



Fuente: Thinkstock

DISEÑO PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE SALUD SEXUAL - REPRODUCTIVA Y MANEJO DE EMOCIONES PARA ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS: ETAPA 1 DIAGNÓSTICO

DESIGN EDUCATIONAL PROGRAM ABOUT SEXUAL HEALTH - REPRODUCTIVE AND MANAGEMENT OF EMOTIONS FOR ADOLESCENT STUDENTS: ETAP 1 DIAGNOSTIC

Fredy Ballesteros Fuentes¹, Leidy Viviana Jiménez Muñoz², Leidy Paola Rivera Matallana³, Zulma Patricia Nieto Becerra⁴, Consuelo González Montañez⁵

Recibido: 12 de enero de 2013
Evaluado: 14 de septiembre de 2013
Aceptado: 24 de octubre 2013

Conflicto de intereses:

Ninguno a declarar

Palabras claves:

Gestante adolescente, gestación, prevención, educación sexual.

Keywords:

Teen gestation, pregnancy, prevention, sex education.

Cómo citar este artículo:

Ballesteros Fuentes F, Jiménez Muñoz LV, Rivera Matallana LP, Nieto Becerra ZP, González Montañez C. Programa educativo sobre salud sexual - reproductiva y manejo de emociones para adolescentes escolarizados: Etapa 1 Diagnóstico. *universal.rev.ciencias salud Unisangil* 2013; 3(1): 68 -74

Correspondencia:

Consuelo González Montañez
cgonzalez@unisangil.edu.co,
María Lucenith Criado Morales
mcriado@unisangil.edu.co

RESUMEN

Introducción. Es necesario crear estrategias para prevenir el embarazo adolescente, por tal motivo el objetivo de la investigación es diseñar un programa de intervención educativa sobre salud sexual - reproductiva y manejo de emociones a los adolescentes de octavo grado del Colegio Nuestra Señora de la Presentación del municipio de San Gil, Santander.

Metodología. Para ello se aplicó una encuesta de 50 preguntas relacionadas con: aspectos sociodemográficos, conocimiento de los adolescentes en relación al tema de sexualidad y conductas o prácticas sexuales. Participaron 61 estudiantes del grado octavo del Colegio Nuestra Señora de la Presentación.

Resultados Parciales. Las edades de los adolescentes entre 12 y 16 años, indicaron la importancia de buscar pareja para encontrar comprensión y afecto 75,4%, no conocen ningún método anticonceptivo 21,3%, indican que los métodos anticonceptivos no son confiables 55,7%, la mayoría sabe que el SIDA se transmite por relaciones sexuales no protegidas, la mayoría ha recibido talleres de educación sexual 67,2%, desean ampliar sus conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos 39,3%, prefieren que sea un médico que les oriente 29,5%, no les daría vergüenza preguntarles a sus padre sobre sexualidad 37,4% y no han buscado información en los centros de planificación familiar 70,5%.

Conclusiones. Se requiere implementar programas sobre salud sexual reproductiva, proyecto de vida y manejo de emociones con lo cual se lograría fortalecer la sexualidad responsable.

ABSTRACT

Introduction. You need to create strategies to prevent teenage pregnancy, therefore, the aim of the research is to design an educational intervention program on sexual health - reproductive and managing emotions to eighth grade teenagers at Nuestra Señora de la Presentación school in the municipality of San Gil, Santander.

Methodology. Sociodemographic, knowledge of adolescents on the issue of sexuality or sexual practices and behaviors: To do a survey of 50 questions to be applied. There participated 61 eighth graders from Nuestra Señora de la Presentación school.

Partial results. Teens ages 12 to 16, indicated the importance of dating to find understanding and affection 75.4% do not know any contraceptive method 21.3% indicate that contraception is not reliable 55.7% most people know that AIDS is transmitted through unprotected sex, most have received sexual education workshops 67.2%, 39.3%, want to expand their knowledge about using contraception 29.5% prefer that a doctor guide them 37.4% would not be ashamed to ask their father about sexuality and 70.5%. have not sought information on family planning centers.

Conclusions. It is necessary to implement sexual and reproductive health programs, life planning and management of emotions which would be achieved strengthen responsible sexuality.

1. Enfermero. Jefe del servicio de Medicina Interna Clínica Santa Cruz de la Loma, San Gil
2. Enfermera. Jefe del servicio de Urgencias. Hospital Manuela Beltrán del Socorro.
3. Enfermera. Jefe del servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Central de la Policía. Bogotá.
4. Enfermera. Jefe del servicio Asistencia de Urgencias Adultos. Hospital Regional de Chiquinquirá.
5. Enfermera. Candidata Especialista. Docente de la Fundación Universitaria de San Gil –Unisangil.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas el embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública; ya que, no solo involucra los cambios físicos propios del embarazo en una adolescente, sino que están implicados factores socioculturales y económicos que van a comprometer el binomio madre-hijo y la familia.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 11 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años.⁽²⁾

En esta etapa, las adolescentes experimentan sentimientos de soledad, de poca confianza en sí mismas que intentan suplir con las relaciones íntimas con el otro sexo. También existe una escasa o nula comunicación con sus padres o con las hermanas mayores, sobre todo, en lo que concierne al sexo. Esto les lleva a buscar y encontrar la opinión y el consejo de amigos de su edad, con su misma inexperiencia y falta de correctos patrones de conducta además un desmedido afán por entrar en contacto con “nuevas experiencias”.⁽³⁾

Parece ser que las jóvenes incluidas en programas de educación especial tienen también más riesgo de tener un embarazo en su adolescencia.⁽³⁾

Todas las estadísticas realizadas demuestran que hay mayor número de embarazos en adolescentes cuyas familias están separadas y también en familias con un solo progenitor. Es por eso que entre las madres adolescentes existe un factor común a todas ellas: una mala historia de rendimiento escolar, alto índice de abandono precoz de los estudios, sobre todo entre las madres más jóvenes, 60% de las jóvenes madres pertenecen a familias cuyos padres están separados y 40% nunca ha vivido una situación familiar estable.⁽³⁾

De acuerdo a estudios en varios países de América Latina, Colombia mostró el más alto índice de embarazo en adolescentes: 90 por cada 1.000 jóvenes en el 2013.⁽⁴⁾ San Gil no es ajeno a esta problemática, según un estudio realizado por el Hospital Regional de San Gil en el 2011 sobre sexualidad de las diferentes instituciones educativas ⁽⁵⁾, la enfermera Muñoz Iglesias⁽⁶⁾ afirmó que de cada 100 embarazos en el municipio, 18 eran de menores y el lugar donde tiene mayor prevalencia es en los colegios, debido a que de dos a cuatro estudiantes están en periodo de gestación. Es por este motivo que se quiere implementar un programa

de intervención educativa sobre salud sexual reproductiva y proyecto de vida de los adolescentes de octavo grado del colegio Nuestra Señora de la Presentación.

La adolescencia es una etapa en la cual ocurren un conjunto de cambios fisiológicos, sociales y emocionales que dependiendo de la edad en la que ocurra el embarazo puede traer consigo una serie de complicaciones ⁽¹⁾ como: riesgo de aborto, parto pretérmino o parto por cesárea y por inmadurez fisiológica; pero también estas complicaciones se pueden presentar por mala alimentación, abandono de la pareja o grupo familiar o porque la adolescente no se siente preparada para asumir emocionalmente el compromiso de traer un hijo al mundo.⁽⁷⁾

Según estudios realizados, se ha observado que las mujeres entre 14 y 18 años corren el riesgo de presentar preeclampsia y eclampsia y que a su vez sus hijos pueden nacer con bajo peso o inclusive llegar a la muerte.^{(8) (9) (10)}

La mortalidad materna ocupa una alta tasa en las adolescentes, donde sus principales causas se deben a: embolia, enfermedad hipertensiva durante el embarazo con su máxima expresión: eclampsia (ataque de convulsiones y coma que puede poner en peligro la vida de la adolescente) mayor incidencia de anemias, e infecciones.⁽⁸⁾

La maternidad y la paternidad son funciones de la edad adulta, y no de la adolescencia. El embarazo en esta etapa de la vida obedece a una multiplicidad de factores que serán diferentes en cada cultura, además de los factores individuales.^{(11) (12)}

Por consiguiente, se quiere realizar una intervención educativa que fomente la sexualidad responsable e información sobre los servicios de salud que atienden el campo de la sexualidad. El conocimiento sobre sexualidad por sí solo no es suficiente para cambiar la conducta, lo ideal es abordar otros aspectos relevantes en la vida de los adolescentes como manejo de emociones y proyecto de vida que puede verse afectado de acuerdo a las decisiones que tome la adolescente frente a la sexualidad.

METODOLOGÍA

El tipo de estudio es cuasi experimental dado que se va a trabajar dos grupos de adolescentes escolarizadas en el que se hizo seguimiento al grupo intervenido y al grupo no intervenido para observar la eficacia de la intervención en un tiempo determinado.

Con una confianza del 95%, un poder del 90% y una diferencia del 15% en el porcentaje de conocimiento esperado en el grupo intervenido y no intervenido, el tamaño de muestra total calculado fue de 4 grupos, es decir, 2 grupos intervenidos y 2 grupos no intervenidos. Los criterios de inclusión fueron: adolescentes matriculados en los grados octavo del Colegio Nuestra Señora de la Presentación y criterios de exclusión: retiro de la institución e inasistencia al 80% de las actividades.

Para la realización de esta investigación se utilizó una encuesta de salud reproductiva basadas en investigaciones realizadas por Santín Vilariño, Torrico Linares, López López, Revilla Delgado del gobierno de España, denominada: Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes.⁽¹³⁾ La encuesta consta de 20 preguntas que determina aspectos sociodemográficos, conocimientos en educación sexual y conductas o prácticas sexuales.

La intervención que realizó el semillero de investigación Healthy Mind consistió en una serie de actividades para informar y educar a la población estudiantil sobre la salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y proyecto de vida; para la realización de esta investigación se tuvo en cuenta una primera fase de realización de encuesta, una segunda fase de intervención a los estudiantes de los grados octavo uno y octavo dos del colegio Nuestra Señora de la Presentación y una tercera fase de evaluación y comparación de los grupos intervenidos y no intervenidos para así determinar la eficacia de las intervenciones.

Se digitó una matriz de datos en Excel, y mediante el software SPSS, versión 17, se realizó el análisis de los datos.

Así mismo, se tuvo en cuenta las recomendaciones para la investigación biomédica adoptadas en la Declaración de Helsinki, a partir de la 18ª. Asamblea de la Asociación Médica Mundial, Finlandia en 1964 ⁽¹⁴⁾ y posteriores reformas; las pautas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas CIOMS ⁽¹⁵⁾ y las normas establecidas por el Ministerio de Salud de Colombia en la Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993, la cual establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en adolescente y la aplicación del consentimiento informado. ⁽¹⁶⁾

RESULTADOS PRIMERA ETAPA

A continuación se presentan los resultados de la primera etapa de la investigación realizada a un grupo

de 61 estudiantes de octavo del Colegio Nuestra Señora de la Presentación, en la que se les aplicó la encuesta “Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes”.

Género

Tabla 1. Género

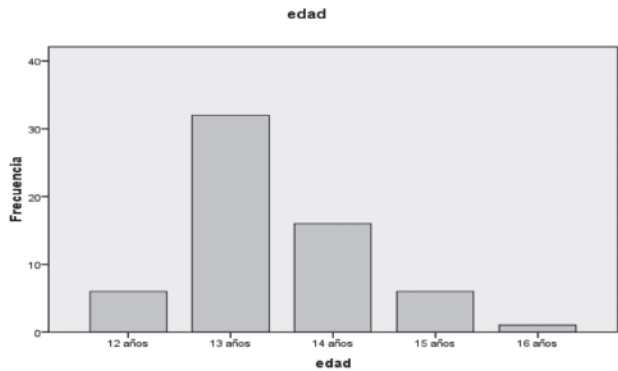
	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	50	82,0
Hombre	11	18,0
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 1 en cuanto al género se evidencia que 82% (50) de los estudiantes corresponden al género femenino y el 18% (11) al género masculino.

Edad

Gráfica 1. Edad



Fuente. Datos de los investigadores.

En la gráfica 1, la edad se evidencia que la mayoría (52.2%) de los estudiantes están en edad de 13 años y muy pocos (1,6%) en los 16 años.

Relación de pareja

Tabla 2. Qué esperas de una relación de pareja

	Frecuencia	Porcentaje
Compañía	11	18,0
Apoyo económico	1	1,6
Compresión y afecto	46	75,4
Compartir las mismas ideas	3	4,9
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 2, en cuanto a lo que esperan los adolescentes de una relación de pareja, la mayoría contestaron 75.4% (46) comprensión y afecto, seguido de compañía 18% (11).

Protección

Tabla 3. Protección en las relaciones sexuales

	Frecuencia	Porcentaje
Si	59	96,7
No	2	3,3
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 3 se observa la respuesta de los adolescentes en relación a si consideras que al tener relaciones sexuales es importante protegerse, el 96.7% (59) respondieron que sí y un 3.3% (2) que no.

Conocimiento de métodos anticonceptivos

Tabla 4. Conocimiento de métodos anticonceptivos

	Frecuencia	Porcentaje
Si	57	93,4
No	4	6,6
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 4: conoces algún método anticonceptivo, el 93.4% (57) de los adolescentes respondieron que sí y un 4.9% (4) respondieron que no.

Conocimiento de los métodos de anticoncepción

Tabla 5. Métodos de anticoncepción que conoce

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	13	21,3
Inyecciones	19	31,1
ligadura de trompas	9	14,8
Pastillas	2	3,3
DIU	1	1,6
Implante subdérmico	1	1,6
Vasectomía	3	4,9
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 5, además del condón que otros métodos conoces, el 31.1% (19) de los adolescentes respondieron que las inyecciones, y en segundo lugar que no conocen ninguno 21,3% (13).

Conoce la anticoncepción de emergencia

Tabla 6: Conoce la anticoncepción de emergencia

	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	23,0
No	47	77,0
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 6: se observa que la mayoría de adolescentes no conoce la anticoncepción de emergencia 77.0 % (47) y un 23.0% (14) si la conocen.

Confiabilidad de los métodos anticonceptivos

Tabla 7. Confiabilidad de los métodos anticonceptivos

	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	34,4
No	34	55,7
No sé	1	1,6
Algunos	5	8,2
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En cuanto a la confiabilidad de los métodos de anticoncepción, en la tabla 7 se observa que los adolescentes indicaron que son confiables 55.7 % (34) y 1.6 % (1) respondieron que no saben y 34,4% (21) consideran que si son confiables.

Menos disfrute con los métodos anticonceptivos

Tabla 8. Menos disfrute con los métodos anticonceptivos

	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	29,5
No	35	57,4
No sé	8	13,1
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

Los adolescentes indicaron en cuanto a que si los métodos hacen que la relación sexual tenga menos disfrute 57,4% (35) que no y 29.5 % (18) respondieron que sí.

Dificultad para conseguir los métodos

Tabla 9. Dificultad para conseguir los métodos

	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	36,1
No	32	52,5
No sé	3	4,9
Algunos	4	6,6
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 9: los métodos anticonceptivos son difíciles de conseguir por los adolescentes, 52.5% (32) indicaron que no y 36.1 % (22) respondieron que sí.

Problemas con el uso los métodos anticonceptivos

Tabla 10. Problemas con el uso de métodos anticonceptivos

	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	45,9
No	29	47,5
No sé	2	3,3
Algunos	2	3,3
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 10, los métodos anticonceptivos pueden causar problemas en el hombre o la mujer que los use, 47.5% (29) de los adolescentes respondieron que no y 45,9% (28) respondieron que sí.

Formas de contraer VIH-SIDA

Tabla 11. Formas de contraer el VIH- SIDA

	Frecuencia	Porcentaje
Por un beso	2	3,3
Transfusión	1	1,6
Relaciones sexuales sin protección	58	95,1
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

Se observa en la tabla 11 sobre formas de contraer el VIH-SIDA y de una lista los adolescentes seleccionaron en su mayoría 95,1% (58) por relaciones sexuales sin protección y el 3,3% (2) por un beso.

Capacitación en sexualidad

Tabla 12. Capacitación en sexualidad

	Frecuencia	Porcentaje
Si	41	67,2
No	20	32,8
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 12, se les preguntó a los adolescentes si alguna vez has tomado algún taller o plática en sexualidad, el 67,2% (41) respondió que sí y el 32,8 % (20) respondieron no.

Mejorar conocimientos de sexualidad

Tabla 13. Mejorar conocimientos sobre sexualidad.

	Frecuencia	Porcentaje
Si	59	96,7
No	2	3,3
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 13, te interesaría obtener mayor información sobre sexualidad, 96.7% (59) de los adolescentes respondieron que sí y 3.3% (2) respondieron que no.

Información para ampliar

Tabla 14. Conocimiento para ampliar.

	Frecuencia	Porcentaje
Uso de métodos anticonceptivos	24	39,3
Obtención de métodos anticonceptivos	6	9,8
Exploración y revisión ginecológica	6	9,8
Tratamiento de infecciones y ETS	10	16,4
Problemas sexuales y de pareja	14	23,0
Todos	1	1,6
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En cuanto a la información que los adolescentes desean ampliar en la tabla 14 se observa 39,3% (24) respondieron métodos anticonceptivos y 23% (14) problemas sexuales y de pareja.

Preferencia de información sobre sexualidad

Tabla 15. Preferencia de información sobre sexualidad

	Frecuencia	Porcentaje
Mis padres	17	27,9
Maestros	13	21,3
Médicos	18	29,5
Enfermeros	13	21,3
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En la tabla 15, quién preferirías que te informara sobre estos temas de sexualidad y anticoncepción, la mayoría contestó 29,5% (18) los médicos y en segundo lugar 27,9% (17) mis padres, seguido de 21,3% (13) tanto enfermeros como maestros.

Vergüenza pedir orientación de los padres

Tabla 16. Vergüenza pedir orientación a los padres

	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	42,6
No	35	57,4
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

Se les preguntó a los adolescentes si les daría vergüenza pedirle a sus padres orientación sobre anticonceptivos, 57,4% (35) respondieron que no y 42,6% (26) respondieron que sí.

Uso de servicios de salud para orientación anticonceptiva

Tabla 17. Uso de los servicios de salud para orientación anticonceptiva

	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	29,5
No	43	70,5
Total	61	100,0

Fuente. Datos de los investigadores.

En cuanto a la utilización de los servicios de planificación familiar o de orientación sobre anticonceptivos en algún centro de salud, 70,5% (43) de los adolescentes respondieron que no y el 29,5% (18) respondieron que sí.

CONCLUSIONES PARCIALES

Los estudiantes se encuentran en las edades comprendidas de 12 a 16 años, correspondiente a la etapa de la adolescencia temprana e inicios de la tardía.

Los adolescentes buscan pareja para tener compañía y recibir comprensión y afecto, por tanto se requiere abordar temas de autoestima y manejo del tiempo libre.

Los resultados de la encuesta demostraron que los adolescentes no poseen conocimientos sobre salud sexual y reproductiva; de esta manera se hace necesario implementar un programa de intervención educativa donde se fomenten programas de sexualidad responsable y proyecto de vida que aborde otros aspectos de la vida humana importantes para fortalecer la responsabilidad sexualidad.

También, que los adolescentes demostraron interés por obtener información relacionada con salud sexual y reproductiva, eligiendo a los profesionales de salud y padres como fuente de información.

REFERENCIAS

- (1) Jiménez N. Embarazo precoz. [Internet] [acceso 2011 jun 3] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos87/el-embarazo-precoz/el-embarazo-precoz.shtml>
- (2) Ayala Montiel, OA. PEMEX. Dirección corporativa de administración subdirección de servicios de salud. [Internet] [acceso 2011 jun 10]. Disponible en: <http://www.pemex.com/servicios/salud/TuSalud/MedicinaPreventiva/Documents/adolescencia.pdf>
- (3) Tirado Benítez L. Investigación documental cómo se relaciona la baja autoestima con los embarazos en adolescentes del programa de educación especial en las escuelas públicas de Puerto Rico. [Internet] [Tesis] mayo 2010. Universidad Metropolitana: Puerto Rico. [acceso 2011 jun 10]. Disponible en: http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/UMTESIS/Tesis_Educacion/Educacion_especial_2010/LTiradoBenitez5182010.pdf

- (4) Ciro L. Embarazo adolescente en Colombia. [Internet] [acceso 2011 jun 11]. Disponible en: http://suite101.net/article/embarazo-adolescente-en-colombia-a33211#.VT61sNJ_Oko
- (5) Ministerio de protección social. Conversemos sobre sexualidad. Bogotá. 2011
- (6) Muñoz Iglesias B. Situación actual de embarazos en adolescente. San Gil: Programa de adolescentes. [Entrevista].
- (7) Monteza Ríos ML, Hernández Torres, A. El embarazo en adolescentes. [Internet] Perú. Universidad Nacional de Cajamarca. [acceso 2011 jun 9]. Disponible en: http://www.slideshare.net/farid_monteza/embarazo-ndice-de-contenidos
- (8) Frenk Mora J, et al. Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes. [Internet] Segunda Edición. México: Secretaria de Salud Dirección General de Salud Reproductiva. 2002. [acceso 2012 mar 2] Disponible en: <http://es.slideshare.net/wills159/prevencin-14575850>
- (9) Noguera N y Alvarado H. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Revista Colombiana de Enfermería [Internet] Año 7 [acceso 2012 jun 30]; 7: 151-160. Disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen7/embarazo.pdf
- (10) Domínguez-Anaya R, Herazo-Beltrán Y. Edad de la gestante adolescente como factor de riesgo. Cartagena (Colombia) 2009. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet] 2011 junio [acceso 2012 may 4]; 62(2):141-147. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342011000200004&lng=en.
- (11) Halla S. Significaciones de las madres adolescentes acerca de la maternidad. Estudio de caso de un dispositivo de atención semipúblico en la localidad de Azul. [Internet] Chile. Universidad de Mar de Plata. [acceso 2012 jul 4]. Disponible en: <http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/22/094.pdf?sequence=1>
- (12) Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. [Internet] [acceso 2012 jun 4] Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/index.html>.
- (13) Santín Vilariño C, Torrico Linares E, López López MJ, Revilla Delgado C. Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. Anales de Psicología [Internet] 2003 [acceso 2012 may 4]; 19. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16701908>.
- (14) Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. [Internet] [acceso 2012 jul 10] Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf
- (15) Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. [Internet] [acceso 2012 jul 20] Disponible en: http://www.ub.edu/rceue/archivos/Pautas_Eticas_Internac.pdf
- (16) Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución 8430 (Oct 4, 1993) [Internet] [acceso 2010 may 26] Disponible en: http://www.urosario.edu.co/urosario_files/a2/a24fb07a-f561-4fcc-b611-af44374bb7.pdf