

Fundamentos del diseño de un modelo de atención de Enfermería para la gestión del cuidado

Fundamentals for the design of a nursing care model for care management

Damisela Moreno Lavín

Instituto de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". La Habana. Cuba.

RESUMEN

Introducción: Los modelos representan un sistema auxiliar y un sustento filosófico en el proceso de gestión del cuidado para la ciencia enfermera, enmarcan lo esencial de la profesión y proveen los servicios asistenciales.

Objetivo: Identificar las bases filosóficas y metodológicas en el diseño de un modelo de atención de Enfermería para la gestión del cuidado en la especialidad de Oftalmología.

Métodos: Revisión sistemática con análisis crítico reflexivo de documentos y artículos originales publicados en español e inglés entre 1999 y 2015 con las palabras clave: "modelos", "modelos teóricos" y "modelos de atención de Enfermería" en las bases de datos Scielo, Ebsco, Lilacs y Medline/Pubmed, que facilitaron realizar triangulación de la información para sustentar teórica y metodológicamente un modelo de atención de Enfermería.

Conclusión: Se identifican como referente filosófico a la teoría de los sistemas de Enfermería propuesto por Dorothea Orem, el Holismo y la simultaneidad de Martha Elizabeth Rogers, así como las competencias y los siete dominios de Patricia Benner. Se adopta como metodología al Proceso de atención de Enfermería.

Palabras clave: Modelo; modelo de atención de Enfermería; gestión del cuidado.

ABSTRACT

Introduction: Models represent an auxiliary system and a philosophical sustenance in the care management process for the nursing science; they frame the essentials of the profession and provide the assistance services.

Objective: To identify the philosophical and methodological bases for the design of a nursing care model for care management in the specialty of ophthalmology.

Methods: Systematic review with reflexive critical analysis of original documents and articles published in Spanish and in English between 1999 and 2015 with the key words: *modelos* [models], *modelo teórico* [theoretical model], and *modelos de atención en enfermería* [nursing care models] in the databases *Scielo*, *Ebsco*, *Lilacs*, and *Medline/Pubmed*, which facilitated the triangulation of information with theoretically and methodologically back nursing model care.

Conclusion: The theory of nursing systems proposed by Dorothea Orem, holism and the simultaneity of Martha Elizabeth Rogers, as well as the competences and the seven domains of Patricia Benner, are identified as philosophical references. The nursing care process is adopted as a methodology.

Keywords: model; nursing care model; management care.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se ha generalizado el uso de modelos como un sistema auxiliar para penetrar en la esencia de fenómenos vinculados a todas las esferas de la actividad cognoscitiva y transformadora del hombre y abarcan campos tan diversos como el de las ciencias humanas y el de las ingenierías aplicadas.^{1,2}

Para la ciencia enfermera representan un sustento filosófico en el proceso de gestión del cuidado en los servicios asistenciales y constan de aspectos relacionados con el ser humano, el entorno y la salud denominados metaparadigmas, que se enfocan en el desarrollo directo de una teoría, lo que justifica su agrupación e interrelación en una misma unidad de trabajo.³

Adquieren valor en dos aspectos medulares, en primer lugar, distinguen la profesión, pues proporcionan un marco de referencia que a su vez permite certificar desde la epistemología la naturaleza del cuidado y contribuir así a mejorar la actividad asistencial.

Por otra parte, proveen los servicios asistenciales, pues contrastan la línea de gestión de la disciplina, así como su responsabilidad en el control de los indicadores y estándares que reflejan a su vez los valores subyacentes del Proceso de atención de Enfermería.

Todas estas afirmaciones facilitaron desarrollar el presente artículo con el objetivo de identificar las bases filosóficas y metodológicas en el diseño de un modelo de atención de Enfermería para la gestión del cuidado en la especialidad de Oftalmología.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, donde se consideraron tesis de doctorado, de maestría, artículos originales y de revisión.

La estrategia de búsqueda adoptada fue la utilización de las palabras clave o descriptores, conectados por intermedio del operador booleano AND.

Las palabras clave utilizadas fueron "modelos", "modelos teóricos" y "modelos de atención de Enfermería", siendo estas identificadas a través de DECS o de MeSH. De esta forma, fueron utilizados para la búsqueda los artículos referidos descriptores en idioma español e inglés. La búsqueda fue realizada en las bases de datos Scielo, (Scientific Electronic Library Online), Ebsco (Elton Bryson Stephens Company), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); y MEDLINE/Pubmed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online); durante el mes de enero de 2016.

Los criterios de inclusión para la selección de los artículos fueron: Artículos en español e inglés disponibles en los portales de datos seleccionados que presentaban adherencia a la temática, publicados entre los años 1999 y 2015 que presentaran de manera clara la metodología o el referencial teórico seleccionado. Los criterios de exclusión fueron las pesquisas que se encontraron repetidas en las bases de datos.

Tras la identificación de los estudios pre-seleccionados se llevó a cabo la lectura de los títulos de las publicaciones, resumen y palabras clave, comprobando la pertinencia con el estudio, debiendo estar adherido a la temática abordada.

Para describir el enfoque metodológico de los resultados, se muestra el diagrama de flujo en la figura.

DESARROLLO

Al realizar un análisis crítico reflexivo de los documentos seleccionados se evidenció que los modelos han constituido una estrategia y una alternativa de penetrar en la esencia de los fenómenos vinculados a la esfera transformadora y cognoscitiva del hombre como ser bio-psico-social en varias áreas del conocimiento.

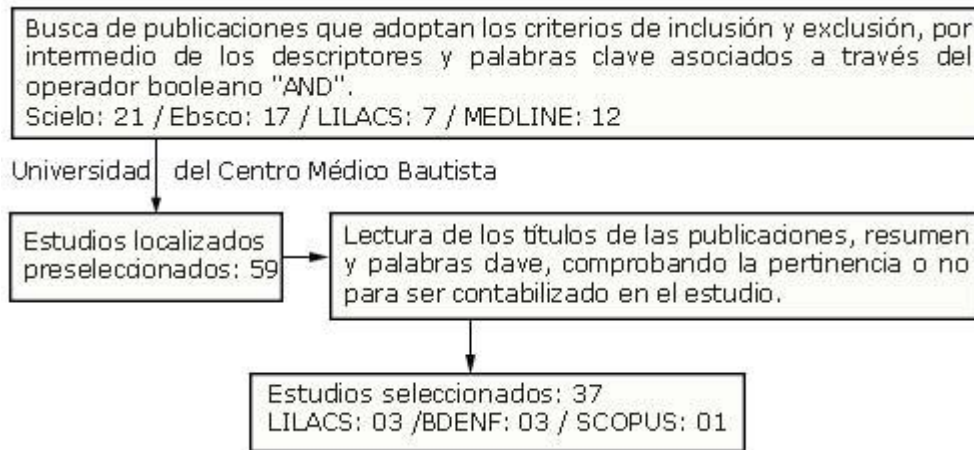


Fig. Diagrama que describe el enfoque metodológico de los resultados.

Se debe señalar que, de los 37 documentos consultados, 10 se corresponden con tesis de doctorado y dos de maestría, donde el compromiso de los autores se refleja en diseñar o proponer un modelo para resolver diferentes problemáticas de su área del saber, así como en su totalidad en las palabras clave aparece referenciado el vocablo modelo. De lo planteado anteriormente se citan: *Linares Bringas J*,⁴ *Rodríguez Pascual Y*,⁵ *Padrón Aneiro JP*,⁶ *Carbonell Pérez JE*,⁷ *Borges Oquendo LC*,⁸ *Balazar Arlety*,⁹ *Díaz Pérez CA*,¹⁰ *Quiñones Varela IS*,¹¹ *Parra M*,¹² *Antoñanzas Baztán E* y *Ferro Montiu M*¹³ y *Reyes Pérez*.¹⁴

El proceso de sistematización facilitó identificar además que 4 son representativas de las ciencias médicas, seis de las ciencias Pedagógicas y solo dos pertenecen a las ciencias de la Enfermería y aunque la revisión abarca un período de tiempo amplio se visualiza como el conocimiento humano se ha proyectado en sustentar desde la epistemología su praxis, con la finalidad de fortalecerse y esta experiencia debiera proyectarse de forma más activa en la disciplina en el país.

Tal como ha ocurrido en el caso particular de las ciencias Pedagógicas, que mediante la investigación ha creado un marco de referencia muy fuerte y asegura que "El modelo es la forma superior de construcción teórica ya que exige la máxima capacidad de abstracción y la aplicación plena de los principios de la Lógica dialéctica; él se acercará más a la verdad científica, en la medida en que se elabore se debe seguir determinados principios como la consistencia lógica, la analogía, el enfoque sistémico y la simplicidad en el diseño".¹⁵⁻¹⁷

Se identifica en el orden metodológico como en los diseños revisados en las diferentes áreas exploradas sus autores exponen puntos en común que deben cumplimentar los modelos para considerarse como tal. En primer lugar, deben estar sustentados en una teoría de amplio impacto ya probada, así como en principios y fundamentos filosóficos, sociobiológicos, psicológicos entre otros. Debe además mostrar sus definiciones operacionales y categorías donde se evidencie sus relaciones de subordinación demostrando el enfoque sistémico.

Se constata además que la utilización de los modelos ha constituido una herramienta para sustentar desde la teoría la práctica enfermera, hecho que se materializa con la auténtica profesionalización del cuidado, en la época de Florence Nightingale (1823-1910), se comienza a forjar un nuevo camino para la disciplina con una visión filosófica de su accionar y se inician los primeros pasos para constituir el cuerpo de conocimientos de la ciencia enfermera.¹⁸

En aquel entonces se comienzan los esbozos de constructos teóricos que crecieron científicamente y evolucionaron para dar origen a lo que en la actualidad se conoce como modelos de atención de Enfermería y han constituido en el transcurso del tiempo el hilo conductor de las áreas docentes, asistenciales, administrativas e investigativas de la profesión. Pero quedaron establecidos y sus pasos en generar nuevas tendencias teóricas han avanzado con pasos muy discretos.

A pesar de lo planteado anteriormente, la realidad es que han representado en el decursar del tiempo para sus profesionales la realidad objetiva denominada hecho enfermero y que a su vez ha ayudado a la transformación de su objeto de estudio: el cuidado, en un proceso de gestión y le ha facilitado desarrollar su método científico: el proceso de Atención de Enfermería, con los propios aportes de la disciplina.

Según plantea *Berdayes D.*¹⁹ un modelo es la representación simbólica o conceptual de la realidad. La ciencia los utiliza, para a partir de ellos, desarrollar explicaciones de lo que no es fácilmente observable. Un modelo explica cómo funcionan los hechos a partir de las relaciones entre símbolos o conceptos, está formado por ideas abstractas y generales (conceptos) y por las proposiciones que especifican sus relaciones.

La autora del presente artículo los define operacionalmente como la ilustración abstracta de la realidad objetiva (el cuidado) en forma de mapa conceptual, concebido a partir de supuestos teóricos que posibilitan asumir un juicio valorativo de la actividad asistencial (acciones de Enfermería), en función de viabilizar el proceso de gestión del cuidado. Es adaptable a cualquier realidad clínica y aplicable en la asistencia, la gerencia, la docencia y la investigación.

Por la relevancia que adquiere la temática a escala mundial y en Cuba se impone como una necesidad sentida de la disciplina su desarrollo en vistas de alcanzar un perfeccionamiento pleno que transite a obtener mayor autonomía y un avance inminente hacia la visión definitiva de la Enfermería como una ciencia humana práctica.

Con la finalidad de optimizar el cuidado, valorado como un proceso de gestión asistencial, con un enfoque holístico del paciente y así se plantea en los aportes teóricos de Martha Elizabeth Roges en su modelo conceptual de los seres humanos unitarios, para realizar una evaluación de forma simultánea en interacción directa y bidireccional con el medio que lo rodea, por la relevancia que adquieren estos referentes en la atención al paciente con afectación ocular, se identificó como el primer punto de partida para esbozar una futura propuesta.²⁰

También se consideró como referente el modelo de los Sistemas de Enfermería, propuesta de Dorothea Orem, que expresa un rol enfermero parcialmente compensador y de apoyo educativo, con una visión simultánea, punto en común con la teoría

rogeriana, y se contextualizó en los servicios asistenciales de la especialidad, todo ello agnado a los siete dominios y las competencias de Patricia Benner en función de que el profesional transite por los diferentes niveles de experticia y alcanzar la excelencia asistencial.^{21,22}

Los planteamientos anteriores permiten declarar como referentes teóricos:

1. El holismo y la simultaneidad de Martha Elizabeth Rogers.
2. Los sistemas de Enfermería (sistema parcialmente compensador y de apoyo educativo) de Dorothea Orem.
3. La teoría del principiante al Experto de Patricia Benner.

Al realizar el proceso de triangulación teórica se identificaron los conexos que constituyen las bases epistemológicas que evidencian el soporte enfermero en la construcción del diseño de un modelo de Atención de Enfermería, si se tiene en cuenta que para cumplimentar tal finalidad, el modelador debe apoyarse en alguna teoría probada, ya existente, además de ser práctico, adaptable a la realidad de la profesión en cualquier situación clínica, docente e investigativa (moldeable y flexible), en interconexión metodológica y didáctica con el proceso de Atención de Enfermería, como instrumento metodológico de la disciplina en la actividad asistencial.

Además, los modelos deben apoyarse en los principios de la dialéctica materialista, que constituyen requisitos indispensables para considerar al diseño como tal y que se mencionan a continuación:

Principio de la deducción por analogía: La elaboración del modelo exige tomar en cuenta la ley de la lógica formal de la razón suficiente que expresa que un juicio es verdadero hasta tanto se brinde una razón capaz que demuestre la veracidad del juicio. En otras palabras, una construcción teórica es válida siempre que brote y, por consiguiente, se sustente en un sistema de conocimientos aceptado como verdadero por parte de la comunidad científica. Las afirmaciones del modelo deben emerger de otras afirmaciones del mismo carácter mediante razonamientos lógicos.²²

En el caso particular que le ocupa a la autora las semejanzas existentes entre la gestión del cuidado en la actividad asistencial de los servicios de Oftalmología y las teorías enfermeras seleccionadas según su aplicabilidad en la especialidad.

Principio de la consistencia lógica: El diseñador debe tener en cuenta la ley de la lógica formal de la razón suficiente que expresa que un juicio es verdadero hasta tanto se brinde una reflexión capaz que demuestre la veracidad del juicio.²² El diseño que se pretende modelar se sustenta en tres supuestos filosóficos de gran impacto del cuerpo de conocimientos de la ciencia enfermera.

Principio de la analogía: Este principio lógico es conocido también como "*raciocinio por analogía*".²³ Al citar el vocablo analogía se hace referencia a la semejanza que debe tener la propuesta con los modelos que se utilizaron para darle origen a la nueva idea, a la vez también son diferentes, sus diferencias radican en los aportes realizados por el

autor del manuscrito, lo que lo convierte en genuino y auténtico, así lo declara José Linares Bringas quien delimitó las pautas de una metodología que se ha mantenido en el transcurso del tiempo y ha sido aplicada en varias áreas de la esfera cognitiva del hombre.

Los modelos enfermeros son abstractos en su contenido y se deben contextualizar al marco asistencial para su aplicabilidad, por tal razón, los autores deben asumir el enfoque genético de la modelación y entonces la propuesta heredará características y rasgos de los supuestos que le sirvieron de sustento, para con capacidad innovadora adecuarlo, teorizar y evidenciar su repercusión en el proceso de gestión del cuidado, así como demostrar su aplicabilidad en la realidad asistencial de los servicios clínicos de cualquier especialidad.

Hay que considerar que en su condición de construcción teórica y principal resultado investigativo debe estar conectado de forma indisoluble con las fuentes conceptuales que le dieron su origen y les transfieren como herencia una parte de sus rasgos. Estas semejanzas le brindan consistencia lógica al diseño y ofrecen un sustento irrefutable.²² Esta condición favorece delimitar e identificar los nuevos aportes, que pueden ser teóricos y/o prácticos, esto convierte al nuevo diseño en genuino y auténtico.

Principio del enfoque sistémico: Este supuesto es indispensable pues favorece la visualización de las cualidades resultantes del objeto de investigación, mediante las interrelaciones que se dan entre los componentes del modelo que facilita la retroalimentación para su implementación en la actividad asistencial y le brinda además consistencia lógica al diseño.

En su estructura debe condicionar el proceso de Atención de Enfermería, mantener su independencia y también debe expresar la interrelación entre sus partes y mostrar las relaciones de subordinación y cooperación, tal y como ocurre en la realidad objetiva del proceso de gestión del cuidado.

Las relaciones específicas de los componentes del modelo pueden ser de subordinación (verticales) y de cooperación (horizontales), de igual forma ocurre en la realidad objetiva del objeto de estudio: el proceso de gestión del cuidado.

Principio de la simplicidad y asequibilidad: Este principio establece que el diseño del modelo teórico debe ser lo más elemental y sencillo posible. Lo simple no es sinónimo de lo fácil; todo lo contrario, este aspecto comienza y termina por ser uno de los problemas más complejos que se debe enfrentar en la investigación, ya que en el modelo debe caber el universo del objeto que se investiga y todo esto hay que hacerlo con palabras, símbolos y señales.²²

El modelo se refleja en un diseño sencillo y comprensible, funcional y operativo, sin dejar de traslucir su rigor científico.^{15,22} Todo enfermero/a que lo estudie para aplicarlo, debe ser capaz de comprenderlo y utilizarlo en función del contexto. Es aplicable a cualquier servicio asistencial del centro y debe contribuir a mejorar el proceso de gestión del cuidado.

Para desarrollar este tipo de pesquisa, los investigadores de la ciencia enfermera, deben en primer lugar entender un planteamiento de Jorge Linares Bringas: *El modelo es la forma superior de construcción teórica ya que exige la máxima capacidad de abstracción y la aplicación plena de los principios de la Lógica dialéctica.*^{15,22}

CONCLUSIONES

La sistematización realizada permitió identificar que las bases teóricas en la concepción de un modelo de Atención de Enfermería para la gestión del cuidado en primer lugar la teoría de los sistemas de Enfermería, específicamente el sistema parcialmente compensador y el de apoyo educativo, propuesto por Dorothea Orem, en función de ayudar al paciente con afectación visual a recuperar su salud en interconexión con el holismo y la simultaneidad de Martha Elizabeth Rogers, con el objetivo de lograr receptividad, organización y pensamiento clínico crítico-reflexivo y elevar la calidad asistencial, agnado a los siete dominios de Patricia Benner y adopta como Metodología el Proceso de atención de Enfermería.

El desarrollo de investigaciones similares permite afirmar que la enfermería como disciplina es consecuencia del perfeccionamiento en la humanidad de la acción de cuidar. Por tal razón la profesión necesita confeccionar y ampliar su cuerpo propio de conocimientos teóricos para delimitar sus acciones, ampliar sus horizontes y perfeccionar la práctica, así como concretar y definir las actividades enfermeras, que se proyectan en la gerencia, la docencia y la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marimón Carrazana JA, Guelmes Valdés EA. Aproximación al modelo como resultado científico. Villa Clara: Centro de estudios de Ciencias Pedagógicas ISP "Félix Varela"; 2003 [citado 23 Feb 2016]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v16n5/san19512.pdf>
2. Travieso Ramos N. Modelo para el desarrollo de competencias docentes: herramienta teórica en la superación del profesor de Tecnología de la Salud MEDISAN. 2012; [citado 24 Feb 2016];16(5):817. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v16n5/san19512.pdf>
3. Morimom Casas JA, Guelmes Valdés EL, Pérez Rodríguez, G. Metodología de la investigación educacional, Ed. Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, Cuba, 1996, p. 80.
4. Bringas Linares JA. Propuesta de modelo de planificación estratégica universitaria La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 1999 [citado 24 Feb 2016]. Disponible en: http://www.google.es/url?url=http://www.pri.jovenclub.cu/index.php/centro-de-informacion/biblioteca-digital/doc_download/20-tesis-g-jose-bringas-linares&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ved=0ahUKEwit3fSN9YTLAhVJpR4KHdpeBkYQFggeMAI&usg=AFQjCNGRvrsmswEawm_ftXVUL9_UwZn3c

5. Rodríguez Pascual, Y. Modelo teórico práctico de atención médica al adulto mayor con abdomen agudo quirúrgico, Santiago de Cuba [tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Médicas; 2011.
6. Padrón Aneiro JP. Modelo para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los profesores universitarios a tiempo parcial en las sedes de Informática [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Héctor Alfredo Pineda Zaldívar"; 2010.
7. Carbonell Pérez JE. Modelo para el perfeccionamiento de la labor de los directores de las escuelas secundarias básicas [tesis]. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas "Enrique José Varona"; 2005.
8. Borges Oquendo Lourdes de la Caridad. Modelo de evaluación de impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". Doctor en Ciencias de una Especialidad [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2014.
9. Barazal A. Modelo de Evaluación de Impacto de la maestría en Enfermería en el desempeño profesional de sus egresados [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2011.
10. Díaz Pérez CA. Modelo didáctico del proceso de formación de competencias profesionales específicas en la especialidad de estomatología general integral [tesis]. Guantánamo: Universidad de Ciencias Médicas; 2013.
11. Quiñones Varela IS. Modelo de atención psicológica al niño y el adolescente con retinosis pigmentaria [tesis]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas; 2009.
12. Parra M, Guáqueta S, Triana M, Antoñanzas Baztán E, Nápoles M, Rodríguez Sánchez J, et al. Modelo teórico para la evaluación de impacto en programas de Salud Pública, Rev. Humanidades Médicas 2012 [citado 24 enero 2016];12(2):167-83. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v12n2/hmc02212.pdf>
13. Antoñanzas Baztán E. Implementación de un Modelo para el cuidado en la Organización del Servicio de Neonatología del CHN [tesis]. Navarra, España: Universidad Pública de Navarra-Nafarroako Unibertsitate Publikoa; 2012 [citado 24 Feb 2016]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2454/5625>
14. Reyes Pérez, Abraham Dimas. Modelo de superación profesional para cirujanos generales en cirugía videolaparoscópica desde un enfoque por competencias [tesis]. Villa Clara: Universidad Central de las Villas "Marta Abreu", Facultad de la Ciencia de la Información y la Educación; 2012.
15. Ferreira Urzúa MA. "Modelo pedagógico integrador de expresión corpórea para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico en el sector educación física de la educación básica del sistema escolar chileno". La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2010.

16. Parra M, Guáqueta S, Triana M. Perspectivas del Cuidado de enfermería en UCI. Una visión desde el Modelo de cuidado HANC. Bogotá, Colombia: Editorial Kimpres; 2012 [citado 16 de Feb. 2016]. Disponible en: <http://www.enfermeria.unal.edu.co/descargas/semcuidadoXVII/Grupo%20de%20Investigaci%C3%B3n%20de%20Urgencias%20y%20cuidado%20cr%C3%ADtico%20-%20Sandra%20Roc%3%ADo%20Guaqueta.pdf>
17. Reyes Piña OL, Bringas Linares JA. La Modelación Teórica como método de la investigación científica. Rev. VARONA. 2006 [cited 2016 Feb 16];42(ene-jun):8-15. Disponible En: <http://www.redalyc.org/pdf/3606/360635561003.pdf>
18. Aguilera S, Díaz A, Fernández N, Silva D, Verón P, Zarate L. Modelo teórico: Florence Nightingale. Buenos Aires: Universidad del Centro Médico Bautista; 2014 [consultado 15 Feb 2016]. Disponible en: <http://ucmb.edu.py/modelo-teorico-florence-nightingale/>
19. Berdayes D, Expósito Y, García A, Zubizarreta M, Figueredo K, Hernández A, et al. Bases conceptuales de enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008 [consultado 16 Feb. 2016]. Disponible en: http://www.ecured.cu/Bases_conceptuales_de_enfermeria
20. Anés García RI, Torres Bonilla AA. Teoría de los seres humanos unitarios. 2015 [consultado 14 Feb 2016]. Disponible en: http://webs.ono.com/aniorte_nic/archivos/teoria_martha_rogers.pdf
21. Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. 2014 [consultado 14 Feb 2016]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
22. Benner Patricia E. Práctica progresiva en enfermería: manual de comportamiento profesional. Red de Bibliotecas Universitarias (REBIUN). España: Edit. Grijalbo; 1987 [consultado 18 Feb 2016]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=60515>
23. Diccionario Enciclopédico Hispano-Americano. Tomo 2. Barcelona: Montaner y Simón Editores; 1887.

Recibido:

Aprobado:

Damisela Moreno Lavín. Instituto de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". La Habana. Cuba.
Correo electrónico: damiselaml@horpf.sld.cu