



Fuente: Thinkstock

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS BARRIO EL VERGEL, SAN GIL

COMMUNITY INVOLVEMENT IN THE PREVENTION AND MANAGEMENT OF ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE IN EL VERGEL NEIGHBORHOOD OF SAN GIL

Carol Viviana Arenas Ortiz¹, Zary Natali Carreño Ortiz², Genith Gómez Rodríguez³, Zulma Patricia Nieto Becerra⁴, Luz Yadira Silva Forero⁵, Sandra Patricia Guio Carrillo⁶, Graciela Olarte Rueda⁷, María Lucenith Criado Morales⁸

Recibido: 12 de enero de 2013

Evaluado: 24 de mayo de 2013

Aceptado: 30 de mayo de 2013

Conflicto de intereses:

Ninguno a declarar

Palabras claves:

Comunidad, salud, investigación participativa basada en la comunidad.

Keywords:

Community, health, participatory community-based Research

Cómo citar este artículo:

Arenas Ortiz CV, Carreño Ortiz ZN, Gómez Rodríguez G, Nieto Becerra ZP, Silva Forero LY, Guio Carrillo SP, Olarte Rueda G, Criado Morales ML. Participación comunitaria en la prevención y manejo de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años barrio el Vergel, San Gil. *universidad.rev.ciencias salud Unisangil* 2013; 3(1): 60-66

Correspondencia:

María Lucenith Criado.

Dirección Km 2 vía San Gil- Charalá.

Email: mcriado@unisangil.edu.co

⁽¹⁾ Enfermera. Jefe de servicio Promoción y Prevención. Hospital San Pedro Claver de Mogotes.

⁽²⁾ Enfermera. Jefe del servicio de la Unidad Materno Infantil y sala de partos. Clínica Medilaser Tunja.

⁽³⁾ Enfermera. Jefe del servicio de Urgencias. Hospital Manuela Beltrán del Socorro.

⁽⁴⁾ Enfermera. Jefe del Servicio Asistencia Urgencias Adulto. Hospital Regional de Chiquinquirá.

⁽⁵⁾ Enfermera. Docente. Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil.

⁽⁶⁾ Médica. Especialista en Epidemiología.

⁽⁷⁾ Enfermera. Especialista en Epidemiología. Docente Unisangil. grueda@unisangil.edu.co

⁽⁸⁾ Enfermera. Magister en Enfermería con énfasis en salud familiar. Coordinadora Investigaciones Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud Unisangil

RESUMEN

Introducción. El objeto del presente estudio fue implementar procesos de participación comunitaria en los habitantes del barrio El Vergel para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años con abordaje transcultural.

Metodología. Es una investigación en curso, mediante la investigación acción participación, se presenta la primera etapa relacionada con la caracterización de la comunidad mediante la ficha socio-sanitaria aplicada en el 2009-2.

Resultados parciales. En el barrio Vergel la mayoría de población está entre los 30 a 44 años (27,4%), y menores de 5 años (10.1%), primaria incompleta (30,2%), y es frecuente la gripa (39,6%). Se prioriza como diagnóstico participativo principal las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años y como plan cuidados culturales para prevenir y manejar a IRA.

Conclusiones. Se identifican, en la población, prácticas culturales en el manejo y prevención de la IRA en niños y se establece un plan de cuidados transculturales de manera participativa.

ABSTRACT

Introduction. The purpose of this study was to implement processes of community involvement with the inhabitants of the neighborhood El Vergel for the prevention and control of acute respiratory infections in children under five years of age with a transcultural approach.

Methodology. It is an ongoing investigation by research action participation, the first phase is presented related to the characterization of the community using the social and health sheet applied in 2009-2.

Partial results. In the El Vergel neighborhood most of the people are between 30-44 years of age (27.4%), and children under 5 years of age (10.1%), incomplete primary education (30.2%), and often with flu (39.6%). It is prioritized as the main participatory diagnosis the acute respiratory infections (ARIs) in children under 5 years of age and as a plan cultural cares to prevent and manage an ARI.

Conclusions. Identified, in the population, cultural practices in the management and prevention of ARIs in children and it is established a transcultural care plan in a participatory manner.

INTRODUCCIÓN

La infección respiratoria aguda (IRA) es el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, que pueden estar o no por fiebre; siendo la infección respiratoria aguda la primera causa de morbilidad en nuestro medio, como también de consulta a los servicios de salud y de internación en menores de cinco años. ⁽¹⁾

El niño desarrolla entre tres a siete infecciones del aparato respiratorio superior cada año, que, dependiendo de la intensidad y el compromiso del estado general, pueden ser leves, moderados o graves, siendo estas últimas responsables de una mortalidad importante en lactantes y menores de cinco años. ⁽¹⁾

Las infecciones respiratorias agudas constituyen un problema de prioridad a nivel mundial, incidiendo en la morbilidad infantil y representan entre el 40 a 60% de las consultas, la incidencia es más elevada en las áreas urbanas, el número de episodios puede ser entre 2 y 6 crisis anuales. ⁽¹⁾

Según el Observatorio de Salud Pública de Santander, en el 2009, los diagnósticos más frecuentes en la población pediátrica fueron la rinitis aguda (resfriado común) con el 7,0%, 9,9% y 11,6% del total de consultas en el régimen contributivo, subsidiado (en el que fue el segundo diagnóstico) y sin aseguramiento, respectivamente. ⁽²⁾

En San Gil una de las principales causas de morbilidad infantil son las infecciones respiratorias agudas, como causa de consulta externa las infecciones respiratorias altas y como causa de hospitalización las infecciones respiratorias bajas. ⁽³⁾

Tabla 1. Infecciones respiratoria agudas (2008-2010)

AÑO	Población	Infecciones Respiratorias agudas	
	0 – 5 años	Frecuencia	%
2008	4.100	4.405	107%
2009	4.058	3.750	92%
2010	4.004	3.089	77%

Fuente: Matriz de Indicadores. San Gil

Como se puede observar en la tabla 1, proporcionada por el Observatorio de Salud Pública de Santander, aunque las incidencias de infecciones respiratorias agudas han disminuido su presencia sigue siendo alta en menores de 5 años. ⁽⁴⁾

El barrio El Vergel, ubicado al occidente del municipio de San Gil, aledaño a la ribera del río Fonce, y a la zona industrial (Cohillados y Cementos Argos) se evidencia presencia frecuente de gripas según la población ⁽⁵⁾ y la encuesta socio sanitaria aplicada en el 2009, ⁽⁶⁾ indicó que el 10% aproximadamente de la población son niños menores de 5 años, y el 14.62% de la población en general presentaron algún tipo de infección respiratoria aguda. ⁽⁶⁾

Como factores predisponentes a la complicación de la infección respiratoria en los menores de 5 años se encuentran el parto pretérmino, haber requerido oxígeno, hospitalización previa por complicación de infecciones respiratorias agudas, lactancia materna menor de 3 meses, menos de 2.500 gr al nacer, contaminación ambiental y/o por humo de cigarrillo o del tabaco, (ya sea de forma pasiva o activa) así como la presencia de alguna enfermedad de base, edad (menores de 5 años), desnutrición, déficit inmunológico, hacinamiento, uso de keroseno. ⁽¹⁾

Estos factores predisponentes a complicaciones, en buena medida, se deben a comportamientos culturales inadecuados frente a las infecciones respiratorias agudas, practicados desde los hogares por los padres con sus hijos enfermos, debido a la falta de conocimiento de los primeros signos gripales, por consultar proveedores inadecuados o aplicación terapéutica inadecuada. ⁽⁷⁾

El presente estudio, es una investigación de acción participativa con abordaje transcultural, la cual se caracteriza por desarrollar un análisis participativo en salud, teniendo en cuenta las prácticas culturales, en donde los actores implicados se convierten en los protagonistas del proceso de construcción del conocimiento de la realidad sobre el objeto de estudio, en la detección de problemas y necesidades y en la elaboración de propuestas y soluciones ⁽⁸⁾; de este modo se consiguió conocer opiniones y aspectos importantes que refiere la población del barrio El Vergel del municipio de San Gil, obteniendo un conocimiento más real para intervenir de forma concreta.

Leininger, respalda el trabajo comunitario congruente con las prácticas de cuidado de la población, ^(9,10) para ello se requiere indagar y revisar los diferentes

factores que pueden estar provocando la presencia de infecciones respiratorias agudas además de las diferentes creencias que tiene la comunidad en cuanto al cuidado de enfermedades respiratorias, una vez realizado el diagnóstico socio cultural con la comunidad se pasa a la negociación de algunas prácticas culturales y la adopción de otras, con la participación de padres de familias y sus hijos menores de cinco años para trabajar la prevención y el manejo de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años.⁽¹⁾

Además, Leininger, presenta su teoría transcultural mediante una gráfica titulada sol naciente⁽¹¹⁾ que es la máxima expresión de luz (se percibe como actos de cuidado significativos, fundamentales, trascendentes) se encuentra el cuidado cultural, en el centro del sol con las expresiones teóricas y prácticas que le dan sentido al cuidado de enfermería, expresiones que están a su vez influidas por el lenguaje, la religión, los factores económicos, la educación, los factores políticos – legales, los valores culturales, etc.

Y en la parte inferior de su gráfica teórica, explica que el punto central es la interjección que debe realizar el profesional de enfermería al re - crear o re – significar su conocimiento profesional frente a la necesidad y conocimiento del otro, llámense persona, familia o grupo social; es por eso que se retomó en la presente investigación, porque se tuvo en cuenta todos los factores que en cierto momento pueden influenciar en la salud de la comunidad.

Además, Leininger sostiene que “la salud tiene semejanzas y diferencias de acuerdo con el contexto cultural en que se encuentra. Debe ser identificadas y comprendidas para ofrecer un cuidado cultural congruente”.⁽¹⁰⁾

La intervención comunitaria en salud es una medida que a pesar de aplicarse desde siempre, solo recientemente se ha enfocado desde la investigación, ya que se ha evidenciado grandes cambios a nivel social a partir del trabajo de la comunidad desde una problemáticas que ella misma refiere para su pronta solución, con ayuda de entes externos o por iniciativa propia.

Son múltiples las definiciones, teorías y posibles abordajes que se han propuesto para promover y evaluar el papel de la participación comunitaria en salud y en especial para mejorar la salud de la población infantil.

Como principales abordajes para lograr la participación se encuentran las políticas nacionales, sectoriales de

salud, tipos de investigación cualitativa dentro de la que se destaca la investigación acción participativa.

Como experiencias exitosas se encuentra una investigación de orden cualitativo titulada Manejo de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en una comunidad Kaqchiquel de Guatemala, cuyos resultados fueron que las madres sabían reconocer la presencia de respiración rápida, pero no de tiraje respiratorio, cuando buscaban atención, raras veces era oportuna debido a la poca accesibilidad de los servicios y a la subestimación de la gravedad de los síntomas. Esta conducta podría modificarse por medio de una intervención educativa y mejorar la comunicación verbal entre los proveedores de atención de salud y las madres. Por tanto, se pretende en este estudio identificar comportamientos, educar y proponer tareas de mejoramiento.⁽¹²⁾

METODOLOGÍA

Estudio cualitativo de investigación acción participación (IAP).⁽⁸⁾ Muestreo no probabilístico por conveniencia, y en bola de nieve.⁽¹³⁾

El siguiente estudio trabajará con dos grupos focales conformados por 24 cuidadores (padres o familiar cercano responsable) de 20 niños y niñas menores de cinco años de dos madres Fami del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Dadas las condiciones ambientales del barrio, son factores de riesgo para infecciones respiratorias agudas la ubicación en la ladera del río Fonce, cercanía a las Industrias de San Gil (Cementos y Cohilados), con importante contaminación, el nivel socioeconómico de sus habitantes en su mayoría estratos socioeconómico 2 y 3, sumado al bajo grado de escolaridad, entre otros.⁽⁶⁾

Se aplicó la encuesta socio-sanitaria de Alonso, la matriz de priorización de problemas, la matriz de soluciones. Se realizará una tabla de seguimiento mensual y evaluación del seguimiento.

Etapas del estudio ⁽¹⁰⁾

Nivel 1: Acercamiento a la problemática del barrio El Vergel mediante la aplicación de la encuesta socio-sanitaria. (Estructura social)

Nivel 2: Proceso de apertura a todos los conocimientos y puntos de vista existentes, utilizando métodos cualitativos y participativos: Diagnóstico, participación y análisis de prácticas de cuidado. (Articulación saber popular y empírico)

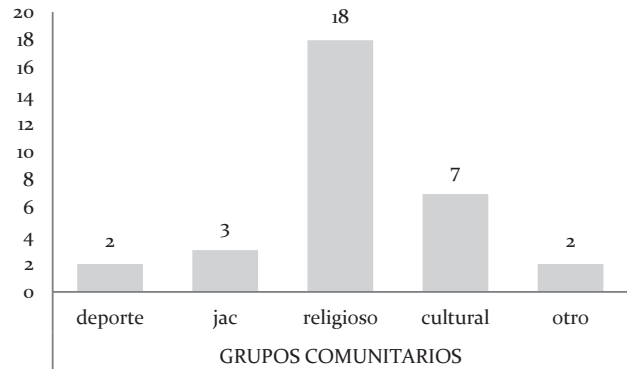
Nivel 3: Seguimiento de programa: Estrategia de medición (Decisiones y acciones)

Nivel 4: Resultados del Programa. (Cuidados coherentes con la cultura)

Se tuvo en cuenta para la realización del presente estudio la Resolución 8430 de 1993,⁽¹⁴⁾ Capítulo II de la Investigación en Comunidades, referida a la reglamentación y los criterios a tener presentes en una investigación, ofreciendo las medidas prácticas de protección de los individuos y asegurando la obtención de resultados válidos acordes con los lineamientos establecidos para el desarrollo de dicha investigación, por lo cual se pidió la autorización al presidente de la junta y su autorización en la investigación por parte del Comité Técnico Científico de la Institución.

tienen dificultades para reunirse todos los miembros, dentro de los grupos organizados el grupo comunitario más numeroso fue el religioso 18 (2,8%), y le sigue grupo cultural (1,1%).

Gráfica 1. Grupos comunitarios



Fuente: Encuesta sociosanitaria 2009-2

Factor educativo:

La mayoría de sus pobladores tiene primaria completa (30,2%), seguido de secundaria completa (21,8%)

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados preliminares de la primera y segunda fase del estudio:

Nivel 1: (Estructura social)

Leininger indica en su teoría que la comunidad está influenciada por varios factores, para identificarlos se hizo observación directa y se aplicó encuesta sociosanitaria.

Factores familiares y sociales:

275 casas, 201 familias y 626 personas, 53,2% eran mujeres, el grupo etareo más numeroso fue entre 30 a 44 años (27,4%), los niños menores de 5 años (10,1%).

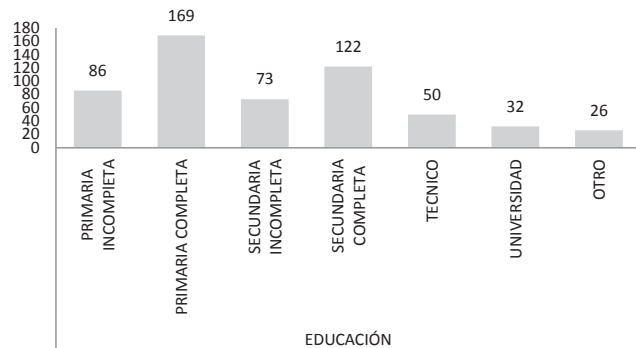
Factor ambiental:

Las viviendas en su mayoría (49,5%) en buen estado sanitario, cuentan con todos los servicios públicos, viven a la ladera del río Fonce y cerca a grandes industrias, gran prevalencia de infecciones respiratorias agudas que tratan usando procedimientos populares como primera medida.

Factor político:

El barrio cuenta con Junta de Acción Comunal pero

Gráfica 2. Escolaridad de los habitantes del barrio El Vergel



Fuente: Encuesta sociosanitaria 2009-2

Factor salud:

Tabla 2. Afiliación Seguridad social de los habitantes del Barrio el Vergel

Contributivo	Subsidiado	Vinculado	Ninguno
40.09%	36.90%	20.12%	2.87%

Fuente: Encuesta sociosanitaria 2009-2

Menos de la mitad de los habitantes son cotizantes al sistema, el 2.87% restante no se encuentran asegurado al momento de la encuesta.

Tabla 3. Programas a los que asisten los habitantes del Barrio el Vergel

Crecimiento y Desarrollo	Control Prenatal	Planificación familiar	Riesgo cardiovascular	Salud Oral	Citología	Vacunación	Ninguno
14.37%	2.23%	7.34%	6.54%	1.43%	17.09%	3.19%	0.95%

Fuente: Encuesta sociosanitaria 2009-2

Más del 35% de los habitantes se encuentran asistiendo a programas de prevención y promoción de enfermedades, el 0.95% restante no asiste a ningún programa en el momento de la encuesta.

Tabla 4. Enfermedades al año de los habitantes del Barrio el Vergel

1 vez	2 a 3	4 a 6	7 a 6	Ninguna
25.39%	26.99%	8.62%	3.19%	35.78%

Fuente: Encuesta sociosanitaria 2009-2

Aproximadamente el 99% de los habitantes han presentado enfermedades durante el año en que se realizó la encuesta, el 35.78% restante no presentó ninguna enfermedad.

Tabla 5. Tratamientos que usan al enfermar en el Barrio el Vergel

Médico	Casero	Natural	Empírico	Ninguno
40.89%	23.48%	12.30%	9.58%	13.73%

Fuente: Encuesta sociosanitaria 2009-2

El 86% de los habitantes utiliza algún tipo de tratamiento para tratar sus enfermedades, el 13.73% no utiliza ningún tratamiento en el momento en que se realizó la encuesta. La enfermedad de mayor incidencia en la población del Barrio el Vergel fue la gripa (39,6%)

Nivel 2: (Articulación saber cultural y conocimiento científico)

Mediante la participación del grupo focal se realizó el diagnóstico comunitario en salud a través de la matriz de priorización de problemas y soluciones, el grupo focal conformado por 24 padres de familia con 24 menores de edad usuarios de dos madres FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Barrio El Vergel de San Gil, quienes indicaron en primera instancia, la falta de salón comunal y en segundo lugar las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Se viabilizó trabajar el segundo problema. Ver tabla 6

Tabla 6. Matriz de priorización de problemas

PROBLEMA	PUNTAJE
Salón comunal	3
Enfermedades respiratorias	2
Drogas	1
Discapacidad	0

Fuente: Reunión padres de familia. Barrio El Vergel. 2012

Según Leininger, una vez identificada la problemática se pasa a un diálogo de saberes entre las enfermeras, enfermeras en formación y los cuidadores (padres o familiar responsable del menor) sobre las prácticas de cuidado de prevención y manejo de las infecciones respiratorias agudas.

Para la prevención de infecciones respiratorias agudas, los padres manifestaron que: administraban a sus hijos con frecuencia vitamina C en jugos, los niños realizaban media hora de ejercicio diario, los llevaban diariamente bañados a la guardería y les enseñaban a alimentarse de un forma balanceada.

Y para el manejo de la infección respiratoria agudas (IRA) los padres indicaron que: el ejercicio ayuda a que la gripa se pase más rápido porque por el sudor se eliminan las toxinas; refirieron no bañar los niños cuando están pasando por un proceso gripal porque esto empeora el cuadro; los llevan a la droguería para que les formulen antibióticos o los tratan con remedios caseros y aguas de hierbas como miel con limón y leche con flor de sauco.

Luego se les contextualizó sobre las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años con la colaboración de una enfermera invitada. Y se ajustó el listado en concertación con los padres así: (Ver tabla 7) Se respetó y aceptó sus creencias en cuanto al manejo de las infecciones respiratorias agudas como hacer ejercicio y dar leche con sauco, entre otros. De igual manera se trató de negociar otras concepciones como el no bañarlo cuando el niño está enfermo, el consumo de la vitamina C en jugos, y de adquirir otras como el uso de protector nasofaríngeo, el lavado de manos, la asistencia al médico y sobre todo la administración de medicamentos solo bajo prescripción médica.

Tabla 7. Concertación prevención y manejo de las infecciones respiratorias agudas.

PREVENCIÓN DE LA IRA	MANEJO DE LA IRA
Dar a tomar jugo de naranja	Ir al médico
Realizar ejercicio	Dar los medicamentos prescritos
Baño diario	Brindar los cuidados y estar atentos en los signos de alarma
Alimentación balanceada	Dar miel con limón
Dar jugo de fresa	Administrarles Dolex, Ibuprofeno
Mantener la casa limpia	Darles la leche con menta y flor de Sauco
No mandarlos a la guardería cuando esta enfermos	Baño con agua tibia con hierbas
	Leche hervida con gelatina de pata

Fuente: Taller cuidadores de los niños menores de 5 años. Barrio El Vergel. 2012.

CONCLUSIONES

En la encuesta socio sanitaria se resalta que el grupo étnico más numeroso se encuentra entre 30 a 44 años (27,4%), los niños menores de 5 años (10.1%), la mayoría de sus pobladores tiene primaria incompleta (30,2%), y en cuanto a enfermedades la más presente fue la gripa (39,6%).

Se destaca que la población del barrio El Vergel es joven con baja escolaridad, por tanto es un indicador importante, ya que son padres que requieren el apoyo y educación en salud por parte del personal de enfermería dada su inexperiencia y baja escolaridad.

La comunidad del barrio El Vergel prioriza participativamente como diagnóstico principal las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años y como plan de solución actividades y cuidados culturales para prevenir y manejar la IRA; además el grupo investigador concilia o negocia otros cuidados importantes para la prevención y manejo de las infecciones respiratorias agudas.

La metodología de investigación de acción participación es más fácil de aplicar en grupos ya organizados, pues es difícil construir una nueva agrupación por poca colaboración y participación de la población en general.

REFERENCIAS

- García Maceo S. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años [Internet] Cuba: Portales médicos S.L.; 2010. [acceso 2012 jul 9] Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2494/2/Infecciones-respiratorias-agudas-en-niños-menores-de-5-años>
- Observatorio de Salud Pública de Santander. Diagnóstico de salud en Santander. Revista del Observatorio de salud pública de Santander [Internet] 2012 ene-abr [acceso 2012 jul 9]; 7(1): 52. Disponible en: http://web.observatorio.co/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=19&Itemid=3
- Secretaría de salud San Gil. Indicadores de Infecciones Respiratorias Agudas. 2012.
- Observatorio de salud pública de Santander. Matriz de indicadores. [Internet] [acceso 2012 nov 4] Disponible en: <http://web.saludsantander.gov.co/>
- Semillero Seedcom. Presentación encuesta sociosanitaria. [video] Barrio El Vergel: Fundación Universitaria de San Gil; 2012.
- Alonso Rodríguez ML. Encuesta socio-sanitaria. Fundación Universitaria de San Gil. 2009.
- Rodríguez Yachachín MI. Conocimientos y cuidados en el hogar que brindan las madres de niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariategui, 2011. [Tesis] [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos [acceso 2012 nov 4]; 2012. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1306/1/rodriguez_ym.pdf
- Peña Maldonado AS. Investigación Acción Participación. [Sede web] 17 marzo de 2012. [acceso 2012 jul 9] Disponible en: <http://investigacionubv.wordpress.com/2012/03/17/investigacion-accion-participativa/>
- Tarrés Chamorro S. El cuidado del 'otro'. Diversidad cultural y enfermería transcultural. Gazeta de Antropología.[Internet] 2001. [acceso 2012 jul 9]; 17(15) Disponible en: http://www.ugr.es/~pwlac/G17_15Sol_Tarres_Chamorro.html

- (10) Musayón Y. Teoría de la diversidad de los cuidados culturales y la universalidad. [Internet] SlideShare Inc; 2009. [acceso 2012 jul 9] Disponible en: <http://www.slideshare.net/ymusayon/leininger>
- (11) Murrain Knudson E. Trascender en el cuidado de enfermería, una oportunidad desde la aplicación de la teoría de cuidado cultural: algunas reflexiones. [Internet]. Mundo enfermero.com 2009. [acceso 2012 jul 9] Disponible en: http://www.mundoenfermero.com/producciones/trascender_en_el_cuidado_de_enfermeria.pdf.
- (12) Saénz de Tejada S. Manejo de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en una comunidad Kaqchiquel de Guatemala. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 1997 Apr [acceso 2013 ene 20]; 1(4): 259-265. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891997000400001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891997000400001>.
- (13) Hernández Sampieri R, Fernández Collado C y Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: Mc GrawHill, 2006.
- (14) Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución 8430 (Oct 4, 1993) [Internet] [acceso 2010 may 26] Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo267711.pdf>