

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

VALORACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS PATOLOGÍAS LABIALES POR PARTE DEL ODONTÓLOGO QUE LABORA EN EL SECTOR PRIVADO DE SALUD DE MÉRIDA, VENEZUELA

Jesús Puentes¹, Carlos Omaña¹, María León¹, Jhon Rangel¹, Juan Rodríguez²

1 Profesor de la Facultad de Odontología, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela.

2 Odontólogo egresado de la Facultad de Odontología, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela.

Autor de correspondencia: Jesús Puentes. E-mail: jesusmp32@hotmail.com

Recibido: 11-04-2014

Aceptado: 23-11-2014

RESUMEN

Los labios representan una unidad anatómica fundamental que proporciona estética y función al organismo; éstos pueden presentar diferentes patologías que los afecten, trayendo como consecuencia signos y síntomas los cuales perjudican la salud del paciente, pero que de la mano con los conocimientos del odontólogo sobre su estructura y función se puede influir de manera positiva en su diagnóstico y plan de tratamiento. Para establecer el grado de conocimiento que posee el profesional de la odontología que labora en el servicio privado, se realizó una encuesta que se aplicó al 10% de una muestra representativa de los odontólogos que laboran en la ciudad de Mérida. Esta investigación es de tipo descriptiva con un enfoque cuantitativo y con diseño no experimental de corte transversal. Los resultados se obtuvieron por estadística descriptiva y los datos fueron procesados con el programa SPSS (versión 20). Dichos resultados aportan que los odontólogos que laboran en el sector privado en el municipio Libertador de la ciudad de Mérida Estado Mérida, específicamente en las preguntas que exploraban el conocimiento sobre patologías labiales, poseen un alto conocimiento, ya que el promedio de las respuestas correctas de cada pregunta por separado fue de más del 60%.

DeCS: Patología labial, Nivel de conocimiento, Práctica privada.

ASSESSMENT OF THE GRADE OF KNOWLEDGE OF DENTISTS IN PRIVATE PRACTICE IN MÉRIDA-VENEZUELA CONCERNING LIPS PATHOLOGIES

ABSTRACT

The lips are a fundamental anatomic unit that provides biological aesthetics and function to the human body. Lips can be affected by different pathologies which may result in signs and symptoms affecting patients' health, but if dentists know enough about lips structure and function they would positively affect the patient through the diagnosis and treatment plan. Aiming to establish the grade of knowledge of dentists working in private services a survey was performed to 10% of a representative sample of private practice dentists from Mérida, Venezuela. It was an exploratory research within a quantitative approach and a non-experimental transversal design. Results were obtained by using descriptive statistics and the data were processed with SPSS (version 20) software. Those results indicated, according to the average of right answers separately (60%), that dentists working in private services in the aforementioned municipality show high knowledge about lip pathologies.

MeSH: Lips, labial pathology, grade of knowledge, private practice.

INTRODUCCIÓN

La cavidad bucal está conformada por diversas estructuras que en conjunto desempeñan diferentes funciones en el organismo; dentro de éstas, los labios juegan un papel importante en el sistema estomatognático tanto en la función como en la estética de los individuos. El odontólogo cumple un papel importante en el correcto diagnóstico de las patologías que se presenten en la cavidad bucal.

Estas patologías producen variaciones en la morfología e histología de los labios y pueden ocurrir como consecuencia de infecciones bacterianas, virales y/o micóticas. También pueden estar asociadas a lesiones traumáticas o de origen inmunitario e incluso se describen factores hereditarios y congénitos que pueden modificar la anatomía y función de estas estructuras.

Es importante que el profesional de la salud sea capaz de determinar el tipo de lesión que se presenta y el tratamiento más adecuado para influir de manera positiva en el bienestar del paciente.

La literatura se reportan diferentes estudios que valoran el grado de instrucción de los odontólogos sobre diversos temas relacionados con el campo odontológico; sin embargo, a nivel de los tejidos labiales son pocos los estudios que demuestran la preparación que poseen los profesionales para identificar estas alteraciones. Por ello, en la presente investigación se presenta un estudio cuantitativo, transversal, en la que se valora el nivel de conocimiento acerca de las patologías labiales por parte del odontólogo que labora en el sector privado de la salud de la ciudad de Mérida.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es del tipo descriptiva, tiene el propósito de lograr determinar el grado de conocimiento de los encuestados, bajo un enfoque cuantitativo.

El diseño de este estudio clasifica como no experimental, sistemático y empírico en la que las variables independientes no se manipulan, ya que han sucedido; y de corte transversal, pues la recolección de los datos se dio en un solo tiempo determinado⁴⁰.

Población y muestra

- Población

La población estuvo conformada por los odontólogos que prestan servicio odontológico privado y que se encuentran establecidas en el municipio Libertador de la ciudad de Mérida.

- Muestra

Se utilizó una muestra no probabilística en la cual se seleccionó el 10 % de un listado de 810 odontólogos registrados en una base de datos actualizada por el Colegio de Odontólogos del estado Mérida, que ofrecen servicio clínico privado en la ciudad de Mérida y que desearon participar en la investigación. Este número de encuestados se determinó con el fin de generalizar los resultados a toda la población.

Técnica e instrumento de recolección de datos

Se utilizó la entrevista para conocer el grado de instrucción que tienen los odontólogos que laboran en el campo privado sobre las patologías

labiales que se presentan en la práctica clínica y poder establecer el nivel de conocimiento sobre estas enfermedades.⁴⁰

El instrumento que se aplicó fue un cuestionario, el cual estuvo estructurado por una sección de 20 preguntas con respuestas cerradas, entre selección simple y múltiple. Igualmente, fue acompañado de otra sección que corresponde a registrar los datos generales del profesional. Dicho instrumento fue diseñado para un estudio similar realizado en los odontólogos que laboran en los servicios públicos del estado Mérida¹⁸, y valorado bajo prueba de expertos (Anexo 1).

Procedimiento

En primer lugar, se buscó una base de datos actualizada aportada por el Colegio de Odontólogos del estado Mérida, que laboran en el sector privado de la ciudad de Mérida, luego se aplicó la encuesta al 10% de los profesionales seleccionados aleatoriamente.

Análisis de datos

Los resultados fueron analizados por estadística descriptiva y los datos se procesaron con el programa SSPS versión 20, que permitió categorizar el nivel de conocimiento que poseen los odontólogos. Para asignar el nivel de conocimiento a los resultados de los cuestionarios, se categorizaron de la siguiente manera: de 0% a 19.9% muy bajo, de 20% a 39.9% bajo, 40% a 59.9% medio, 60% a 79.9% alto y 80% a 100% muy alto.

RESULTADOS

En esta investigación se entrevistaron un total de 81 odontólogos provenientes de diferentes centros asistenciales privados.

Al analizar las respuestas de tipo informativas, encontramos que el grupo de encuestados que predominó llevaban de entre 5 a 10 años de servicio (38,27%). Seguido de aquellos con menos de 5 años (32,10%) y por último el 29,63% con más de 10 años (Gráfico1), y un 50,62% afirman poseer estudios de posgrado en alguna especialidad odontológica.

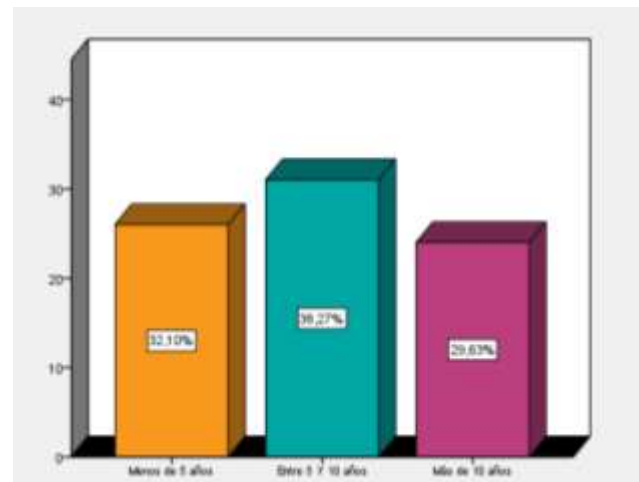


Gráfico 1. Tiempo de servicio

El 76,54% de la población encuestada consideran que las patologías labiales son frecuentes y un 90,12%, afirman que han llegado pacientes con patologías labiales a su consulta odontológica. Sin embargo, la mayoría de éstos (69,14%) indicaron no tratar este tipo de patologías.

El 86,42% de la población estudiada afirma referir a sus pacientes que poseen patologías labiales a un especialista (Gráfico 2); siendo el patólogo bucal el de mayor preferencia (63,75%) de los odontólogos (Gráfico 3).

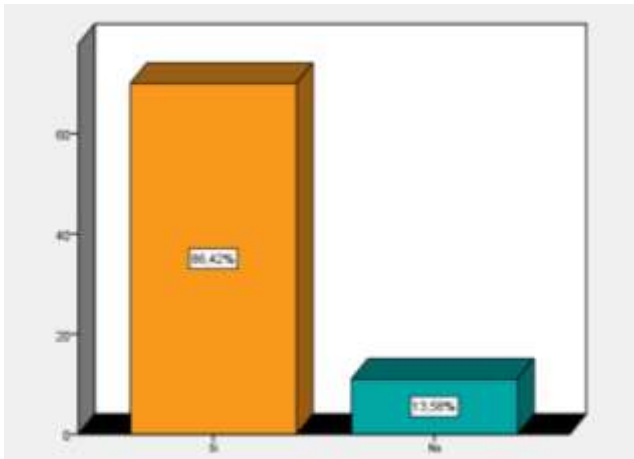


Gráfico 2. Referencia de pacientes con patología labial.

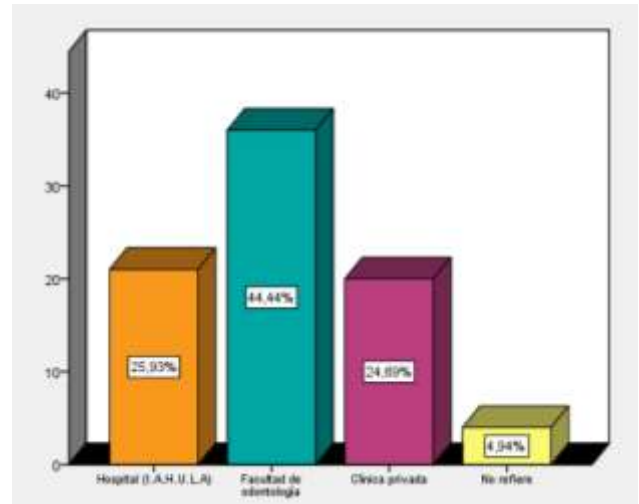


Gráfico 4. Lugar a donde se refieren pacientes con patología labial.

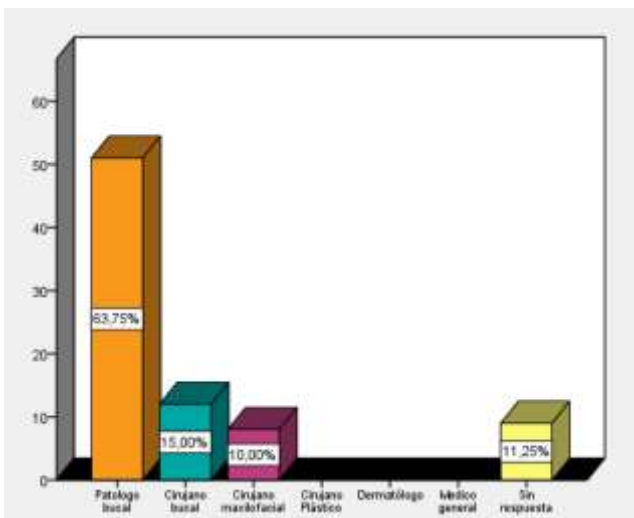


Gráfico 3. Especialidades de referencia de pacientes con patología labial.

Dentro de las instituciones a las que comúnmente se refieren pacientes con patologías labiales, la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes es recomendada por un 44,44% de los entrevistados que laboran en el sector privado de la ciudad de Mérida, (Gráfico 4).

Un 62,96% de los encuestados señalan que no han atendido pacientes en su consulta privada referidos por médicos generales o médicos especialistas.

A continuación se muestra de forma detallada el resultado sobre las preguntas que evalúan el nivel de conocimiento acerca de las diversas patologías labiales.

El 91,36% respondió correctamente la pregunta ¿Cuáles son los factores ambientales de riesgo para ocasionar una lesión labial? (Gráfico 5).

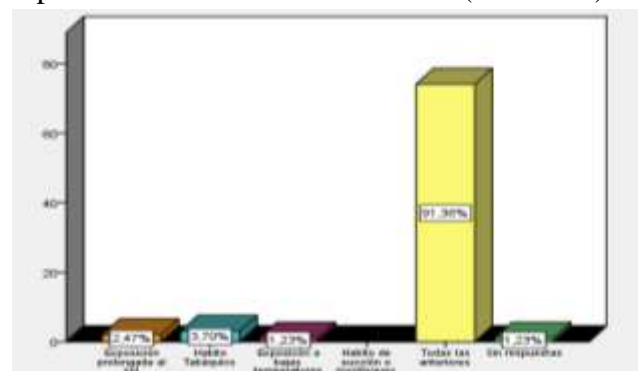


Gráfico 5. Factores ambientales que ocasionan patologías labiales.

En cuanto a las características clínicas del hemangioma, el 87,65% de los encuestados contestó acertadamente.

Con respecto a la identificación de la lesión labial con características clínicas de: crecimiento exofítico, base pediculada, aspecto de coliflor, superficie blanquecina, el 79.01% de los encuestados respondió acertadamente (Gráfico 6), y resultados similares (76,54%) se obtuvieron al indagar acerca de la identificación clínica del labio hendido.

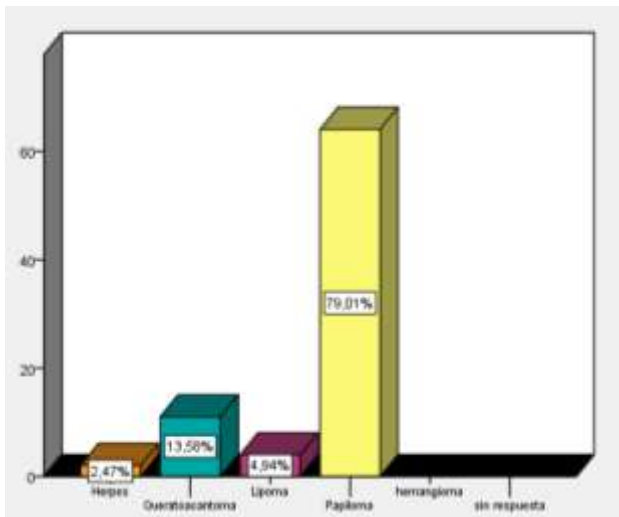


Gráfico 6. Patología de labio con las siguientes características: exofítica base pediculada, aspecto de coliflor, superficie blanquecina.

La mayoría de los odontólogos acertó acerca del tratamiento en alteraciones como el lipoma (85,19%) y los gránulos de Fordyce (82,72), no así en el tratamiento de elección del mucocele (62,96%).

El gráfico 7 refleja que el 72,84% de los encuestados conoce las características clínicas del herpes labial recidivante.

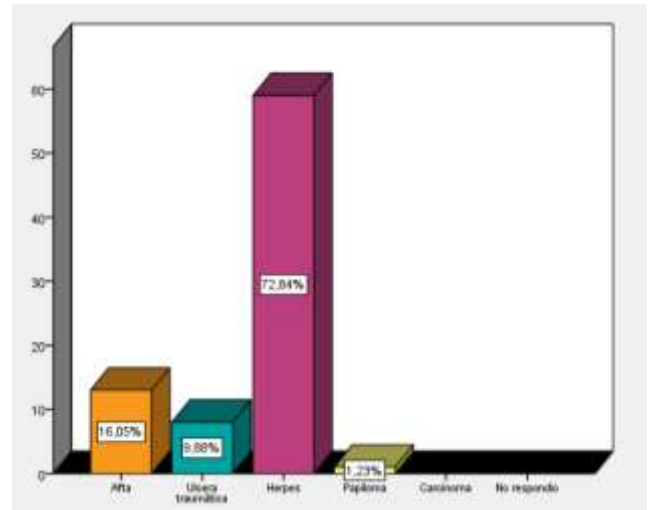


Gráfico 7. Patología de labio con las siguientes características: pequeñas vesículas localizadas en línea blanca en su fase inicial acompañadas de ardor y prurito, luego se ulceran y finalmente forman una costra.

Un alto porcentaje de la población estudiada (80,24%) no supo clasificar las patologías labiales de acuerdo a su agente causal. (Gráfico 8).

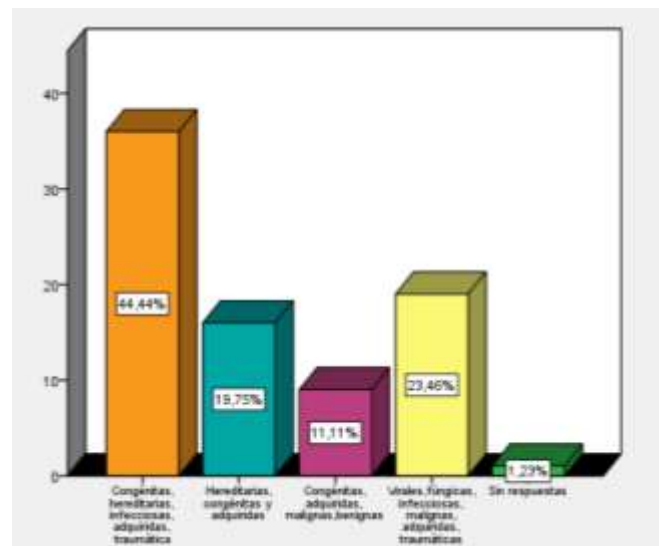


Gráfico 8. Clasificación de las patologías labiales.

La gran mayoría de los odontólogos (77,76%) respondió de manera incorrecta en relación a la identificación clínica del carcinoma de labio (Gráfico 9).

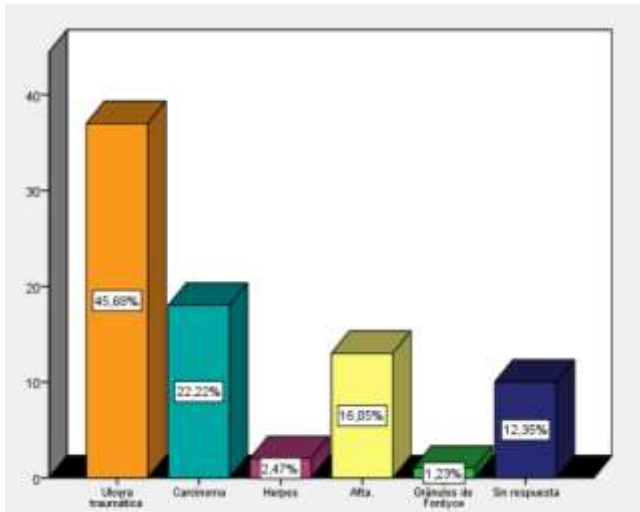


Gráfico 9. Patología de labio con las siguientes características clínicas: ulceración profunda, fondo sucio, de bordes indurados, más de 15 días de evolución, etiología desconocida.

Un 56.79% de los encuestados contestó de manera incorrecta a la pregunta que describía las características clínicas de la Queilitis.

Con respecto a la pregunta ¿Cuáles son los medios de exploración para confirmar el diagnóstico de una patología labial? El 53,09% contestó de manera incorrecta (Gráfico 10).

Por último, un 60,49% de la población en estudio reconoció acertadamente las características clínicas del fibroma.

DISCUSIÓN

Después de interpretar los resultados obtenidos de los cuestionarios realizados a los odontólogos que laboran en el sector privado en el municipio Libertador de la ciudad de Mérida Estado

Mérida, específicamente de las preguntas que exploraban el conocimiento sobre patologías labiales, se ha considerado que éstos poseen un alto conocimiento, ya que el promedio de las respuestas correctas de cada pregunta por separado arrojó el 63,91%. Otro reporte de objetivo similar realizado por Aguilar y Vásquez en el 2012, concluye que los odontólogos de la Ciudad de Mérida que laboran en el sector público poseen un nivel de conocimiento medio. Encontrándose una marcada diferencia entre ambos grupos de estudio¹⁸.

Una mayoría de 38,27% de los encuestados afirma tener entre 5 y 10 años de experiencia, seguidos de aquellos con menos de 5 años y en menor proporción los de más de 10 años de servicio. Podríamos afirmar que la muestra estudiada fue variada con respecto al tiempo, por lo que no existe una relación proporcional entre los años de ejercicio de la carrera con respecto al nivel de conocimiento de las patologías labiales que poseen los encuestados. Es decir que el nivel de conocimiento de cada profesional va a depender del interés individual para actualizar, aumentar y reforzar sus conocimientos en patologías labiales. Resultados similares se han reportado en otros trabajos³.

Aproximadamente la mitad de los odontólogos aseguran haber realizado alguna especialidad del área odontológica; esto podría sugerir una mayor experiencia para el manejo de diversas patologías y explicaría el alto nivel de conocimiento que se obtuvo en general.

Los profesionales de la Odontología afirmaron en un 76,54% que las patologías labiales son frecuentes en la consulta odontológica y el

90,12% de los encuestados apuntan que a su consulta han llegado pacientes con patologías labiales. Sin embargo, la mayoría indican no tratar este tipo de lesiones, y que las refieren a especialistas, siendo el patólogo bucal el de mayor preferencia. A partir de estos resultados se podría interpretar que la mayoría de los odontólogos está en capacidad de detectar alguna alteración en los tejidos labiales, pero no tienen los conocimientos necesarios para establecer el diagnóstico y tratamiento adecuado, por lo que no pueden tratar este tipo de alteraciones y prefieren referirlas al especialista.

Un 62,96% de los encuestados señalan que no han recibido pacientes en su consulta, referidos por médicos generales o médicos especialistas. Este es un dato que inquieta, ya que se desconoce si este alto porcentaje de pacientes que no son referidos al odontólogo, están recibiendo el tratamiento adecuado por el área médica o simplemente si las lesiones son ignoradas por desconocimiento.

Al valorar las respuestas relacionadas con los factores ambientales de riesgo que ocasionan lesiones labiales e identificación y tratamiento de alteraciones benignas como el hemangioma, lipoma y gránulos de Fordyce los encuestados obtuvieron un nivel de conocimiento muy alto. Y en la identificación clínica de patologías como el papiloma, labio hendido, herpes y fibroma, se obtuvo un nivel de conocimiento alto. Esto podría deberse a la alta frecuencia en que se presentan estas lesiones y a sus características clínicas particulares y patognomónicas²⁶.

Teniendo en cuenta que el conocimiento global que poseen los odontólogos sobre patologías

labiales es alto, llama la atención que en las preguntas de medios de exploración para diagnosticar patologías labiales, características clínicas del carcinoma, así como también manifestaciones de la queilitis actínica y origen de las patologías labial, se obtuvo un conocimiento muy bajo. Esto resulta de gran importancia, ya que la falta de conocimiento de los agentes etiológicos de estas patologías y sobre todo el carácter premaligno y maligno de algunas de éstas descrito por la O.M.S, con seguridad puede influir negativamente en el diagnóstico y tratamiento adecuado, llegando a comprometer inclusive la salud y vida de los pacientes. Estos resultados dan peso a nuestra investigación ya que demuestran que la mayoría de la población de los odontólogos no tiene el criterio necesario para identificar las diferentes patologías labiales y mucho menos para diferenciar cuál es su origen. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Cabrera de Para en Venezuela en el año 2006 sobre el nivel de conocimiento de cáncer bucal, el cual concluye que no se conocen los signos de advertencia de estas neoplasias ni de las lesiones premalignas de la cavidad bucal¹³.

CONCLUSIONES

Los odontólogos que laboran en el sector privado del Municipio Libertador de la ciudad de Mérida, Estado Mérida poseen un nivel de conocimiento alto sobre las patologías labiales.

Los odontólogos que laboran en el sector privado del Municipio Libertador de la ciudad de Mérida, Estado Mérida, poseen un nivel de conocimiento muy alto en relación a factores de riesgo que ocasionan lesiones labiales, en la

identificación y tratamiento de patologías labiales benignas.

Los odontólogos que laboran en el sector privado del Municipio Libertador de la ciudad de Mérida, Estado Mérida, poseen un nivel bajo de conocimiento en relación con la etiología e identificación de patologías labiales premalignas y malignas.

RECOMENDACIONES

Fomentar programas de actualización sobre patologías labiales y su manejo en la atención primaria de salud.

REFERENCIAS

1. Magallanes N, Ruiz R, Torres D, Hita P, Gutiérrez J. Patología del labio. Secib On Line, 2006, Vol. I. 1697-7181.
2. Salem C, Gorrón R y del Valle M. Reconstrucción labial. 18, Cuad. Cir, 2004, Vol. I. 98-105.
3. Nivel de información y conducta farmacoterapéutica de los odontólogos 1990. Battellino, Luis Jose y Bennun, Fernando Rubén. 4, Sao Paulo :Saúde Pública, 1993, Vol. 27.
4. Nivel de conocimiento de educación para la salud en ortodoncia de trabajadoras de círculos infantiles. Dra. Omayda Borroto Abal, Dra. Clotilde Mora Perez, Dra. Miriam Araujo Liriano y Lic. Raúl López Fernández. 16, Cuba : Rev Cubana Ortod, 2001, Vol. II. 83-9.
5. Conocimiento de los alumnos del último año de la carrera de odontología en el manejo de pacientes embarazadas. Soto V, Díaz R, Peña M, Gutierrez M, Pérez E. 6, Mexico : Rev ADM, 2002, Vol. LIX. 197-201.
6. M, Rodriguez. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en un grupo de 75 primigestas que acudieron a sus controles prenatales del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. Lima- Perú : (tesis) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2002. sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/...v.../t_completo.pdf.
7. Conocimiento sobre tabaquismo de los odontólogos concertados de Andalucía. M, Santiago. 5, España : Rev. Mexicana de Odontología clínica , 2003.
8. Conocimiento y práctica de odontólogos, auxiliares e higienistas dentales frente a los riesgos biológicos. Jimenez O, Ronda E, Aranaz J, Requena J. 1, España : ArchPrev Riesgos Labor, 2007, Vol. 10.
9. H, Bravo. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas preventivas para reducir el riesgo de enfermedades transmisibles a través de los aerosoles en alumnos de la facultad de odontología de la UNMSM. Lima- Perú : (tesis) Universidad Nacional Mayor de San Marcos , 2004.
10. H., Caballero. Nivel de conocimiento del proceso de identificación humana en caso de desastres por los odontólogos que laboran en centros hospitalarios de Lima y Callao 2004. Lima- Perú : (tesis) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2004.
11. Evaluación de conocimientos sobre el manejo odontológico de pacientes con fiebre y cardiopatías reumáticas en tres universidades del área metropolitana. Barrios M, Peña M, Tapia D. 6, Mexico : Rev. ADM, 2004, Vol. LXI. pp. 220-224.
12. Conocimientos de bioseguridad mediante el uso de la lámpara de fotocurado en odontología estética. Calero J, Castro, G Martínez M. 2, Colombia : Rev. Estomatol, 2004, Vol. 12.
13. Nivel de conocimiento sobre el cáncer bucal. A., Cabrera de Para. Miranda- Venezuela : Revistaciencia.com: 2006 (15 de febrero del 2012), 2006.
14. Bruzual R, Cabello y Zamora. Conocimiento público de la cirugía bucal y maxilofacial en Venezuela. Venezuela : Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, 2009.
15. Conocimiento y actitud del odontólogo frente al manejo del tabaquismo. Villaroel M, Bascones A, Perez E, Lauritano D. 4, Estudio compartido entre Italia España y Venezuela : AV Odontostomatol, 2009, Vol. 25.
16. Nivel de conocimientos sobre enfermedad periodontal en una muestra de empleados en Medellín. Andres Duque, Carolina Cuartas, Carolina Muñoz, Claudia Salazar y Yaneth Sanchez. 24, Colombia : Rev. CES Odont, 2011, Vol. 2. pp 43-47.

17. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre trauma dentoalveolar en docentes de instituciones educativas oficiales de Cartagena. Paola Milena Gómez Díaz, Oriana Cristina Aguilera Osorio, Miguel Ángel Simancas Pallares. 2, Colombia: Revista Colombiana de investigación en odontología, 2011, Vol. 5. 20-28.
18. Aguilar Miriam, Vázquez Mariangel. Valoración del conocimiento sobre las patologías labiales por parte del odontólogo que labora en sector público de salud de la ciudad de Mérida. Mérida-Venezuela: (tesis) Universidad de Los Andes Facultad de Odontología, 2012.
19. Labio doble: Caso clínico y revisión de la literatura. Aguiar P, Aguiar V, Mittmann C, Alves P. 2, s.l. :CirPlástIberolatinoam, 2011, Vol. 37.
20. Sapp P, Eversole L, Wisocki G. Patología oral y maxilofacial contemporánea 2da edición. Madrid-España: Elsevier, 2005.
21. Gránulos de Fordyce reporte de un caso. L, Lares. 1, Venezuela: Acta Odontológica, 2007, Vol. 45.
22. G, Lankaris. Patología de la cavidad bucal en niños y adolescentes 3era edición. México: Actualidades médico odontológicas Latinoamericana, 2001.
23. Técnica de cierre vertical en labio hendido. Reporte de 837 casos y revisión de literatura. León J, Sesman A, Fernández G. 3, s.l.: Cirplást. Iberolatinoam, 2008, Vol. 34.
24. Norman, Wood P. Diagnóstico diferencial de las lesiones orales y maxilofaciales 5ta edición. s.l. : HarcourtBrace de España, S.A, 1998.
25. Papilomas orales: Un análisis clínico en pacientes que acuden a la clínica odontológica Univalle - La Paz. Flores J Strauss M. 2, La Paz: Red de investigación en salud, 2010, Vol. 5.
26. Calache I, Rivas G. Manual de histopatología básica para odontólogos 1era edición. Mérida-Venezuela: Litorama C.A, 2002.
27. Queratoacantoma oral revisión de la literatura y comunicación de un caso. Ferreyra R, Talavera D, Panico R, Kiguen X, Piccini D y Cols. 66, s.l.: Rev. Facultad de ciencias médicas, 2009, Vol. 1. 21-25.
28. Fibroma traumático. Revisión de la literatura y reporte de dos casos. Lopez-Labady J, Villaroel M, Lazarde J, Rivera H. 1, Venezuela: Acta Odontológica, 2000, Vol. 38.
29. María Paula Gutiérrez, Monica Barengo, Elba Lebenye, Alejandro Ruiz Lascano. Múltiples pápulas en mucosa. Dermatol Argent, 2010, Vol. 1. 56-56.
30. Verrugas vulgares bucales múltiples. Reporte de un caso. Fanny Arteaga, Nelly Velazco, Belkis Quiñonez, Ada Corredor. 1, Caracas - Venezuela: Acta Odontológica Venezolana, 2008, Vol. 46.
31. Oral soft tissue lipomas: a case series. Coelho M, Nadalin M, Correa Y. 5, s.l. : JCDA, 2007, Vol. 73.
32. Hemangioma del labio superior tratado con éxito con propanolol. Diez M, Mazas M, Fernandez E, Garcia D, Ballesteros D. 50, s.l. : Pediatríaatencionprimaria, 2011, Vol. 13.
33. Leucoplasia oral. Su aplicación como lesión precancerosa. Martinez A, Gallardo I, Cobos M, Caballero J, Bullon P. 1, España: Odontoestomatol Madrid, 2008, Vol. 24.
34. J, Bagan. Atlas de enfermedades de la mucosa oral. s.l. : Sintex Latino S.A. Grupo Roche, 1995.
35. Bascones A, Seoane J, Aguado A, Suarez J. Cáncer y pre cáncer oral: Bases clínico quirúrgico y molecular 1era edición. s.l. : Avances médicos dentales, 2003.
36. J, Gallardo. Manifestaciones bucales en pacientes pediátricos portadores de leucemia linfoblástica aguda (IIa) bajo tratamiento de quimioterapia (fase de consolidación y mantenimiento) y en etapa de remisión atendidos en el servicio de hematología. Mérida-Venezuela: Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IHULA) (tesis), 2011.

37. Ulcera oral. Bascones Martínez a A, Figuero Ruiz E, Esperanza Gómez G. 125, Barcelona: MedClin, 2005, Vol. 15. 590-7.
38. Estomatitis aftosa recidivante. Conducta odontológica. Salinas Y, Milan R, León J. 2, Venezuela: Acta Odontológica Venezuela, 2008, Vol. 46.
39. Queilitis. Revisión bibliográfica. García E, Blanco A, Rodríguez L, Reyes D, Vásquez J. 3, Cuba: Rev. Cubana Estomatol, 2003, Vol. 40.
40. Hernández Sampieri, R, Carlos Fernández y Pilar Baptista Lucio. Metodología de la Investigación. México, D.F :McGraw- Hill Interamerica, 2003.