

## **Protocolo de prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica**

Educational prevention protocol for disability in pediatric age

Luis Enrique Vidal Gámez<sup>1\*</sup>. <https://orcid.org/0009-0004-1432-5081>

Prudencio Alberto Leyva Figueredo<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5730-4054>

Laura Leticia Mendoza Tauler<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1125-5474>

<sup>1</sup>Policlínico Docente Universitario “Manuel Ricardo Ricardo”, Cañadón, Banes, Holguín.

<sup>2</sup>Director del Centro de Estudios para la Formación Laboral (CENFOLAB) de la Universidad de Holguín, Cuba. [albertoleyva@uho.edu.cu](mailto:albertoleyva@uho.edu.cu)

<sup>3</sup>Directora del Centro de Estudios en Ciencias de la Educación (CECE) de la Universidad de Holguín, Cuba. [lauramt@uho.edu.cu](mailto:lauramt@uho.edu.cu)

\***Autor para la correspondencia.** [vidalgamezluisenrique@gmail.com](mailto:vidalgamezluisenrique@gmail.com)

### **RESUMEN**

El artículo que se ofrece responde a una problemática actual que enfrentan las áreas de Salud en las comunidades rurales, relacionada con las insuficiencias en la prevención de las discapacidades en la edad pediátrica desde la integración de los factores comunitarios, por lo que se traza como objetivo la elaboración de un protocolo de prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica en la comunidad rural de Cañadón en Banes. Este protocolo se sustenta en una concepción de prevención educativa de las discapacidades desde las interrelaciones que se establecen en los factores comunitarios, dinamizadas desde dimensiones de tipo socioculturales, psicopedagógicas y pediátricas, que connota los caracteres propios de las comunidades rurales que singularizan el trabajo de prevención. Esta nueva dinámica significa el papel de mediador social del Médico de la Familia como parte de las Políticas Públicas del Ministerio de Salud Pública en el país, y lo convierte a su vez, en un educador popular que aglutina a los actores locales de un contexto rural y las

redes de apoyo en función de prevenir la discapacidad.

**Palabras claves:** protocolo, comunidades rurales, prevención, discapacidades, edad pediátrica.

***ABSTRACT***

The article offered responds to a current problem faced by health areas in rural communities, related to the inadequacies in the prevention of disabilities in pediatric age from the integration of community factors, which is why the objective is to develop an educational protocol for the prevention of disabilities in pediatric age in the rural community of Cañadón in Banes. This protocol is based on a concept of educational prevention of disabilities from the interrelations established in community factors, energized by sociocultural, psychopedagogical and pediatric dimensions, which connotes the characteristics of rural communities that make prevention work unique. This new dynamic means the role of social mediator of the Family Doctor as part of the Public Policies of the Ministry of Public Health in the country, and turns him, in turn, into a popular educator that brings together local actors in a rural context and support networks in order to prevent disability.

**Keywords:** protocol, rural communities, prevention, disabilities, pediatric age.

Recibido: 13/09/2025

Aceptado: 15/11/2025

## **INTRODUCCIÓN**

La palabra protocolo proviene del latín protocollum, definido como un plan escrito y detallado de un experimento científico, un ensayo clínico o una actuación médica. El protocolo asistencial debe constituir un documento que aborde y recoja una serie de aspectos y conjunto de orientaciones bien sistematizadas sobre un tema o técnica determinada, el cual posteriormente puede ser evaluado mediante el análisis de los

resultados de sus indicadores con lo que se podrán medir aspectos de la calidad y atención en forma continuada.

Los protocolos pautan la actuación médica frente a un paciente con determinada situación clínica, basadas en las opciones de diagnóstico y tratamiento para tal condición en un momento y lugar. La acepción de la palabra está sujeta a los objetivos que se persiguen.

Teniendo en cuenta estos elementos anteriores, en el presente artículo se define el Protocolo para la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural, como la guía metodológica que precisa las acciones que los agentes personales implicados deben desarrollar en el marco de la prevención educativa de la discapacidad en niñas y niños de la edad pediátrica, bajo la conducción del médico de la familia como mediador social.

Los protocolos en Salud exigen la selección de la enfermedad, esto constituye un ejercicio de alta responsabilidad. En este caso se propone protocolizar la prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica en sus diferentes niveles de realización. Se debe tener en cuenta la misión y función de la Institución, las discapacidades de mayor morbimortalidad en el entorno rural.

También es necesario seleccionar discapacidades frecuentes u otras menos frecuentes con particularidades que aconsejen su inclusión u otros criterios que sustenten los servicios y la Institución, en particular las acciones preventivas inherentes al Programa Materno Infantil y al médico de la familia. La protocolización es una tarea de primer orden en la búsqueda de la excelencia de los servicios de Salud. Actuar metodológicamente durante la intervención preventiva del médico de la familia, supone tener en cuenta las condiciones concretas que permitan su perfeccionamiento y la retroalimentación de todos los agentes personales implicados en dicho proceso.

La experiencia en la aplicación de los diferentes programas o ciclos de rehabilitación desde la prevención, la concreción y diseño de los correspondientes instrumentos de medición, técnicas, estudios; así como, la forma de organización, proyección y aplicación de los programas en el campo de la prevención primaria, secundaria y terciaria, requieren valorar las premisas indispensables para desarrollar el protocolo.

La prevención educativa de la discapacidad, y, por ende, la intervención en el caso específico que nos ocupa con el desarrollo de la presente investigación, debe tener en

cuenta la consideración de leyes, principios y categorías de la pedagogía; para de manera organizada y dosificada, aplicar la estimulación correcta, precisa, personalizada y sistemática, al desarrollar las diferentes actividades correctivas y/o compensatorias en el caso de que la prevención sea secundaria o terciaria.

La fundamentación del protocolo de prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural, se concibió incorporándolo al Sistema de Trabajo del Programa Materno Infantil y del funcionamiento del Médico de la Familia; en el que intervienen un grupo de trabajo multidisciplinario que favorece la solidez científica de la guía metodológica, desde las diferentes Ciencias y sus respectivos campos de actuación.

A partir de lo antes expuesto se determina como objetivo: la elaboración de un protocolo de prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica, sustentado en una concepción que integre el Sistema de Trabajo del Programa Materno Infantil y el funcionamiento del Médico de la Familia como principal mediador social en una comunidad rural.

## **MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

La utilización de diferentes métodos de investigación científica en este trabajo, hicieron posible desde su integración el desarrollo de la investigación. Los más significativos en el orden teórico, empírico y estadístico se ofrecen a continuación:

**Análisis-síntesis.** Este método permitió profundizar en la crítica científica de la literatura especializada que se consulta relacionada con la temática, aspecto que permite conformar la plataforma teórica que sustenta la prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica. Esto hizo posible interpretar los resultados obtenidos no sólo con el estudio y profundización del tema, sino también del diagnóstico realizado para constatar el nivel de prevención educativa de estas discapacidades en una comunidad rural.

**Inductivo-deductivo.** Permitted determinar los principales elementos conclusivos que justifican la incidencia del protocolo de prevención educativa de la discapacidad elaborado, en la integración de las acciones del Programa Materno Infantil con el accionar del Médico de la Familia como principal mediador social de la comunidad. Todo ello hizo posible inferir la necesidad de elaborar dicho protocolo, bajo la concepción de integrar estos

factores implicados como una premisa fundamental en la prevención educativa de las discapacidades.

Encuestas y entrevistas. Estas en su integración permitieron explorar el nivel de conocimiento y la preparación en general que poseen los agentes implicados como parte del Programa Materno Infantil en su integración con el Médico de la Familia, para realizar acciones de prevención educativa de discapacidades en la edad pediátrica en una comunidad rural. La triangulación de los resultados obtenidos permitió corroborar la necesidad de elaborar el protocolo de prevención educativa de la discapacidad.

Observación científica. Este método de carácter empírico posibilitó obtener la información necesaria tanto relacionada con el papel activo que juegan el Programa Materno Infantil y el Médico de la Familia en la comunidad, como el resultado que se obtiene a partir de las transformaciones alcanzadas con la implementación del protocolo de prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica que se elabora.

Estadística descriptiva. Este método de carácter estadístico hizo posible el procesamiento de la información que se obtuvo a partir de la aplicación e integración de los diferentes métodos que se emplearon en la investigación. Sobre esa base fue posible elaborar juicios valorativos que justificaron la necesidad de elaborar un nuevo protocolo de prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica, que tenga en cuenta la integración de los agentes implicados con énfasis en los que se derivan del Programa Materno Infantil en su integración con el Médico de la Familia como principal mediador social en una comunidad rural.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La elaboración del protocolo de prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica toma como sustento una concepción que se sustenta en un conjunto de aportaciones teóricas, tesis y reflexiones que permiten justificar su naturaleza desde diversos enfoques epistemológicos que contribuyen a su concreción práctica.

Cada contexto tiene un conjunto de características, singularidades y particularidades que son definitorias a la hora de entender y aplicar procesos educativos, entre ellos la prevención. El contexto rural, entre todos, es sin lugar a dudas una singularidad entre los ecosistemas educativos y sociales, al ser por una parte un espacio geográfico, sociocultural

y de especificidades educacionales que delimita el sistema de entes, roles y agencias que pueden contribuir al propósito del estudio.

La comunidad rural posee diferencias marcadas por los siguientes factores: historia, entorno económico (empresarial), nivel de urbanización, infraestructura, tipología de la familia, escolarización, rasgos socio psicológicos de su fuerza de trabajo, desempeño de la vida social, actividades políticas, religiosas, vida espiritual y nivel de cooperación, conflicto, movilidad y migraciones.

No se puede identificar a cualquier agrupamiento o asentamiento humano como una comunidad. Puede que por las particularidades históricas, sociales, políticas o culturales no funcione como comunidad, que lo haga parcialmente o sólo en determinado momento y bajo específicas condiciones. “Toda comunidad tiene valores económicos, sociales, políticos, culturales, humanos e históricos.” (Agüero, 2006, p. 37)

En esta investigación se asume el criterio de Ortega, y Plancarte, (2017), quienes consideran que la prevención educativa debe tener:

“un carácter interdisciplinar debido a la multideterminación de los factores que afectan el desarrollo de cualquier individuo; el objetivo principal debe ser reducir el daño, disminuir la frecuencia de la discapacidad y de los problemas asociados y frenar la aparición de la misma.” (p. 17)

Precisamente la nueva concepción que sustenta el protocolo de prevención educativa de la discapacidad que se ofrece, tiene como propósitos la integración de los implicados en este proceso en función de disminuir la frecuencia de discapacidades y sus consecuencias asociadas en la edad pediátrica. Esto implica tener en cuenta el carácter interdisciplinar para la propuesta de acciones integrativas en cualquier contexto comunitario.

Para el desarrollo de esta investigación se reconoce que la prevención educativa en el contexto rural, es un elemento componente de la Educación Rural, por lo que se asume el criterio de González (2022), que la define:

En un sentido amplio, no restringida al proceso institucional escolarizado, como el proceso portador de un conjunto de influencias plurales y multidireccionales, combinadas por los sistemas educativos y las confluencias conceptuales comunitaria diversas, configuradas por fuentes

diferentes: transmisión entre generaciones; informaciones generadas por instituciones y actores de la comunidad rural; así como la existencia, de ideas, conceptos, comportamientos y opiniones diversas en dicho contexto histórico-social rural explicitado. (p.136)

Conceptualmente las discapacidades son reconocidas como: “una deficiencia física, mental o sensorial que puede ser de naturaleza permanente o temporal, causada o agravada por el entorno físico, económico y social, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades de la vida diaria”. (MINEDUC, 2006)

Es importante tener en cuenta que en las Guías de Salud de la Fundación Hesperian (2013); se denota que las medidas preventivas discutidas o aportadas por muchos autores consultados en la prevención de las discapacidades:

Dependen de una mayor conciencia y participación comunitaria, y de nuevas maneras de ver abordar estos procesos. Se trata de concebir que los cambios no suceden por sí mismos, pues para realizarlos es necesario un proceso de educación, organización y lucha guiado por las personas con el mayor interés y preocupación; debido a que la mayoría de las personas que no tienen discapacidad no se preocupan ni por las discapacidades, ni por su prevención. (p. 78)

Para la elaboración y desarrollo del protocolo de prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica, se tuvieron en cuenta las fases que se enuncian según documentos normativos del Ministerio de Salud Pública en Cuba:

1. Fase de construcción: contempla la fase organizativa central o local, la fase ejecutiva local y la búsqueda y síntesis de las mejores evidencias.
2. Fase de implementación: comprende las estrategias de implementación por etapas, los requisitos, apoyo, detección de los principales obstáculos para su ejecución.
3. Fase de evaluación: implica la evaluación de la intervención, la evaluación de la institucionalización del protocolo de asistencia médica de prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural, calificación por la comisión multidisciplinar que participa en el Programa Materno Infantil y el Médico de la Familia, presentación en los órganos técnicos administrativos del área de salud.

4. Fase de difusión: en ella se socializan los principales resultados; esta fase se desarrolla de forma paulatina, no solo cuando se finaliza la intervención protocolizada, sino, desde el momento en que se va edificando.

A continuación, se explica las fases y sus etapas:

En su primera fase, para aplicar el protocolo es necesario crear una comisión local institucional; constituida por un pequeño núcleo directivo y tantos miembros como servicios existentes en el Centro. Es la encargada de asesorar metodológicamente para el cumplimiento de los objetivos, aplicar una asistencia médica basada en protocolos asistenciales y guiar su confección, aplicación, evaluación y actualización mediante las funciones inherentes.

Para la obtención y síntesis de la mejor evidencia se realiza revisión sistemática de la bibliografía para la selección de estudios relevantes e identificar las mejores evidencias según la calidad del estudio disponible. Es primordial contar con evidencias propias que comparan procedimientos y distintas prácticas clínicas, que respeten el principio de comparabilidad y calidad.

Fase de implementación:

Esta es la fase de salida en la práctica del Protocolo. La misma está estructurada en cuatro etapas: diagnóstico, planificación, aplicación, evaluación y ajuste, las que tienen una relación funcional de coordinación directa entre ellas.

Para la confección del protocolo se recomienda tener en cuenta como estructura o elementos constituyentes los siguientes:

✓ Título, introducción, objetivo, desarrollo, evaluación y control, información al paciente y familiares y bibliografía.

Introducción:

Las discapacidades constituyen un importante problema de salud en nuestro país en particular, con una prevalencia de 3,26 casos por cada 100 habitantes, lo que representa 366 864 personas con alguna discapacidad y es precisamente la forma molecular más frecuente encontrada en territorio nacional. En un estudio epidemiológico en los años 2017-2018, se registró 848 nuevos casos pertenecientes a 124 familias, así como 9 mil 791 descendientes en riesgo.



En la provincia de Holguín la tasa de incidencia es de 37 181 pacientes con discapacidad, lo que representa 3,59 por cada 100 habitantes. En el municipio de Banes tiene un comportamiento similar y en particular Cañadón resulta el contexto rural que más aporta a estas cifras dentro del municipio en cuestión. De ahí la importancia de su protocolización para prevenir la discapacidad.

Teniendo en cuenta las deficiencias detectadas en el transcurso de la investigación, el protocolo tiene como objetivo desarrollar una guía de actuación general que permita aunar las influencias educativas de todos los agentes personales implicados en el Programa Materno Infantil con el propósito de prevenir la discapacidad en la edad pediátrica, en su integración con el Médico de la Familia como principal mediador social.

La etapa de diagnóstico, constituye el punto de partida para la concreción del protocolo. Tiene como objetivo describir el proceder para la valoración del estado inicial de las acciones, identificándose las dimensiones e indicadores a utilizar. Se obtiene el consentimiento informado de los sujetos seleccionados para el estudio y los resultados de la evaluación psicológica, clínica y física de estos pacientes, además del levantamiento de las principales características del propio contexto rural. Por último, realizar la exploración, a través de la aplicación de métodos, técnicas e instrumentos de evaluación perceptual a los sujetos que forman parte de la investigación:

- ✓ Historia clínica de los sujetos implicados
- ✓ Exploración psico ambiental
- ✓ Examen físico
- ✓ Exámenes especializados en caso de existir antecedentes patológicos familiares que refieran alguna discapacidad

Criterios de inclusión:

- ✓ Ser habitantes de la comunidad rural Cañadón, Banes
- ✓ Poseer condiciones biogenéticas para procrear
- ✓ Tener antecedentes patológicos familiares que conduzcan a alguna discapacidad
- ✓ Poseer alguna discapacidad
- ✓ Edad de riesgo para concebir un embarazo
- ✓ Estar en seguimiento de la consulta de fertilidad

Criterios de exclusión:

- ✓ No vivir en el consejo popular de Cañadón, Banes

Etapas de planificación

Esta etapa tiene como fin la planificación de las acciones a realizar por parte de los agentes personales implicados en el Programa Materno Infantil bajo la conducción del médico de la familia como principal mediador social. En esta fase se determinan los objetivos del proceso de intervención educativa según la determinación previa de grupos focales. Se realiza la selección y planificación de las acciones de capacitación a los agentes personales implicados.

Para la determinación de los grupos focales se realiza un taller de socialización:

Taller de socialización

Objetivo: determinar los grupos focales para la concreción de acciones educativas de naturaleza preventiva en la edad pediátrica.

Método: trabajo en grupos multidisciplinarios

Algoritmo empleado:

- a) Se convoca a los agentes personales implicados en el Programa Materno Infantil y los grupos comunitarios del consejo popular.
- b) Se realiza una presentación de los argumentos que defienden la necesidad de determinar grupos focales para la concreción de acciones educativas de naturaleza preventiva de la discapacidad en la edad pediátrica en el contexto rural.
- c) Se organizan los actores implicados en tres pequeños grupos de trabajo y se les asigna tiempo para el debate grupal, donde cada uno deberá hacer la propuesta de los grupos focales para la intervención.
- d) Socialización de los grupos focales propuestos por cada uno de los equipos.

A partir de la socialización se determinan como grupos focales para la intervención:

1. Las redes de apoyo existentes en el contexto rural. Realizar acciones educativas dirigidas a la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en estos escenarios educativos resulta garantía para que se replique la información y que llegue a todos los ciudadanos de dicha comunidad.
2. A las familias con antecedentes patológicos, familiares conducentes a discapacidad.

3. A las familias donde al menos uno de sus miembros presenta alguna discapacidad.
4. A las familias en edad reproductiva.

Para la concreción de acciones educativas dirigidas hacia la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en el contexto rural, se organizaron diferentes grupos de talleres de socialización:

- a) Talleres de sensibilización de los agentes personales y de difusión del conocimiento sobre la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica.
- b) Talleres de confrontación de vivencias con familias donde al menos uno de sus miembros es portador de alguna discapacidad.
- c) Talleres de modelación de actividades educativas desde las redes de apoyo para la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en el contexto rural.

Para el diseño de cada uno de los talleres se propone el mismo algoritmo. Cada uno de los talleres debe contar con:

- ✓ Tema
  - ✓ Objetivo
  - ✓ Método
  - ✓ Procedimiento
  - ✓ Materiales
  - ✓ Su estructura será: introducción, desarrollo, conclusiones.
- a) En la introducción se deberá utilizar referentes motivacionales intrínsecos y/o extrínsecos al tema de investigación propiamente; se debe crear la base orientadora de la actividad; crear un ambiente empático entre los participantes; condicionar la participación protagónica de los participantes; orientar el objetivo del taller.
  - b) En el desarrollo del mismo se debe proponer la realización de las actividades educativas en particular, las cuales deben tener relación directa con el tema del taller en cuestión. Se debe propiciar la participación protagónica de los sujetos implicados, distinguir líderes dentro de cada uno de los grupos que a su vez puedan convertirse en replicadores y socializadores de las principales experiencias.

c) Para concluir cada uno de los talleres se les debe solicitar a los participantes que sean ellos con una guía previa quienes expresen las ideas de síntesis referidas a la prevención de la discapacidad en la edad pediátrica.

Para la sensibilización de los agentes personales implicados en el Programa Materno Infantil se concretaron acciones de capacitación en tres jornadas de salud integral realizadas en los siguientes períodos:

1. Marzo de 2023
2. Noviembre 2023
3. Febrero 2024

En estas jornadas integrales de Salud los temas abordados fueron:

- ✓ Principales estudios clínicos durante el embarazo para prevenir la discapacidad.
- ✓ Implicación de la electroforesis de hemoglobina como acción preventiva.
- ✓ Los marcadores genéticos para el diagnóstico precoz de síndromes.
- ✓ El alfa feto proteínas como parte del diagnóstico temprano de malformaciones del sistema nervioso central y de la columna vertebral. El mielomeningocele.
- ✓ Los ultrasonidos genéticos. Posibilidades de detección temprana de malformaciones y/o anomalías.
- ✓ La amniocentesis en embarazadas de riesgo, formas de prevención de la discapacidad.
- ✓ Perspectivas preventivas en el tamizaje neonatal.
- ✓ Perspectivas preventivas a través de estudios imageneológicos.

Como parte del trabajo conjunto de los agentes personales implicados en la prevención educativa de la discapacidad en edad pediátrica en un contexto rural, se sintetiza un documento que cumple con una función gnoseológica y metodológica que resulta una consulta de interés para poder difundir dicha información y utilizarlo como un documento base para la materialización del protocolo de prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica en el contexto rural.

## CONCLUSIONES

La sistematización de los principales referentes epistemológicos conduce a materializar una nueva concepción educativa de prevención de la discapacidad en la edad pediátrica en un

contexto rural, que pondera la naturaleza educativa del Programa Materno Infantil en su integración con el Médico de la Familia como principal mediador social de una comunidad rural para establecer la dinámica del sistema de relaciones entre los agentes personales implicados en este proceso.

La protocolización de la prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica en un contexto rural, se realiza siguiendo las normativas determinadas por el Ministerio de Salud Pública en el país. La realización de talleres de socialización permitió identificar los grupos focales para concebir la intervención educativa, así como los criterios de inclusión y exclusión para el estudio. Los temas especializados realizados en las jornadas de Salud, enfatizaron los condicionamientos biogenéticos y los exámenes clínicos como parte de la prevención educativa de la discapacidad en la edad pediátrica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agüero, F. C. (2006). Práctica educativa, modelo de desarrollo rural e innovación curricular en la montaña. Sus alternativas. Departamento de Estudios Socioculturales Facultad de Humanidades Universidad de Cienfuegos “Carlos R. Rodríguez”.
- González, G. C. (2022). Epistemología didáctica del conocimiento diverso: inclusividad en la Educación rural. Capítulo 4 del libro: Inclusión, diversidad y resiliencia: una mirada integradora al contexto escolar. Monterroza Montes, V.M., Buelvas Solórzano, U.J., Viltre Calderón, C. Editorial Nova Educare. España.
- Hesperian. (2013). Prevención de Discapacidades. Capítulo 3. [https://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/es\\_dvc\\_2013/es\\_dvc\\_2013\\_03.pdf](https://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/es_dvc_2013/es_dvc_2013_03.pdf)
- MINEDUC. (2006). Manual de atención a las necesidades educativas especiales en el aula. Guatemala, DICADE: Dirección de Calidad y Desarrollo Educativo.
- Ortega, P. y Plancarte, P. (2017). Discapacidad: factores de riesgo y prevención y profesionales relacionados. Enseñanza e Investigación en Psicología, 22 (2), mayo-agosto, pp. 183-196. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29255774005>

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

**Contribución de los autores:**

Luis Enrique Vidal Gámez. Conceptualización. Investigación. Metodología. Curación de contenidos y datos.

Prudencio Alberto Leyva Figueredo. Conceptualización. Investigación. Metodología. Curación de contenidos y datos.

Laura Leticia Mendoza Tauler. Conceptualización. Investigación. Metodología. Curación de contenidos y datos.