

Propuesta de instrumento para la identificación de conocimientos sobre crecimiento y desarrollo infantil en egresados de la carrera de Medicina

Proposal of instrument for identification of knowledge on growth and development in medical graduates

MSc. Daisy Amparo Martínez Delgado, MSc. Alina María Segredo Pérez, MSc. Lizette Pérez Perea, MSc. María Cecilia Santana Espinosa, Dra. María Francisca O'Farril Fernández

Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: las consultas de Puericultura constituyen el principal escenario para promover un crecimiento y desarrollo óptimo del niño y el adolescente.

Objetivo: elaborar una propuesta de instrumento que identifique los conocimientos sobre crecimiento y desarrollo en los egresados de la carrera de Medicina.

Métodos: se realizó una investigación de desarrollo tecnológico en el campo de la Educación Médica Superior. Para la confección del cuestionario se seleccionó el tipo de preguntas de test objetivo. El instrumento elaborado fue sometido a criterio de expertos y a estudio piloto en un área de salud del municipio Boyeros.

Resultados: las características de los expertos que participaron en la investigación facilitaron el análisis del cuestionario. Los términos utilizados resultaron de una adecuada comprensión para los participantes. El cuestionario permitió identificar áreas deficientes del conocimiento.

Conclusiones: el instrumento que se propone abarca los contenidos de crecimiento y desarrollo en las diferentes etapas de la vida, y permite identificar los conocimientos adquiridos en los educandos.

Palabras clave: crecimiento y desarrollo, nivel de conocimientos, cuestionario.

ABSTRACT

Introduction: Childcare service is the main setting for the promotion of the optimal growth and development of the child and the adolescent.

Objective: to prepare a proposal of instrument that identifies the knowledge on growth and development acquired by the medical graduates.

Methods: a technological and development research in the field of higher medical education was conducted. For the preparation of the questionnaire, the type of objective test questions was selected. The final instrument was submitted to the experts' criteria and was used in a pilot study in a health area of Boyeros municipality.

Results: the characteristics of the experts included in the research made the analysis of the questionnaire easier. The terms used were correctly understood by the participants. The questionnaire also allowed detecting in what areas the lack of knowledge of students was evident.

Conclusions: the suggested instrument comprises the contents of growth and development at the various stages of life and also allows identifying the amount of knowledge acquired by the students.

Keywords: growth and development, level of knowledge, questionnaire.

INTRODUCCIÓN

Una de las actividades básicas de la Pediatría es la puericultura, cuya acción fundamental es profiláctica. Esta se ocupa del niño sano y es tan cambiante como en el niño enfermo: el fenómeno de aceleración secular del crecimiento es un buen ejemplo, obligando en consecuencia a modificar las actuaciones en cada época.¹

Se estima que cada año mueren en el mundo alrededor de 12,9 millones de niños y alrededor del 25 al 90 % de las muertes pudieron evitarse a un bajo costo mediante intervenciones sencillas y relativamente baratas. El uso sensato de intervenciones preventivas ha demostrado resultados muy positivos en los indicadores de salud.²

Según criterios internacionales acerca de los cuidados de salud que se deben brindar a los niños y adolescentes sanos, se ha diseñado un conjunto de nuevas normas de actuación en las consultas de Puericultura. Los objetivos generales de estas consultas incluyen: evaluar el funcionamiento biopsicosocial del niño o adolescente, identificar, diagnosticar y manejar precozmente los problemas de salud que puedan surgir; prevenir o disminuir problemas futuros y orientar a los padres en el cuidado y atención de sus hijos y a estos en su autocuidado.³⁻⁵

Se destaca, entre otras, la importancia de realizar un buen interrogatorio que informe acerca de todo lo acontecido entre un control y otro, de un cuidadoso examen físico y de una correcta evaluación del *crecimiento y desarrollo*. Para ello debe considerarse el nivel de canalización de los indicadores antropométricos básicos, la valoración de la madurez sexual de los adolescentes y la detección, a

edades claves, de signos anormales del desarrollo neuropsicomotor. Constituyen las consultas de Puericultura el principal escenario para promover un crecimiento y desarrollo óptimos de acuerdo a las capacidades y potencialidades genéticas del niño.³

En el año 1972 se inició en el país la ejecución de estudios antropométricos masivos y periódicos del desarrollo físico de los niños cubanos, fue el grupo de trabajo del departamento de crecimiento y desarrollo humano el encargado de la investigación, liderado por los doctores: José A. Gutiérrez Muñiz y José Jordán Rodríguez. La importancia del monitoreo del crecimiento infantil radica en que a nivel individual su valor se establece en el hecho de que muchos procesos fisiológicos deben proceder normalmente y muchas necesidades tienen que ser satisfechas desde la vida fetal y en la infancia, para que el crecimiento ocurra de manera adecuada. Diversos organismos internacionales reconocen que es una de las formas más útiles de evaluar el estado de salud, nutrición y bienestar general de las poblaciones y de seguir el progreso en el alcance de una serie de metas sanitarias y otras más amplias relacionadas con la equidad social.⁶

Los temas relacionados con la Puericultura y el crecimiento y desarrollo están presentes en el Plan de Estudio perfeccionado de la carrera de Medicina y en el Programa de la Residencia de Medicina General Integral.^{7,8} En la asignatura de Pediatría que se imparte en el 4to. año académico de la carrera de Medicina, durante 18 semanas, en los semestres 7 y 8, se define como estrategia docente y organización de la asignatura, la importancia que representa para el médico general conocer las actividades que garantizan la promoción de la salud del niño y las principales afecciones que debe prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar en esta etapa de la vida.

Lo anterior obliga a desarrollar una docencia activa y a contar con instrumentos efectivos para evaluar los conocimientos adquiridos en correspondencia a los objetivos y sistema de contenidos declarados en los programas de las asignaturas.

Proponer un instrumento que identifique el nivel de conocimientos sobre crecimiento y desarrollo en los egresados de la carrera de Medicina, nos permitirá perfeccionar la calidad de la formación en el pregrado y tener elementos que encaminen a estrategias y acciones que beneficiaran a largo plazo un buen seguimiento de la población infantil del país y así el desarrollo futuro de la sociedad ya que el niño de hoy es el adulto del mañana.

MÉTODOS

Se realizó un estudio que se corresponde con una investigación de desarrollo tecnológico en el campo de la Educación Médica Superior, con el propósito de diseñar una propuesta de instrumento que identifique los conocimientos sobre crecimiento y desarrollo en egresados de la carrera de Medicina. Se procedió en una primera etapa a la revisión documental de: plan de estudios para la carrera de Medicina, programa de la asignatura de Pediatría con énfasis en el contenido del tema de crecimiento y desarrollo, distribución semanal del fondo de tiempo de la asignatura, bibliografía básica declarada y documentos normativos y metodologías para la práctica de la Puericultura.

En la segunda etapa se elaboró el cuestionario de forma organizada, sistematizada y cumpliendo las reglas de redacción clara y precisa. Para el diseño metodológico de las preguntas se tuvieron en cuenta los objetivos y el sistema de contenidos

declarados en el programa de la asignatura. Fueron considerados los objetivos tal y como estaban estructurados, encontrando disociación entre estos y la presencia de contenidos claves relacionados con el tema, lo que obstaculizó poder correlacionar el porcentaje de preguntas con la complejidad de los objetivos. Se confeccionó una tabla de especificaciones simple con el contenido y preguntas a confeccionar.

La estructura del cuestionario consta de 5 preguntas, con 5 incisos cada una, diseñadas en forma de preguntas estructuradas de tipo test objetivo: selección múltiple tipo complemento simple y agrupado y preguntas de verdadero o falso (selección alternativa). Se prefirió este tipo de preguntas por ser útil para examinar un grupo grande de estudiantes, por la facilidad, rapidez y la objetividad de la calificación, además permite abarcar amplio contenido muestral y obtener calificaciones muy confiables.

El cuestionario creado fue sometido a criterio de expertos y para ello fueron convocados 9 profesionales que reunían los requisitos de acumular más de diez años de trabajo y algunas de las siguientes características: ser especialista en Pediatría o Medicina General Integral (MGI) con experiencia en la docencia de pregrado, ser profesor de Educación Médica Superior con reconocidas habilidades en el tema de sistema de evaluación y experiencia práctica en el diseño y validación de instrumentos evaluativos. Se consideró además la disposición a participar, la capacidad de análisis, la independencia de juicios y el prestigio profesional y social.

Se realizó, previo consentimiento informado, un estudio piloto cualitativo mediante la aplicación del cuestionario a 7 estudiantes de 6to. año de la carrera de Medicina del Policlínico Universitario Federico Capdevila, teniendo en cuenta que los objetivos a evaluar fueron vencidos en el 4to. año académico, lo que permitió explorar la apariencia, comprensión y fiabilidad de las preguntas. Los datos obtenidos fueron solo empleados con fines investigativos, por lo que se respetó en todo momento la confidencialidad de la información.

Aunque no fue objetivo del estudio evaluar conocimientos en el grupo piloto, los estudiantes expresaron su interés en conocer los errores cometidos, lo que motivó a realizar la calificación del cuestionario. Se confeccionó la clave de calificación del cuestionario según criterios de los investigadores y se aplicó tabla de decisiones de 5 bloques o preguntas ([cuadro 1](#)).

Cuadro 1. Clave para la calificación del cuestionario

Criterios por preguntas	Calificación
Cuando satisface el problema u objetivo planteado, sin omisiones, imprecisiones o errores (todas las respuestas correctas).	Excelente (5)
Cuando satisface el problema u objetivo planteado, con omisiones o imprecisiones no esenciales, pero sin errores (1 respuesta incorrecta).	Bien (4)
Cuando satisface el problema u objetivo planteado, con omisiones o precisiones esenciales y/o con errores no significativos (2 respuestas incorrectas).	Regular (3)
Cuando no satisface el problema u objetivo planteado, comete algún error importante o que puede producir iatrogenia (3 o más respuestas incorrectas).	Mal (2)

Con los criterios aportados por los expertos y la información generada por el pilotaje, los investigadores reelaboran el cuestionario en la versión definitiva que se aplicará en el estudio final de campo ([Anexo](#)).

Para el procesamiento de la información obtenida se utilizó el método de la estadística descriptiva y los resultados se presentaron en tablas numeradas de forma consecutiva.

RESULTADOS

El cuadro 2 presenta las características profesionales de los expertos que participaron en la investigación. Se observa que la mayoría tienen grado científico de máster y categoría docente entre profesor auxiliar y asistente lo que facilitó el análisis, discusión y ajustes cualitativos de la primera versión del cuestionario.

Cuadro 2. Caracterización de los expertos que participaron en la investigación

Experto No.	Profesión Especialidad	Grado científico	Categoría docente e investigativa	Experiencia en la docencia
1	Licenciado en Inglés	Máster en Educación Médica	Profesor Auxiliar	35 años
2	Médico/Especialista de II Grado en Higiene y Epidemiología	Máster en Salud Pública	Profesor Asistente	10 años
3	Médico/Especialista de I Grado en Pediatría	Máster en Promoción y Educación para la Salud	Profesor Auxiliar	10 años
4	Médico/Especialista de II Grado en MGI	Máster en Educación Médica y Atención Primaria de Salud	Profesor Auxiliar Investigadora Auxiliar	16 años
5	Médico/Especialista de I Grado en Pediatría y II Grado en MGI	No	Profesora Auxiliar	23 años
6	Médico/Especialista de I Grado en MGI y Pediatría	No	Profesor Asistente	10 años
7	Médico/Especialista de Medicina General Integral	Máster Atención Integral al Niño	Profesor Asistente	10 años
8	Médico/Especialista de II Grado en MGI	Máster Atención Integral al Niño	Profesora Auxiliar	12 años
9	Médico/Especialista de I Grado en Pediatría	Máster Atención Integral al Niño	Investigador Agregado	Sin categoría docente

Según la [tabla 1](#) en relación con la valoración de las preguntas por parte de los expertos y con la finalidad de una evaluación precisa y objetiva del conjunto inicial de ítems, se pidió a estos que juzgaran, a partir del cuestionario, si los mismos estaban bien redactados para la población de interés. En tal sentido, en las preguntas de crecimiento y desarrollo, dentición y neurodesarrollo, todos los expertos coincidieron en que el diseño estaba bien en cuanto a redacción, lenguaje claro y preciso, preguntas concretas y fáciles de entender. No se pudo evaluar la pertinencia de los objetivos con el contenido por existir una disociación entre estos. Las observaciones realizadas por los expertos fueron mínimas pero muy valiosas y se tuvieron en cuenta para la reelaboración del cuestionario.

Tabla 1. Criterios de expertos según análisis del contenido del cuestionario en validación lingüística y técnica

Temas	Bien		Regular		Mal	
	No.	%	No.	%	No.	%
Objetivos de la Puericultura	7	77,8	2	22,2	0	0
Crecimiento y desarrollo	9	100	0	0	0	0
Dentición	9	100	0	0	0	0
Neurodesarrollo	9	100	0	0	0	0
Adolescencia	7	77,8	2	22,2	0	0

(n= 9)

En el pilotaje, al aplicar el cuestionario a los 7 estudiantes del internado ubicados en el área de salud del Policlínico Universitario "Federico Capdevila", se encontró que aunque estos son de origen latino, el programa de estudio no tiene variaciones en relación con el de los estudiantes cubanos, por lo que los objetivos del tema fueron vencidos en el 4to. año de la carrera de Medicina, manteniendo los criterios de participación para validar el instrumento.

Se debatieron en voz alta diferentes aspectos relacionados con el instrumento de medida desde el punto de vista de redacción, contenido y apariencia. El ejercicio evidenció que los términos utilizados en el cuestionario resultaron de una adecuada comprensión para los participantes.

Los resultados de la calificación del cuestionario permitieron obtener una mejor visión del instrumento aplicado siendo respondidas el 100 % de las preguntas realizadas.

La [tabla 2](#) expresa que el 57,1 % de los estudiantes del grupo piloto obtuvieron calificación de regular, lo cual evidencia las necesidades de aprendizaje en el tema.

Tabla 2. Distribución de la calificación general del cuestionario en el grupo piloto según puntuación

Puntuación	Calificación general	
	No.	%
Excelente	0	0
Bien	3	42,9
Regular	4	57,1
Mal	0	0
Total	7	100

n=7

En la [tabla 3](#), se observa que el contenido con mayor porcentaje de error es el relacionado con el neurodesarrollo, lo que constituye una preocupación si se tiene en cuenta la importancia de la detección temprana de alteraciones o retardo psicomotor para el desarrollo futuro de las potencialidades en el niño.

Tabla 3. Resultados de la calificación del cuestionario por contenidos en el grupo piloto

Temas	(n= 7)							
	Excelente		Bien		Regular		Mal	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Objetivos de la Puericultura	5	71,4	0	-	1	14,2	1	14,2
Crecimiento y desarrollo	3	42,8	1	14,2	3	42,8	0	-
Dentición	4	57,1	0	-	0	-	3	42,8
Neurodesarrollo	1	14,2	0	-	5	71,4	1	14,2
Adolescencia	1	14,2	2	28,5	3	42,8	1	14,2

DISCUSIÓN

La eficiencia del proceso docente educativo se expresa en graduados capaces de cumplir con la máxima calidad, el encargo que le plantea la sociedad.

En la educación médica superior cubana, los objetivos educacionales constituyen la categoría rectora del proceso docente educativo, pero no hay dudas de que la

evaluación influye en lo que enseñamos y determina de manera directa lo que los educandos aprenden. La evaluación forma parte indisoluble del proceso de enseñanza aprendizaje como sistema, que parte de los objetivos propuestos y se interrelaciona dialécticamente con cada uno de los componentes del proceso docente, por lo que su análisis aislado carece de valor, además que permite valorar la eficiencia real del proceso docente educativo y se convierte en el instrumento eficaz para garantizar su continuo perfeccionamiento.^{9,10}

Diseñar un test para evaluar los conocimientos adquiridos por los estudiantes en las actividades teóricas, es un proceso complejo, en tanto que no solo pretende mostrar lo que los estudiantes "saben", sino también refleja a su diseñador como estrategia y como educador y su responsabilidad, procurando que la evaluación sirva también para aprender y formar, el principal desafío. El conocimiento, definido en el objetivo, es precisamente el que debe ser objeto de evaluación. Una enfermedad de la evaluación es la elección de contenidos que no sean los más pertinentes.^{11,12}

La determinación de la validez de un instrumento evaluativo requiere criterios de expertos y generalmente externos y nos capacita para determinar el grado de acierto del diseño a partir de los resultados de las calificaciones de los estudiantes, sobre la base de una muestra representativa de estos. Las calificaciones no se utilizan *per se* con fines predictivos, sino para comprobar la calidad del instrumento evaluativo y fundamentar las inferencias que se realizarán a partir de los resultados. Si algo caracteriza a los estudios de validez de contenido es el hecho de que los resultados se basan primordialmente en la opinión o criterios de un panel de expertos seleccionados para ese fin. Se requiere entonces que estos se caractericen por tener un conocimiento profundo del contenido científico que se desea medir, así como el dominio del sistema de habilidades que se desea evaluar.¹³

El estudio piloto es una fase necesaria en el proceso de construcción de un instrumento evaluativo pues permite evaluar su funcionamiento general y mostrar los posibles errores que deben ser solucionados antes de su aplicación definitiva.

Se aporta un cuestionario que aborda los contenidos de crecimiento y desarrollo impartidos en el 4to. año de la carrera de Medicina, el cual permite identificar el nivel de conocimiento en los estudiantes, así como las áreas deficientes que requieren de más estudio.

Anexo

Cuestionario acerca de los conocimientos sobre crecimiento y desarrollo en las diferentes etapas de la vida

Estimados colegas:

El siguiente cuestionario anónimo, tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento teórico adquirido por usted durante la carrera de Medicina sobre el tema de crecimiento y desarrollo en las diferentes etapas de la vida. Su sinceridad en las respuestas es un aspecto importante que contribuirá a perfeccionar la calidad de los contenidos que se incluyen en el currículo de pregrado. El resultado no tendrá ninguna repercusión en sus evaluaciones posteriores.

Gracias por su cooperación.

Marque con una X la respuesta correcta:

1. Una de las actividades básicas de la Pediatría es la Puericultura, esta tiene como objetivo:

- a) Promover un crecimiento y desarrollo óptimo en la población entre 0 y 15 años de edad.
- b) Identificar, diagnosticar y manejar precozmente los problemas de salud que puedan surgir.
- c) Conocer el estado de salud de la población adulta.
- d) Orientar solamente a los padres en el cuidado y atención de sus hijos.
- e) Fin curativo.

2. La evaluación del crecimiento y desarrollo es uno de los componentes de la consulta de Puericultura. Señale si son verdaderos (V) o falsos (F) los siguientes argumentos.

- a) Durante el primer semestre de vida extrauterina y en condiciones de normalidad la evolución del peso es de un aumento de alrededor de 1 onza diaria.
- b) El método ideal para el seguimiento del crecimiento y desarrollo en consulta es el registro gráfico del progreso del niño.
- c) Se recomienda evaluar el desarrollo sexual para la edad a partir de los 7 años.
- d) El índice de masa corporal para la edad es un indicador que define el estado de nutrición actual.
- e) El crecimiento de la circunferencia cefálica es lento en los primeros meses de vida.

3. El examen físico de la cavidad bucal es fundamental para detectar tempranamente cualquier alteración y riesgo relacionados con la salud. Acerca de los brotes dentarios en la dentición temporal y permanente, seleccione con una X la agrupación correcta.

- 1. Los incisivos laterales inferiores en la dentición temporal brotan a la edad aproximada de los 12 meses.
- 2. La dentición permanente aparece a partir de los 8 años de edad.
- 3. Los cuatro caninos temporales brotan antes de los 18 meses de edad.
- 4. El segundo molar en los dientes superiores e inferiores permanentes brotan a partir de los 12 años de edad.
- 5. El examen bucal y facial del niño debe realizarse en todos los controles de puericultura.

Selección de alternativa

- 1, 2, 3
- 3, 4, 5
- 1, 4, 5
- 1, 2, 5
- 2, 3, 4

4. En una consulta de puericultura los padres pueden manifestar las siguientes afirmaciones. Usted responderá con una N si considera que el hallazgo es normal, o con una P si debería existir preocupación.

- a) ____ Mi hijo a los 3 meses sonrío poco.
- b) ____ Mi hijo a los 15 meses camina con apoyo.
- c) ____ Mi hijo de 2 años solo construye frases de tres palabras.
- d) ____ Mi hijo de 15 meses corre con el cuerpo rígido.
- e) ____ Mi hijo de 4 meses de edad no se cambia de la posición boca abajo a boca arriba.

5. La adolescencia es una etapa bien definida del ciclo vital humano entre la niñez y adultez que se caracteriza por profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales. Señale si son verdaderos (V) o falsos (F) los siguientes argumentos:

- a) Se considera patológico que a los 13 años una niña no haya comenzado el desarrollo mamario_____.
- b) La edad mediana de la menarquia en Cuba es 12 años_____.
- c) El crecimiento en estatura cesa en la hembra alrededor de los 17 años y en el varón a los 18 años_____.
- d) El crecimiento en talla durante la adolescencia es el más rápido de la vida extrauterina_____.
- e) Es anormal que a los 9 años un niño tenga desarrollo genital_____.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz Hernández M. Compendio de Pediatría. Publicaciones Médicas. Barcelona: ESPAXS; 1998. p. 13-33.
2. Ministerio de Salud Pública. Departamento Nacional de Salud Materno Infantil. Programa Nacional de Atención Materno Infantil. La Habana: MINSAP; 1989.
3. Colectivo de autores. Consulta de Puericultura. La Habana: Centro Nacional de Puericultura y Dirección MaternoInfantil. UNICEF; 2012.
4. Grupo de Trabajo de Atención Integral al niño y adolescente sano. Tabloide. La Habana: MINSAP. En prensa; 2006.
5. Domínguez Dieppa F, Álvarez Sintés R, Barcos Pina I. Atención al niño. En: Temas de Medicina General Integral de Álvarez Sintés. Vol I Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 231-246.
6. Esquivel Lauzurique M. Curso 7 Tema 1 Características y control del crecimiento y desarrollo infantil. En: Riverón Corteguera RL. Maestría Atención Integral al Niño [CD ROM]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2005.
7. Colectivo de autores. Plan de Estudios Perfeccionado carrera de Medicina. Resolución Ministerial no. 23/2013. Anexo no 1. Centros de Educación Médica Superior. La Habana: MINSAP; 2013.
8. Colectivo de autores. Plan de Estudios de la Residencia de Medicina General Integral. Ministerio de Salud Pública. La Habana: MINSAP; 2004.
9. Salas Perea RS. Evaluación del aprendizaje. En: La evaluación en la educación superior contemporánea. Segunda edición. Capítulo 1. San Francisco de Macorís: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Nordestana. República Dominicana; 2005.

10. Díaz Rojas PA, Leyva Sánchez E. Metodología para determinar la calidad de los instrumentos de evaluación. *Educ Med Super* [revista en la Internet]. 2013 Jun [citado 21 Ene 2014]; 27(2): 269-86. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000200014&lng=es
11. Suárez Barrientos EL, Larrazabal Córdova C, Hinojoza Rodríguez J. Diseño de un instrumento para evaluar la calidad de los exámenes escritos (teoría) de los estudiantes de medicina. *Gac Med Bol* [revista en la Internet]. 2010 [citado 20 Ene 2014]; 33(2): 78-83. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662010000200017&lng=es
12. Blanco Aspiazú MÁ, Rodríguez Collar TL, Blanco Aspiazú O, Hernández Díaz L. Enfermedades de la evaluación. *Educ Med Super* [revista en la Internet]. 2013 Jun [citado 21 Ene 2014]; 27(2): 249-58. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000200012&lng=es
13. Salas Perea RS. Calidad de los instrumentos evaluativos. En: La evaluación en la educación superior contemporánea. 2da. edición. Capítulo 9. San Francisco de Macorís: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Nordestana; 2005.

Recibido: 21 de marzo de 2014.

Aprobado: 20 de abril de 2014.

Daisy Amparo Martínez Delgado. Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). Calle 100 # 10132 entre Perla y E. Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba. CP 10800. Correo electrónico: daisymtnez@infomed.sld.cu