

Multimed 2016; 20(4)

JULIO-AGOSTO

ARTICULO ORIGINAL

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS. GRANMA**  
**POLICLÍNICO DOCENTE "EDOR DE LOS REYES MARTÍNEZ ARIAS".**  
**JIGUANI. GRANMA**

**Acciones estratégicas sobre prevención de Infecciones  
Respiratorias Agudas en menores de cinco años**

**Strategic actions on the prevention of Acute Respiratory  
Infections in children less than five years old**

**Ms. C. Enfer. Infecc. Gilma Rodríguez Cañete, Ms. C. Urg. Méd. Esther Maria  
Ledea Capote, Esp. MGI. Alicia Rojas Fajardo, Esp. MGI. Marelis Esther  
Barban Cordoví.**

Policlínico Docente Edor de los Reyes Martínez Arias. Jiguaní. Granma, Cuba.

**RESUMEN**

**Introducción:** las infecciones respiratorias agudas constituyen un importante problema de salud, tanto por las impresionantes cifras de morbilidad, como por el elevado índice de mortalidad que provocan.

**Objetivo:** el objetivo de este trabajo es evaluar la efectividad de la aplicación de acciones estratégicas para elevar el nivel de conocimientos sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en padres o tutores de los niños menores de cinco años.

**Método:** se realizó un estudio de intervención, en el que se aplicaron acciones estratégicas para elevar el nivel de conocimientos sobre la prevención de las

infecciones respiratorias agudas (IRA) a 82 padres o tutores de niños menores de cinco años en el municipio Plaza. Venezuela, en el año 2010. La investigación se realizó en tres etapas: diagnóstico, intervención o ejecución y evaluación. Se emplearon métodos teóricos: análisis-síntesis, inductivo-deductivo, e histórico-lógico; empíricos: el consentimiento informado, la observación, la encuesta y el método Delphi para validar las acciones y estadísticos: el método porcentual y la Prueba Anova de Friedman: para medir el nivel de conocimientos antes y después de aplicadas las acciones estratégicas.

**Resultados:** todos los expertos consideraron que las acciones estratégicas, eran efectivas para ser aplicadas y generalizadas. Al inicio de la investigación los padres o tutores tenían bajo conocimiento sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, luego de la intervención se logró un aumento significativo del mismo, por lo que se consideraron efectivas las acciones estratégicas.

**Conclusiones:** La aplicación de acciones estratégicas basadas en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, permitió elevar significativamente el nivel de conocimiento de los padres o tutores que la recibieron.

**Descriptor DeCS:** INFECCIONES DEL SISTEMA RESPIRATORIO/prevención & control, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, PREESCOLAR.

## ABSTRACT

**Introduction:** the acute respiratory infections constitute an important health issue, for the high morbidity and mortality index.

**Objective:** the objective of this work is to evaluate the application of the effectiveness of strategic actions to increase the level of knowledge on the prevention of acute respiratory infections in parents or tutors of children less than five years.

**Method:** it was performed an intervention study through which there were applied strategic actions to increase the level of knowledge about the prevention of acute respiratory infections (ARI) to 82 parents or tutors of children under five years old in Plaza municipality, Venezuela, in the year 2010. The research was performed in three stages: diagnosis, intervention or execution and evaluation.

There were applied theoretical methods like: analysis- synthesis, induction - deduction, historical and logical; and empirical methods like the informed consent, the observation, survey and the Delphi method to validate the actions and statistics, the percentage method and the Anova test of Friedman to measure the level of knowledge before and after the strategic actions.

**Results:** all the experts considered that the strategic actions were effective to be applied and generalized. At the beginning of the investigation the parents or tutors had a scarce knowledge about the prevention of acute respiratory infections, and after the intervention there was a significant increase of it, for which the strategic actions were effective.

**Conclusions:** the application of strategic actions based on the prevention of Acute Respiratory Infections in children under five years old, allowed the significantly increase of the level of knowledge of parents or tutors.

**Subject heading:** RESPIRATORY TRACT INFECTIONS/prevention & control, DISEASE PREVENTION, CHILD, PRESCHOOL.

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas, ocupan la primera causa de muerte por enfermedades infecciosas, en los países desarrollados y causantes de cerca de 4 millones de niños fallecidos por año en países en vías de desarrollo, son incapacitantes e impiden el desarrollo normal de las actividades del niño, trastornan la vida familiar y laboral de los padres, están relacionadas con factores del ambiente intra y extradomiciliarios, sociales, culturales y el estilo de vida de los integrantes de la familia.

Se considera que la lactancia natural es un factor protector contra las infecciones respiratorias, otros factores de riesgo asociados son: el bajo peso al nacer, mal nutrición, niños menores de cinco años, falta de inmunización, contaminación ambiental, riesgo social, el fumador pasivo, el hacinamiento, uso previo de antibióticos.<sup>1-4</sup>

Investigaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, señalan como factores que propician la mortalidad en los niños menores de cinco años, el bajo peso al nacer, la falta de inmunización y la desnutrición. Otros factores de riesgo son el nivel socioeconómico, la escolaridad de los padres, las condiciones de vida, de la vivienda, el hacinamiento, la contaminación ambiental y el hábito de fumar de los convivientes (fumador pasivo).<sup>5, 6</sup>

Las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de consultas a los servicios de salud, constituyen, un complejo síndrome que agrupa entidades clínicas con características epidemiológicas y de agentes causales diversos, son causantes de la mayoría de las ausencias escolares, laborales, e ingresos hospitalarios. Los grupos más vulnerables son los niños menores de cinco años.<sup>1, 7</sup>

Debido a la frecuencia con que asiste la población infantil en busca de asistencia médica, por síntomas respiratorios, se hace necesario iniciar estudios sobre los conocimientos acerca de las infecciones respiratorias agudas en la atención primaria de salud que es donde prima la labor de los médicos cubanos, siendo capaces de llegar a cada integrante de la familia y lograr importantes modificaciones en el estilo de vida, contribuyendo de esta forma a la prevención y promoción de estas enfermedades que pueden provocar serias complicaciones y hasta la muerte sino se educa correctamente a la población.<sup>8, 9</sup>

De lo anterior se plantea como problema científico: ¿Cómo estructurar acciones estratégicas sustentadas en la educación de los padres de los niños menores de cinco años para aumentar los conocimientos sobre las infecciones respiratorias agudas? El objetivo de este trabajo es evaluar la efectividad de la aplicación de acciones estratégicas para elevar el nivel de conocimientos sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en padres o tutores de los niños menores de cinco años.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio de intervención, en la primera etapa se estableció la comunicación con los 36 padres o tutores de los niños menores de cinco años que fueron atendidos en consulta por infección respiratoria aguda, pertenecientes al municipio Plaza, Venezuela en el periodo comprendido entre el 1ro de enero hasta el 31 de diciembre del año 2010.

En base a los datos recogidos, se determinó el bajo nivel de conocimientos de los padres o tutores acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas y la necesidad de aprendizaje de los mismos. En una segunda etapa se aplicaron las acciones estratégicas por tres meses a los 36 padres o tutores de estos niños, con el

objetivo de elevar el nivel de conocimientos acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Finalmente se evaluó la efectividad de las acciones estratégicas.

Al aplicar las acciones estratégicas, sustentadas en la educación de los padres o tutores de los niños menores de cinco años, para elevar el nivel de conocimientos sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, se conformaron 2 grupos de 18 integrantes cada uno, las actividades educativas con una duración de 16 horas, distribuidas en 4 sesiones de trabajo, en cada encuentro se impartió un tema con sus objetivos específicos y cada tema con sus actividades. Temas: Introducción del tema infección respiratoria aguda, Prevención de las IRA, Vías de transmisión de las IRA, Factores que ayudan a padecer la enfermedad.

Se evaluó como variable independiente acciones estratégicas educativas en la Atención Primaria de Salud sobre los padres de los niños con infección respiratoria aguda y como variable dependiente la aparición de la infección respiratoria aguda. Otras variables del estudio fueron: conocimientos sobre factores de riesgo en las IRA. (Bueno: si responde 6 o 7 de los factores relacionados en el anexo, Regular: si responde 4 o 5 de los factores relacionados en el anexo, Malo: si responde 3 o menos); Conocimientos sobre las formas de evitar las IRA. (Bueno, Regular, Malo; evaluados igual al anterior) y el conocimiento general sobre las IRA (Bueno: 4 preguntas evaluadas de adecuadas, Regular: 3 preguntas evaluadas de adecuadas, Malo: 2 o menos preguntas evaluadas de adecuadas)

**En esta investigación se cumplieron los principios éticos básicos:**

Primeramente, se dio a conocer al consejo de salud al que pertenece el consultorio médico objeto de estudio, en qué consistía la investigación y se les explicó cuáles eran sus objetivos, recibiendo su aprobación y colaboración.

Luego, se realizó el mismo procedimiento con el equipo básico de salud y se obtuvo una respuesta positiva por parte de ellos.

Previo a la investigación, se solicitó el consentimiento informado de los padres o tutores para la realización de la misma, se les explicó en qué consistía, que la participación era voluntaria, que no representaba ningún compromiso y que tenían total libertad de aceptarlo o no, teniendo en cuenta el respeto a las personas, la

beneficencia, la justicia y la autonomía, dándole la seguridad de que no se divulgaría ninguna información confidencial. Se estableció un grado de confianza, donde no se crearon falsas expectativas y se respetó las costumbres de la familia.

Se emplearon métodos teóricos: análisis-síntesis, inductivo-deductivo, e histórico-lógico; empíricos: Se obtuvo el consentimiento de los padres o tutores para participar en el estudio, según lo establecido en la Declaración de Helsinki, la observación, la encuesta y el método Delphi para validar las acciones y estadísticos: se utilizaron como medidas de resumen los números absolutos y el método porcentual y la Prueba Anova de Friedman: para medir el nivel de conocimientos antes y después de aplicadas las acciones estratégicas.

## RESULTADOS

Al identificar el nivel de conocimiento, sobre los factores de riesgo de la infección respiratoria aguda (tabla 1), se encontró que antes de aplicar las acciones estratégicas, había 2 pacientes con alto nivel de conocimiento, después de la intervención los 2 se mantenían con este nivel de conocimiento.

**Tabla 1.** Nivel de conocimientos de los padres o tutores sobre los factores de riesgo de la infección respiratoria aguda. Venezuela. 2010.

		DESPUÉS			Total
		Bajo	Medio	Alto	
ANTES	Bajo	1	3	22	26
	Medio	0	0	8	8
	Alto	0	0	2	2
Total		1	3	32	36

$p = 0.00 < .005$

Antes de la intervención 8 pacientes presentaban conocimiento medio sobre los factores de riesgo de la infección respiratoria aguda y después de la labor educativa los 8 pasaron a tener un nivel alto de conocimiento sobre este tema.

De 26 pacientes que tenían un conocimiento bajo, sobre los factores de riesgo de la infección respiratoria aguda, después de la labor educativa 22 pasaron al nivel alto de conocimiento, 3 al de conocimiento medio y 1 quedó con bajo conocimiento.

En sentido general, al finalizar el estudio, resultaron 32 pacientes con alto conocimiento, sobre los factores de riesgo de la infección respiratoria aguda, 3 con medio y 1 con bajo conocimiento, y al obtenerse una probabilidad inferior a 0.05, muestra que hubo significación estadística en los resultados de las acciones estratégicas aplicadas.

Al inicio de la investigación, antes de aplicar las acciones estratégicas, había 5 pacientes con conocimiento medio sobre las formas de evitar la infección respiratoria aguda (tabla 2), después de la intervención los 5 pasaron a tener un nivel alto de conocimiento.

**Tabla 2.** Nivel de conocimientos de los padres o tutores sobre las formas de evitar la infección respiratoria aguda. Venezuela. 2010.

		DESPUÉS		Total
		Medio	Alto	
ANTES	Bajo	3	28	31
	Medio	0	5	5
Total		3	33	36

$p = 0.00 < .005$

De 31 pacientes que tenían un conocimiento bajo sobre las formas de evitar la infección respiratoria aguda, después de la labor educativa 28 pasaron al nivel alto de conocimiento y 3 quedaron con conocimiento medio.

En sentido general, al finalizar el estudio, resultaron 33 pacientes con alto conocimiento sobre las formas de evitar la infección respiratoria aguda, y 3 con conocimiento medio, al obtenerse una probabilidad inferior a 0.05 muestra que hubo significación estadística en los resultados de las acciones estratégicas aplicadas.

Se evalúa el nivel de conocimiento sobre la infección respiratoria aguda (tabla 3) Al inicio de la investigación antes de aplicar las acciones estratégicas, había 2 pacientes con alto nivel de conocimiento, después de la intervención los 2 se mantenían con este nivel de conocimiento.

**Tabla 3.** Nivel de conocimientos de los padres o tutores sobre la prevención de la infección respiratoria aguda. Venezuela. 2010.

		DESPUÉS			Total
		Bajo	Medio	Alto	
ANTES	Bajo	1	1	24	26
	Medio	0	0	8	8
	Alto	0	0	2	2
Total		1	1	34	36

$p = 0.00 < .005$

Antes de la intervención 8 pacientes presentaban conocimiento general medio sobre la infección respiratoria aguda y después los 8 pasaron a tener un nivel alto de conocimiento sobre este tema.

De 26 pacientes que tenían un conocimiento general bajo sobre la infección respiratoria aguda, después de la labor educativa 24 pasaron al nivel alto de conocimiento, 1 al de conocimiento medio y 1 quedó con bajo conocimiento.

En sentido general al finalizar el estudio resultaron 34 pacientes con alto conocimiento general sobre la infección respiratoria aguda, 1 con medio y 1 con bajo conocimiento y al obtenerse una probabilidad inferior a 0.05 muestra que hubo significación estadística en los resultados de las acciones estratégicas aplicadas.

## DISCUSIÓN

Debido al nivel educacional alcanzado, el conocimiento de los padres o tutores sobre distintas enfermedades es mayor que en otros países en desarrollo, se considera, que aún existe falta de conocimientos sobre algunos aspectos de gran importancia relacionados con las IRA.



---

En la práctica diaria, se observa desconocimiento de los padres o tutores acerca de las infecciones respiratorias agudas, principalmente en la conducta a tomar ante las mismas, este desconocimiento, con frecuencia conlleva a la solución tardía de los síntomas, a la toma errónea de decisiones y en ocasiones a complicaciones.

Estos resultados, coinciden con investigaciones realizadas en México, donde constataron desconocimiento, acerca de las IRA, dando lugar a que los padres realizarán algunas prácticas benéficas, inocuas y otras perjudiciales para el cuidado del menor, que pueden representar riesgos de complicación, con una evolución desfavorable hacia una neumonía y en casos más críticos hasta la muerte, por la poca o ninguna efectividad de los tratamientos.

En estos resultados influye además el nivel sociocultural, que ayuda en gran medida al manejo adecuado de las IRA. Se señala que muchas de esas costumbres son el resultado de la cultura y de las creencias tradicionales, que van de generación a generación.<sup>10 - 12</sup>

En relación a los factores de riesgo de las IRA, en investigaciones realizadas se constató gran desconocimiento de la población acerca de estos factores; coincidiendo con estos resultados.<sup>5, 13</sup>

Es importante el conocimiento de los factores de riesgo y la influencia de ellos en la aparición de las IRA, sobre todo en niños menores de cinco años. La participación de los padres o tutores durante todo el proceso de atención al niño, desde el momento en que se inicia el episodio de IRA, es fundamental, esta participación debe basarse en decisiones acertadas respecto al manejo correcto del padecimiento, evitar las complicaciones y por lo tanto la muerte de su hijo, conjuntamente con el personal de salud.

Es necesario aplicar programas de educación comunitaria de salud, sobre los factores de riesgo del huésped, para evitar la aparición de las IRA, y garantizar su control por la familia. Existe un gran esfuerzo para disminuir los factores de riesgo de esta entidad, para así reducir el ingreso hospitalario y mejorar su diagnóstico y tratamiento.

Debido a esto es importante el conocimiento de los factores de riesgo y la influencia de ellos en la aparición y exacerbación de las IRA, sobre todo en niños lactantes y en menores de cinco años.<sup>14,15</sup> Otros trabajos realizados orientan hacia la promoción de hábitos saludables, plantean que los profesores deben hacer conciencia a los padres o tutores de los niños, para que no acudan a clases cuando tengan algún síntoma respiratorio, para evitar mayores contagios y la aplicación de vacunas, que aunque no se incluyen en la cartilla, es ideal para todos los niños del centro, como es la vacuna contra la influenza.<sup>16, 17</sup>

## CONCLUSIONES

La aplicación de una Estrategia Educativa basada en la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, permitió elevar significativamente el nivel de conocimientos de los padres o tutores que la recibieron.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso Cordero ME, Rodríguez González N, Rodríguez Carrasco BB, Hernández Gómez L. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. Rev Ciencias Médicas de La Habana [Internet]. 2008 [citado 14 jul de 2016]; 14(2):2. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/297/520>
2. Tamayo Peña DI, Almarales Sarmiento G, Pupo Damas G, Tamayo Serrano JR. Infecciones respiratorias agudas bajas en menores de cinco años de Hatu-Builico, Timor Leste. Correo Científico Médico de Holguín [Internet] 2008 [citado 14 jul de 2016]; 12(4):1-8. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no124/n124ori13.htm>
3. Roth DE, Caulfield LE, Ezzati M, Black RE. Acute lower respiratory infections in childhood: opportunities for reducing the global burden through nutritional interventions. Bull World Health Organ [Internet]. 2008 May [citado 14 jul de 2016]; 86(5):356-64. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2647440/pdf/07-049114.pdf>
4. Honorio Quiros R. Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias

agudas en el C.S MAX ARIAS SCHEREIRBER, OCTUBRE – NOVIEMBRE, 2001 [tesis].  
Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. EAP.  
de Enfermería; 2002 [citado 13 jul de 2016]. Disponible en:

[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/honorio\\_qc/contenido.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/honorio_qc/contenido.htm)

5. Cáceres Udina MJ, Álvarez Martínez JA, Argente del Castillo J, Chumilla Valderas MA, Fernández Álvarez E, Garrido Romera A, et Al. Incidencia, contaminación ambiental y factores de riesgo de otitis media aguda en el primer año de vida: estudio prospectivo. Anales Pediatría 2004; 60 (02):133- 8. URL Disponible en:

<http://www.analesdepediatria.org/es/incidencia-contaminacion-ambiental-factores-riesgo/articulo-resumen/S1695403304782338/>

6. Amargos Ramírez J, Reyes Domínguez B, Estrada Rodríguez J, Chao Correa T, García Luna C. Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de un año. AMC. [Internet]. 2010 [citado 14 jul de 2016]; 14(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000200008)

7. Álvarez CM, Castro AR, Abdo RA, Orta HSD, Gómez MM, Álvarez CMP. Infecciones respiratorias altas recurrentes. Algunas consideraciones. Rev Cubana Medicina Gen Integr [Internet]. 2008 [citado 14 jul de 2016]; 24(1):6. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v24n1/mgi11108.pdf>

8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Actualización del Programa Nacional de Infecciones Respiratorias Agudas. La Habana: MINSAP; 2007.

9. Rodríguez Heredia OI, Louzado Escrich EM, Espíndola Artola A, Rodríguez Heredia OH. Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas. AMC. [Internet]. 2010 [citado 14 jul de 2016]; 14(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000300015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300015)

10. Centers for Disease Control and Prevention. Atlanta: Pneumonia among children in developing countries. [Internet]. [citado 14 jul de 2016]. Disponible en: <http://search.cdc.gov/search?affiliate=cdc->

[main&page=2&query=Pneumonia+among+children+in+developing+countries&utf8=%E2%9C%93](#)

11. Saeed S. Sección de Medios de Comunicación de UNICEF. La importancia del lavado de las manos en la lucha por salvar las vidas de los niños [Internet]. México: Interamericana; 2009 [citado 6 may 2009]. Disponible en:

[http://search.cdc.gov/search?affiliate=cdc-main&page=2&query=Pneumonia+among+children+in+developing+countries&utf8=%E2%9C%93%20http://www.unicef.org/spanish/media/media\\_45956.html](http://search.cdc.gov/search?affiliate=cdc-main&page=2&query=Pneumonia+among+children+in+developing+countries&utf8=%E2%9C%93%20http://www.unicef.org/spanish/media/media_45956.html)

12. Boletín epidemiológico periódico Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación [Internet]. 2007 jul – ago [citado 14 jul de 2016]; 38.20. Disponible en:

[http://www.msal.gob.ar/saladesituacion/boletines\\_epidemiologia/pdfs/BEP42\\_completo.pdf](http://www.msal.gob.ar/saladesituacion/boletines_epidemiologia/pdfs/BEP42_completo.pdf)

13. Castillo Espinosa J, Díaz Castillo A, García Cárdenas O, Ríos Rodríguez M. Factores de riesgo del huésped en las infecciones respiratorias agudas, en menores de 5 años de edad. Rev Cienc Med Habana [Internet]. 2008 jul - dic [citado 14 jul de 2016]; 14(3):41-5. Disponible en:

<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/320/546>

14. Baner G, Dussel V, Farina D, Rodríguez S. Infección por virus sincicial respiratorio en poblaciones vulnerables: riesgo biológico contra riesgo social. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2007 [citado 14 jul de 2016]; 78(1):62-8. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/237805410\\_Infeccion\\_por\\_virus\\_sincicial\\_respiratorio\\_en\\_poblaciones\\_vulnerables\\_Riesgo\\_biologico\\_contra\\_riesgo\\_social](https://www.researchgate.net/publication/237805410_Infeccion_por_virus_sincicial_respiratorio_en_poblaciones_vulnerables_Riesgo_biologico_contra_riesgo_social)

15. Barreda P. ¿Qué son las infecciones respiratorias agudas? Rev IRA COL [Internet] 2009 [citado 14 jul de 2016]; 23(12):52-6. Disponible en:

<http://www.pediatraldia.cl/01PBFULL/infec resp agudas.htm>

16. Disminuye Cuba mortalidad por infecciones respiratorias. Granma: 8 abril 2008; Disponible en: <http://www.granma.cubasi.cu/2008/11/13/nacional/artic29.html>

17. Lozano C, Yáñez L, Lapadula M, Lafourcade M, Burgos F, Budnik I, et al. Infecciones respiratorias agudas bajas en niños: Estudio etiológico prospectivo. Rev. Chil Enferm Respir [Internet]. 2008 [citado 14 jul de 2016]; 24(2):107-12. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rcher/v24n2/art04.pdf>

Recibido: 20 de abril de 2016.

Aprobado: 31 de marzo de 2016.

*Gilma Rodríguez Cañete*. Policlínico Docente Edor de los Reyes Martínez Arias. Jiguaní. Granma, Cuba. E-mail: [gilma@infomed.sld.cu](mailto:gilma@infomed.sld.cu)