

Modelo de enfermería para el cuidado psicoafectivo de puérperas con preeclampsia

Nursing model for the psychoaffective care of postpartum women with preeclampsia

Gustavo Galán Bermudes¹ <https://orcid.org/0000-0003-3616-4464>

Liuba González Espangler^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-2918-462X>

Mercy Silva Martínez³ <https://orcid.org/0000-0003-0980-1886>

Iván Parada Ferrera³ <https://orcid.org/0000-0003-4939-7611>

Bismarys Lescaille Riveri³ <https://orcid.org/0000-0001-6257-4191>

¹Hospital Clínico Quirúrgico Juan Bruno Zayas Alfonso. Santiago de Cuba, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Estomatología. Santiago de Cuba, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Enfermería-tecnología de la salud. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: liuba.gonzalez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Una de las complicaciones asociadas al puerperio es la preeclampsia, que en muchas ocasiones conlleva a la muerte de la madre con importante afectación psicológica; por lo que demanda cuidados de enfermería psicoafectivos para casos graves en la unidad de cuidados intensivos.

Objetivo: Diseñar un modelo de enfermería para el cuidado psicoafectivo de puérperas con preeclampsia en las unidades de cuidados intensivos.

Métodos: Se realizó un estudio de desarrollo de tecnología en el Hospital Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba; en el período comprendido de enero a septiembre de 2024. Para el diseño del modelo se partió de una concepción deductiva en tanto para la



conceptualización inicial de los cuidados psicoafectivos de enfermería, se tuvieron en cuenta referentes conceptuales las áreas del conocimiento relacionadas con la propuesta.

Resultados: El modelo para el cuidado psicoafectivo de enfermería a puérperas con preeclampsia en el contexto de la UCI parte de una contradicción existente entre el desarrollo tecnológico, crecientes teorías y modelos de enfermería disponibles. Posee objetivo y se estructura en 3 etapas con 16 acciones.

Conclusiones: El modelo propuesto es un producto que se ajusta a las necesidades de las puérperas con preeclampsia en las unidades de cuidados intensivos, al tener en cuenta las necesidades psicoafectivas de las puérperas y la aplicación de los cuidados psicoafectivos de enfermería en contextos tan necesitados de los mismos, como lo constituye la unidad de cuidados intensivos, que favorece la recuperación de las puérperas con preeclampsia y la prevención de complicaciones.

Palabras clave: complicaciones; puerperio; cuidado de enfermería; modelo de enfermería;preeclamsia.

ABSTRACT

Introduction: One of the complications associated with the postpartum period is preeclampsia, which often leads to maternal death and significant psychological impact. Therefore, psycho-emotional nursing care is required for severe cases in the intensive care unit.

Objective: To design a nursing model for the psycho-affective care of postpartum women with preeclampsia in intensive care units.

Methods: A technology development study was conducted at the Juan Bruno Zayas Alfonso Hospital in Santiago de Cuba, from January to September 2024. The model was designed based on a deductive approach, while the initial conceptualization of psychoaffective nursing care took into account the areas of knowledge related to the proposal as conceptual references.

Results: The model for psychoaffective nursing care to postpartum women with preeclampsia in the ICU context stems from an existent contradiction between technological development and the growing number of nursing theories and models available. It has an objective and is structured in 3 stages with 16 actions.



Conclusions: The proposed model is a product that adapts to the needs of postpartum women with preeclampsia in intensive care units, taking into account the psycho-affective needs of postpartum women and the application of psycho-affective nursing care in contexts so in need of it, such as the intensive care unit, which promotes the recovery of postpartum women with preeclampsia and the prevention of complications.

Keywords: complications; puerperium; nursing care; nursing model; preeclampsia.

Recibido:15/08/2025

Aprobado:2/10/2025

Introducción

La preeclampsia es una de las complicaciones asociadas al puerperio que en muchas ocasiones conlleva a la muerte de la madre con importante afectación a nivel global; por lo que se presenta con mayor incidencia en las unidades de cuidados intensivos. Puede manifestarse tanto en el embarazo o durante el puerperio, y complica notablemente la recuperación física, neurológica y emocional de la persona enferma. ⁽¹⁾

Por causa de esta entidad, las cifras de muertes maternas son de aproximadamente 76 000 y se destacan América Latina y el Caribe con 25,0 % de los casos. ⁽²⁾ En Cuba, según el Anuario Estadístico del año 2022, ⁽³⁾ la tasa de mortalidad por complicaciones asociadas al puerperio, entre las que se incluye la preeclampsia, es de 17,2 por cada 100 000 nacidos vivos. Mientras que una casuística reciente de Santiago de Cuba, reveló que es la complicación más frecuente del puerperio. ⁽⁴⁾

Dicha enfermedad ha sido definida como la presencia de cifras de tensión arterial de 140/90 mmHg que puede aparecer a partir de las 20 semanas del embarazo o en el puerperio inmediato. ⁽⁵⁾ Sus formas graves constituyen la primera causa de ingreso en la unidad de cuidados intensivos (UCI), ⁽⁶⁾ donde requieren cuidados especiales del personal de enfermería.

Más allá de las alteraciones hemodinámicas y orgánicas la preeclampsia durante el puerperio conlleva un considerable impacto psicológico al generar depresión, ansiedad y



estrés en estas mujeres. ⁽⁷⁾ Es por ello, que durante los cuidados de enfermería en las UCI, además de tener en cuenta los componentes hemodinámico y físico, es preciso considerar el psicoafectivo. ⁽⁸⁾ De ahí que la utilización de planes de cuidados que incluyan lo psicosocial, pudieran mejorar el enfrentamiento de la puérpera y contribuir a la adaptación a la nueva situación. En este contexto, se destacan cuidados psicoafectivos de enfermería que se abordan no solo desde la dimensión física, sino también desde la psicológica. Los mismos incluyen al cuidado instrumental referido a las acciones de medicación, cura e higiene, así como lo expresivo concerniente a lo psicosocial. ⁽⁹⁾

Con relación a la puérpera que manifiesta preeclampsia ingresada en la UCI, los cuidados se describen de forma general y están protocolizados según lo descrito por el Proceso de atención de enfermería (PAE). ⁽⁷⁾ La North American Nursing Association (NANDA) considera que los cuidados están enfocados a las necesidades generales de las personas sanas y enfermas. ⁽¹⁰⁾ Además, otros investigadores ^(6,7,8) en el área de la enfermería que han incursionado en la atención a la puérpera, no han ofrecido propuestas de mejora de los cuidados a las complicadas con preeclampsia en la UCI.

Lo anteriormente descrito apunta a la necesidad de proponer acciones de enfermería para las puérperas con preeclampsia y aplicables al contexto de la UCI, que sirvan de modelo a seguir para los distintos aspectos del cuidado de enfermería en estos casos y su relación entre los factores intervinientes. Sustentando esta idea, se realiza el presente artículo con el objetivo de diseñar un modelo de enfermería para el cuidado psicoafectivo de puérperas con preeclampsia en la unidad de cuidados intensivos.

Métodos

Se realizó un estudio de desarrollo de tecnología en el Hospital Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba; en el período comprendido de enero a septiembre de 2024. Para el diseño del modelo se partió de una sistematización inicial que permitió definir los cuidados psicoafectivos de enfermería, para lo cual se partió de la información disponible en la literatura relacionados con el tema.

Fue empleado un procedimiento sistemático cualitativo que permitió generar el cuerpo teórico y práctico. La construcción teórica y metodológica se estructuró en una lógica



guiada por el concepto de modelo teórico de enfermería de mareas de recuperación de la salud mental de Barker citado por Herrera Jiménez et al ⁽¹¹⁾ y la teoría del cuidado humanizado de Watson. ⁽¹²⁾ Asimismo, se consideraron los aspectos que debe incluir una propuesta teórica: conceptos y definiciones, afirmaciones relacionales y asociaciones en forma de supuestos. ^(13,14,15)

Los pasos que se siguieron en el diseño del modelo para el cuidado psicoafectivo de enfermería a puérperas con preeclampsia en la unidad de cuidados intensivos, se describen a continuación:

1. Generación de propuesta de definición empírica de cuidado psicoafectivo de enfermería a puérperas con preeclampsia en la unidad de cuidados intensivos: referido al tratamiento a los aspectos afectivos y emocionales de la estructura psicológica de la puérpera graves, presentes tanto a nivel individual como en la interacción social, a través de una relación de apoyo que tiene en cuenta el entorno psicológico en la unidad de cuidados intensivos y las necesidades de la persona.
2. Definición de las premisas generales desde los fundamentos teóricos y desde los metaparadigmas de enfermería.
3. Diseño de Modelo y su representación esquemática.

Fueron utilizados los métodos de la modelación y el sistémico estructural funcional que posibilitaron realizar análisis multilaterales para modelar el objeto de investigación. Todo ello mediante la determinación de los aspectos esenciales que forman parte de la propuesta, las relaciones que se establecen en el mismo, sin perder la lógica del proceso.

El Modelo se encuentra protegido por derecho de autor como obra literaria (0360-04-2025). Además, forma parte de una tarea en un proyecto de ciencia tecnología e innovación (Estrategia para la formación de investigadores en ciencias biomédicas con un enfoque de desarrollo local), registrado con el código NA1086 04SC-036, el cual fue aprobado por el Comité de Ética de la investigación en salud de la entidad ejecutora principal, lo que garantizó el cumplimiento de los principios éticos.

Resultados



El modelo para el cuidado psicoafectivo de enfermería a puérperas con preeclampsia en el contexto de la UCI (figura 1), se concibe como un instrumento que permite organizar, controlar y guiar la forma en la que se brindan los cuidados a los aspectos afectivos y emocionales de la estructura psicológica de la puérpera graves, presentes tanto a nivel individual como en la interacción social, a través de una relación de apoyo que tiene en cuenta el entorno psicológico en la unidad de cuidados intensivos y las necesidades de la persona.

Además, dicho modelo parte de la contradicción existente entre el desarrollo tecnológico, crecientes teorías y modelos de enfermería disponibles con aspectos biopsicosociales y las limitaciones en los cuidados intensivos de enfermería a puérperas con preeclampsia desde el enfoque psicoafectivo. Su objetivo es representar de forma operativa los aspectos teóricos y prácticos a tener en cuenta para el cuidado psicoafectivo de enfermería a puérperas con preeclampsia en el contexto de la UCI.

Desde la teoría, el modelo asume 6 de los 10 principios descritos por Barker: ⁽¹⁴⁾

- Valorar la voz.
- La historia del viaje de la recuperación.
- El lenguaje propio de las personas que le permite describir, definir y articular su experiencia personal.
- Llegar a ser el aprendiz:
- Ser transparente:
- Trabajar un paso más allá.

De Watson⁽¹²⁾ el modelo asume:

- La relación de apoyo y confianza entre la persona cuidada y el cuidador.
- La necesidad de desarrollar la sensibilidad, una relación de ayuda y confianza.
- Valorar a la persona como un ser único y la influencia de un ambiente calmado.
- La realidad objetiva y externa, como punto de partida subjetivo del individuo, y la práctica del cuidado con énfasis en los valores humanísticos.

Se fundamenta también en 3 metaparadigmas: el cuidado, el entorno y la persona, ⁽¹³⁾ y las relaciones indisolubles que se establecen entre estos para lograr el estado de equilibrio que



se conoce como salud vista no tan solo desde lo físico, sino también, desde lo psicológico y afectivo.

Consta a su vez de 3 etapas, cada una con sus acciones:

Etapas de planeación: integra las etapas de valoración, diagnóstico, planificación del PAE. Las acciones para desarrollar son las siguientes:

1. Realización de la entrevista y anamnesis a la puérpera para evaluar el estado emocional que incluye:

- Observar el comportamiento del individuo.
- Evaluar el estado de ánimo.
- Evaluar la expresión facial y la voz.

2. Identificación de los diagnósticos de enfermería generales y los relacionados con el enfoque psicoafectivo. Para esto se utilizarán los diagnósticos descritos por la NANDA.

3. Consulta con otros especialistas en el área de la psicoafectividad.

4. Diseño del plan de cuidado de enfermería y selección de los cuidados psicoafectivos de enfermería según necesidades. Para esto se tomarán en cuenta las intervenciones de enfermería (NIC) y los objetivos de enfermería (NOC)

Etapas de ejecución: integra la cuarta etapa del PAE. Las acciones para desarrollar son:

5. Establecer un entorno que promueva el bienestar psicológico.

6. Establecer un ambiente propicio para la expresión de dudas y reocupaciones.

7. Aplicar intervenciones para promover la aceptación personal.

8. Brindar apoyo emocional a través de técnicas que posibiliten el alivio del sufrimiento emocional a causa de la ansiedad o preocupación.

9. Brindar asesoramiento ético.

10. Brindar los medios para la expresión de los sentimientos.

Etapas de corroboración: integra la quinta etapa del PAE y se desarrollan las acciones siguientes:

- Revisar el cumplimiento de los cuidados psicoafectivos de enfermería.
- Revisar si se satisficieron las necesidades psicoafectivas de las puérperas con preeclampsia.
- Evaluar el estado emocional.



Estas 3 etapas comprenden un ciclo, donde una vez concluida la etapa de evaluación, el personal de enfermería deberá regresar a la primera etapa y comenzará nuevamente el ciclo en la etapa de planificación.

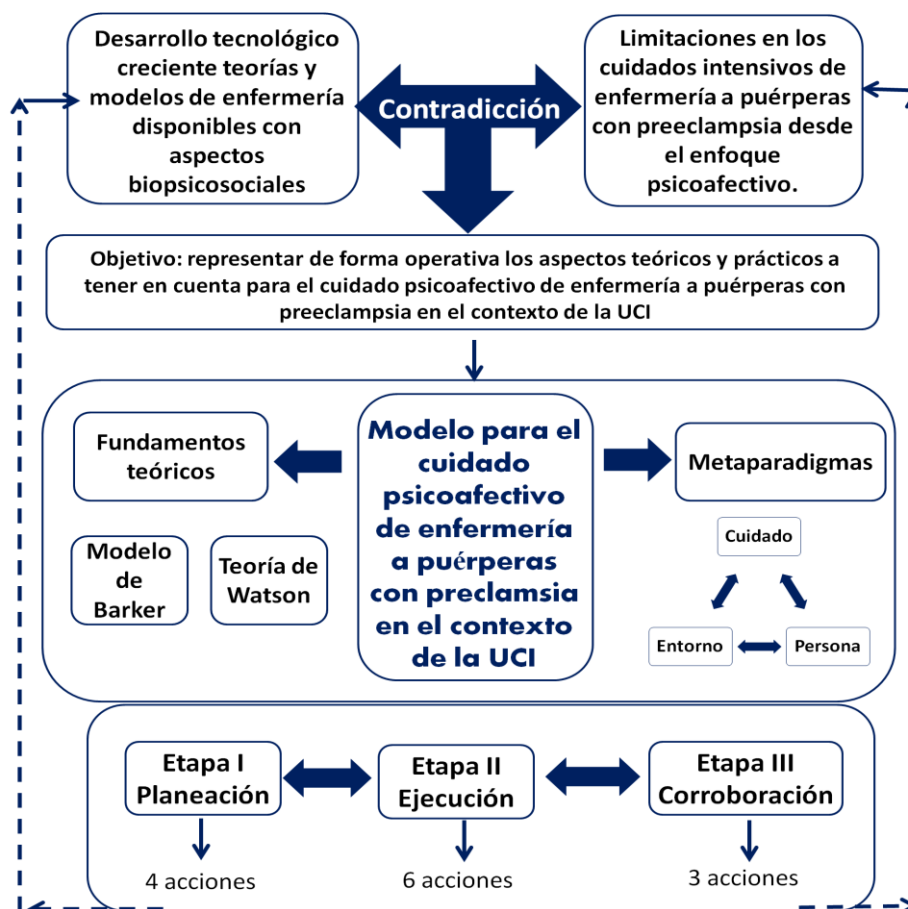


Fig 1. Representación gráfica del modelo para el cuidado psicoafectivo de enfermería a puérperas con preeclampsia en el contexto de la UCI

Discusión

El uso y aplicación de los modelos en las ciencias de la enfermería, permite representar la interacción entre los conceptos que muestran patrones y una visión general de la teoría. Además, demuestran cómo se puede introducir la teoría en la práctica.⁽¹⁴⁾

Dandicourt ⁽¹⁵⁾ afirma que los modelos de enfermería son representaciones multidimensionales aplicados a la práctica que contienen una estructura y consideran el contexto en el que tiene lugar. Además, dicha autora concluye que ellos muestran y

orientam el proceso de cuidar, sustentado en las ciencias de la enfermería y otras afines como la psicología, la biología, antropología y comunicación.

No obstante, a pesar del reconocimiento teórico y de la relevancia de los cuidados psicoafectivos existe una dispersión conceptual y metodológica con respecto a cómo se implementa y evalúa el cuidado psicoafectivo durante la práctica de enfermería. Por tal razón, se hace necesario sistematizar el conocimiento disponible y diseñar un modelo estructurado que sirva de guía para la práctica profesional de enfermería.

El modelo para el cuidado psicoafectivo de enfermería a puérperas con preeclampsia cumple con el principio del enfoque sistémico, ⁽¹⁶⁾ pues su estructura parte de la naturaleza de los componentes del objeto investigado el proceso del cuidado psicoafectivo de enfermería a puérperas con preeclampsia en el contexto de la UCI y sus componentes entorno psicológico, persona y relaciones de apoyo, las cuales mantienen una interdependencia y diferenciación entre ellas.

La propuesta incluye además la relación que se establece entre enfermero-persona enferma, que debe de estar mediada por la empatía, la comunicación y la contención emocional; lo que demuestra resultados satisfactorios en el tratamiento, la satisfacción del enfermo y la recuperación. Dicha relación, en el caso de la puérpera deberá ser más efectiva, pues la misma se enfrenta a alteraciones psicológicas, a diversos sentimientos y a la ansiedad.

Se aprecia en la construcción del modelo, la identificación de nuevas relaciones entre las categorías psicológicas y afectivas, durante el proceso del cuidado a puérperas con preeclampsia. Al entender desde el cuidado a la persona como un ser biopsicosocial, autores como Maslow citado por Castro Molina ⁽¹⁷⁾ expone la necesidad de las personas con respecto a sus sentimientos y emociones a través de las necesidades de afecto y pertenencia. Es fundamental la satisfacción de las necesidades afectivas para que la persona logre sentirse autorrealizada.

En este contexto, Virginia Henderson citado por Belén y Martínez ⁽¹⁸⁾ plantea que la integralidad de los cuidados incluye lo biológico, social, psicológico, cultural y espiritual. Los autores coinciden con estos planteamientos pues consideran que el papel fundamental del enfermero es ayudar a la persona mediante la satisfacción de sus necesidades.



Finalmente, el modelo que se presenta proporciona la solución de un problema de salud contenido entre las principales líneas y prioridades de investigación nacional, sectorial y provincial, relacionadas con el Programa de Atención Materno Infantil, lo que le brinda un impacto social; toda vez que se logre mejorar el cuidado a puérperas con preeclampsia y contribuya a disminuir la mortalidad debido a las complicaciones de esta afección.

El Modelo para el cuidado psicoafectivo a puérperas con preeclampsia en el contexto de la UCI es la concreción teórica metodológica para la aplicación de los cuidados, ajustable a las necesidades de las paridas con preeclampsia en las unidades de cuidados intensivos. Se tiene en cuenta las necesidades psicoafectivas de ellas y la aplicación de los cuidados de enfermería en estos contextos, lo que favorece la recuperación de las madres con preeclampsia y la prevención de complicaciones.

Referencias bibliográficas

- 1.Fajardo Tornos YL, Millán Vega MM, Marzo Pérez ET, Ferrer Fernandez AM. Prevalencia y caracterización de la preeclampsia. Rev. cuba. obstet. ginecol. 2021[citado 24/07/2025];47(3):e889 Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/21/18>
- 2.Velumani Varsha, Durán Cárdenas Cassandra, Hernández Gutiérrez Laura Silvia. Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. Rev. Fac. Med. (Méx.) 2021 [citado 24/07/2025];64(5):7-18. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v64n5/2448-4865-facmed-64-05-7.pdf>
- 3.Cuba. Oficina Nacional de Estadística e Información, Anuario Estadístico 2021. Cuba ;2022 [citado 26/09/2023]. Disponible en: <https://www.onei.gob.cu/anuario-estadistico-de-cuba-2022>
- 4.Galán Bermudes G, González Espangler L, Ávila Sánchez M, Silva Martínez M, Parada Ferrera I. Caracterización epidemiológica, clínica y psicoafectiva y cuidados intensivos de Enfermería de puérperas con complicaciones. Rev. cuba. Enferm. 2024 [citado



30/07/2025];40:e6441. Disponible en:
https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/e_6441/1083

5.Fajardo Tornés YL, Nápoles Méndez JD, Álvarez Aliaga A, Millares Ross A, Ocaña Cabrales OM. Prevalencia de la hipertensión arterial crónica posparto en pacientes con antecedentes de preeclampsia. Rev. cuba. obstet. ginecol. 2020 [citado 24/07/2025];46(2):e696. Disponible en:
<https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/82/71>

6.Galarraga Diago D, Espinosa Aguilar A, Elers Mastrapa Y. Una visión de la gestante con preeclampsia desde la perspectiva de enfermería. Rev Cubana Enfermer. 2023 [citado 30/07/2025];39:e5546. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v39/1561-2961-enf-39-e5546.pdf>

7.Ortega Diaz R, Tenahua Quitl I, Ávila Arroyo ML, Gallegos Acevedo MG. Proceso de enfermería en mujer posparto con preeclampsia. Sanus. 2024 [citado 30/07/ 2025];9:e463. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942024000100303&lng=es

8.Cotrina Celiz E, Villanueva Jukamoro MM, Vivanco Hilario SD. Preeclampsia: Major Complications and the Role of Nursing in Reducing Maternal Mortality. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations. 2025 [citado 30/07/2025];(3):391. Disponible en: <https://proceedings.ageditor.ar/index.php/piii/article/view/391/279>

9.Paredes GarcíaJI, Salcedo Cuadrado JJ, Maldonado Rengel R. Factores de riesgo predisponentes al desarrollo de preeclampsia y ecampsia en el embarazo. Perinatol. Reprod Hum.2023 [citado 24/09/2025];37(2):72-9. Disponible en:

10.Oter Quintana C, Cid Expósito MG, Martín García Á, Brito Brito PR, Parro Moreno AI, Martínez Martín ML et al. Validación por expertos del contenido del diagnóstico enfermero de NANDA-I Fatiga (00093). Rev Cubana Enfermer. 2022 [citado 30/07/2025];38(1):e4427. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n1/1561-2961-enf-38-01-e4427.pdf>



11.Herrera Jiménez MA, Elizalde Ordoñez H, Mendoza Añamisse YA, Lescano Ortega LL, Brito Espárragosa LI. Síndrome de Burnout en enfermería y su influencia en la seguridad del paciente, según modelo de la marea en la recuperación de la salud mental de Phil Barker. RCS. 2024 [citado 30/07/2025];7(13 Ed. esp.):11-55. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/103/184>

12.Bolaños Nagua FC, Pinduisaca Quito GN, Tenelema Morocho SR, Mora Morejón FM, Jiménez Juela N de J. Aplicación de la teoría de Jean Watson en Servicios de Urgencia: Una revisión sistemática de la literatura. Ciencia Latina. 2025 [citado 24/07/2025];9(2):5040-61. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/17256/24859>

13.Chila Reina RM, Figueroa Merino BR, Zambrano Pilay EA, Patiño Suqui GM. Metaparadigma de enfermería y la tecnología en el contexto actual. RECIMUNDO. 2023 [citado 30/07/2025];7(4):75-84. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2123/2696>

14.Coronel Iñaguazo GJ, Rojas Rojas KA, Chamba Tandazo MJ. Conocimiento de Modelos de Teoría de Enfermería en la Práctica Preprofesional en los Estudiantes de Internado Rotativo. Ciencia Latina. 2024 [citado 30/07/2025];8(3):7395-408. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11939/17353>

15.Dandicourt Thomas Caridad. Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. Rev Cubana Enfermer. 2018 [citado 30/07/2025];34(4):e2318. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v34n4/1561-2961-enf-34-04-e2318.pdf>

16.Yakushkina N, Korablina E, Vasyukov V, Shafazhinskaya N, Karataeva O. Influencia del enfoque sistémico en la educación moderna en el desarrollo de la actividad creativa y las cualidades personales de los estudiantes. RC. 2025 [citado 30/07/2025];21(104):e4643. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/4643>



17. Le Toullec E, Le Gagne A, Somat A, Piette P, Leblong E. Assessment of burden and needs of family caregivers for the elderly, a scoping review. *Sec. Healthy Longevity*. 2025 [citado 30/08/2025];(6). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12202512/>

18. Belén Godoy M, Martínez Díaz LG. Las representaciones sociales sobre los cuidados de enfermería. *CS*. 2024 [citado 30/07/2025];(22):77-91. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/47842/48145>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de interés alguno.

Contribución de los autores

Gustavo Galán Bermudez: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición. Participación: 35 %.

Liuba González Espangler: administración del proyecto, supervisión, visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición. Participación: 20 %.

Mercy Silva Martínez: investigación, metodología, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición. Participación: 15 %.

Iván Parada Ferrera: investigación, metodología, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición. Participación: 15 %.

Bismarys Lescaille Riveri: supervisión, visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición. Participación: 15 %.

Revisado por: Dr. C. Elsa Martínez Sariol
Dr. C. Adolfo Rafael Lambert Delgado

Corregido por: Lic. Eslaine Regalado Juan

