for health and growth: investing in the health workforce. Report of the High Level Commission on Health Employment and Economic Growth [en línea]. 2016 [citado 20 Sept 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/hrh/comheeg/reports/en/>
  8. Soto FP. De la educación interprofesional al trabajo en equipo en salud. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2017.
  9. González Pascual JL, Cuesta Rubio N, Sanz Pozo B, González Sanz P, López Romero A, et al. Educación interprofesional a través de la atención domiciliaria: experiencia tras dos años de implementación. Universidad Europea de Madrid. Educ Méd [en línea]. 2018 [citado 15 Oct 2020]; 20(1):2-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.01.001pp>
  10. Silva FAM, Cassiani SHDB, Filho JRF. The PAHO/WHO Regional Network of Interprofessional Health Education. Rev.Latino-Am. Enfermagem. 2018; 26:e3013. [en línea 2018]; [citado 15 Oct 2020]; DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3013>
  11. Da Costa M, V; Peduzzi M; Freire Filho, J, R; Gonçalves Silva, C, B. Educación interprofesional en salud. SEDIS/Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte. Brasil.2018.
  12. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). OMS. Consultada el 10 de abril del 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=EAlaIQobChMI9OGG7eX47wIVofHjBx30fg\\_5EAAYASAAEqJE2vD\\_BwE](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=EAlaIQobChMI9OGG7eX47wIVofHjBx30fg_5EAAYASAAEqJE2vD_BwE)

13. Leyva Caballero Raúl, Bonal Ruiz Rolando. Voluntad política e intersectorialidad para el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Abr 12] ; 19( 2): e3241. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X2020000200017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2020000200017&lng=es).
14. Oropesa Roblejo Pedro, Zaldívar Álvarez Elio, García Céspedes María Eugenia, Brossard Alejo Julio. Formación profesional para el enfrentamiento a la COVID 19: experiencias en una institución

hospitalaria. MEDISAN [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Abr 12] ; 24( 6 ): 1246-1255. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192020000601246&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192020000601246&lng=es).

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no existir conflicto de intereses.

### **Contribuciones de los autores**

Conceptualización: José Rafael Laborí Ruiz, Olesia Caridad Calderón Cedeño.

Análisis formal: José Rafael Laborí, Olesia Calderón Cedeño, tania Hernández Lin

Investigación: Olesia Caridad Calderón Cedeño, José Rafael Laborí Ruiz

Metodología: Tania Hernández Lin, Ramón Sergio George Quintero

Validación: Olesia Caridad Calderón Cedeño, José Rafael Laborí Ruiz

Visualización: José Manuel Vázquez Trigo, Tania Hernández Lin, Olesia Caridad Calderón Cedeño

Redacción - borrador original: José Rafael Laborí Ruiz

Redacción - revisión y edición: Olesia Caridad Calderón Cedeño, José Rafael Laborí Ruiz