

**PERFIL SOCIODEMOGRAFICO DE LOS PACIENTES ACTIVOS DEL SEGUNDO
CUATRIMESTRE DEL 2011 DE LA UDENTAL DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA DE
CIENCIA Y TECNOLOGIA**

Dr Carlos Durán Muñoz.

Cirujano Dentista
Master en Curriculum y Docencia
Profesor Titular de ULACIT
cduranm870@ulacit.ed.cr

Objetivo General.

Establecer el perfil sociodemográfico de los pacientes activos de U dental.

Resumen: La necesidad de mejorar los servicios prestados por las clínicas dentales universitarias fundamenta la pertinencia de los estudios socio-demográficos de los pacientes activos. En un mundo globalizado donde la información se convierte en una herramienta de avance y desarrollo, los servicios de salud deben de observar la importancia de la recopilación, tabulación e interpretación de los datos obtenidos a través de la ficha clínica desde la cual se podrán establecer mejores estrategias y políticas de servicio al cliente. Nos propusimos por lo tanto iniciar este estudio con las preguntas generadoras: ¿Cuál es el perfil social-demográfico- económico de los pacientes que asisten a la U dental? El estudio basado en expedientes de pacientes activos de U dental tiene el objetivo de establecer un Perfil Socio- Demográfico utilizando indicadores establecidos en las fichas clínicas. Se revisan aspectos generales como género, edad, procedencia, ingresos económicos, nivel educativo y otros. La metodología que se escogió fue la de utilizar el muestreo a conveniencia del investigador y la investigación de gabinete, separando los pacientes activos entre asistentes a pre-grado y los que asisten al post-grado. Determinándose que la mayoría de los pacientes son residentes de San José y el estrato social que más utiliza nuestro servicio es el nivel medio con ingresos no mayores a 500,000 colones y que la mayoría posee un nivel académico medio y que tenemos servicio de atención en todos los niveles de edades en la sección de pre-grado y mayoritariamente jóvenes en la sección de post-grado.

Palabras claves: Socio-demográfico, provincia, edad, rango, ficha clínica.

Abstract: The need to improve the services provided by the university based dental relevance of socio-demographic studies of active patients. In a globalized world where information becomes a tool of progress and development, health services should note the importance of the collection, tabulation and interpretation of data obtained through medical record from which you can build better strategies and policies for customer service. We decided therefore to initiate this study with generating questions: What is the social-demographic profile and economic of patients attending the U dental? The study based on patient records U dental assets aims to establish a socio-demographic profile using indicators in the medical records. We review general aspects such as gender, age, origin, income, education and others. The methodology chosen was to use sampling for the convenience of the researcher and desk research, spreading assets among patients attending pre-degree and attending graduate school. Determined that most patients are residents of San Jose and the social strata most uses our service is the average income no greater than 500.000 colones and most have an academic environment and we have service in all age levels in the undergraduate section and mostly young people in the graduate section.

Key words: socio-demographic, state, age, rank, dental record.

Introducción.

La clínica de atención dental U dental de la Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología fue inaugurada a mediados del año 1996 con los objetivos de constituirse en el componente clínico-práctico para estudiantes, profesores de la facultad y para establecer una función de proyección y extensión social hacia una comunidad que a lo largo de estos años ha sido beneficiada por lo tratamientos y servicios prestado.

La clínica dentro de sus 15 años de funciones ha tenido un promedio de atención de pacientes de 250 por semana que han sido atendidas en las diferentes especialidades que aquí se desarrollan, logrando impactar en las diferentes comunidades de procedencia de los pacientes

Dentro de este marco de atención universitaria de servicios de salud, surge la necesidad de establecer políticas y lineamientos en la prestación de servicios y en la calidad de nuestra atención al cliente.

No sólo mejorando nuestros tratamientos e infraestructura, equipos y personal calificado sino en el establecimiento de bases de datos y de inferencias estadísticas que puedan desencadenar estas políticas y lineamientos para alcanzar estos niveles de atención de excelencia a los que la Clínica aspira.

Los años de funcionamiento han desarrollado una experiencia no solamente en los niveles de atención de los pacientes sino que también han creado un bagaje de políticas y directrices administrativas que han planteado la necesidad de establecer una base de datos de la cual se extrapole la información pertinente contenida en nuestros registros clínicos

Con el objetivo de mejorar la prestación de servicios, el establecer una base de datos de los pacientes, utilizándola como una herramienta técnica científica para enfrentar los retos del siglo XXI en cuanto a la prestación de un servicio de calidad y de acuerdo a los requerimientos de atención al cliente establecidas por la Universidad, se vuelve una necesidad imperativa dentro de la dinámica universitaria.

La propuesta va en el sentido de iniciar un gran proyecto de establecer una base de datos con los cuáles posteriores investigaciones se puedan iniciar y basar sus dinámicas investigativas en una fuente estadísticamente veraz y científicamente establecida que fundamente el desarrollo de lineamientos en la atención al cliente.

Dentro de este proceso, el diseño de un registro clínico cobra una gran importancia como primer elemento de recolección de información el cuál debe de tener una

estructura que permita un dato veraz y eficiente y que sea de fácil utilización por los medios informáticos para producir una inferencia que sea útil y aplicable.

Revisión Bibliográfica.

La información y los servicios clínico dentales tienen en común el mancomunarse para ofrecer un producto de calidad hacia los pacientes y de paso causan un interés fuerte en la organización de una clínica.

El conocimiento acerca del cliente asiduo y el cliente potencial por parte del ente generador de servicios dentales debe desembocar en la elaboración de políticas y lineamientos que enfoquen su quehacer diario en aumentar la calidad del servicio y de paso provocar un efecto aumentativo en la productividad de la empresa prestadora del servicio.

El impacto que producen las nuevas tecnologías de información y comunicación en la creación de mejoras en la contribución de calidad y productividad, apuntan hacia nuevos enfoques del "marketing dental" basados en productos de almacenamientos de datos y su consecuente procesamiento para su posterior aplicación en la atención del paciente.

El estudio sociodemográfico de los pacientes que visitan nuestra clínica se convierte en la punta de lanza de la aplicación de tecnologías informáticas y estadísticas que nos enfrentarán a una situación más real de las condiciones socioeconómicas y nos brindarán un espacio geográfico del alcance de acción de nuestra institución.

Además de compartir su carácter intangible, la información y los servicios poseen una historia de recientes y significativos estudios asociados a su participación en las organizaciones. Aunque los servicios tienen una historia tan antigua como la civilización misma, es a partir de la década de los 70, aproximadamente, cuando toman auge los estudios para mejorar su calidad y, en este sentido, surgen las propuestas para su evaluación. *Así mismo, producto de eventos en el escenario internacional en lo político, económico, social y tecnológico, se observa un incremento exponencial del contenido informacional en los servicios.* Castells, M. (2000)

Es así que en la era post industrial, la información se transforma en insumo y producto en el sector servicio. Andrade, (2007).

Según datos publicados por el Banco Mundial (2010) los servicios han mostrado una determinada y creciente importancia en las actividades económicas de los países en los últimos 30 años, representando un promedio del 50%, 53% y 55% de su Producto Interno Bruto (PIB) para los años 1988, 1998 y 2008, respectivamente.

Destaca así la importancia de los servicios, no sólo en el ámbito económico, sino en la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos, al satisfacer sus necesidades y expectativas. Conjuntamente, a partir de la década de los 70, la información adquiere una importancia fundamental, no sólo en el quehacer científico, sino en el crecimiento de las economías de los países, en la política y

en la sociedad, en general. Marín y Torres, (2005) Cuadrado y Maroto (2006)

La importancia del manejo de la información se hace importante en demasía en estos tiempos de globalización y de alta competitividad, por lo que los estudios sociodemográficos como el que estamos desarrollando nos brindarán información de primer nivel para establecer las estrategias necesarias para incrementar nuestra calidad de servicio al cliente.

En el proceso dinámico de la atención de pacientes se debe de tomar decisiones y esta etapa requiere de la información. El estudio de los factores internos y externos de la clínica nos dará una imagen mental del mundo circundante.

Y conforme los resultados de las acciones planificadas se van dando, la información nos permite comparar los estándares establecidos y proponer medidas correctoras. Por lo tanto la información y la toma de decisiones están íntimamente ligadas y los ambientes de mercado son tan cambiantes que la información "del mundo" nos da la pauta para seguir siendo competitivos dentro de las reglas del mundo globalizado.

Diseño del estudio

Los servicios de la clínica se centran en la atención de pacientes que son atendidos en dos sistemas diferentes, el primer sistema es llamado atención de pacientes de pre-grado, en el cual es atendido de forma integral por los estudiantes avanzados de pre-grado de la carrera, y el segundo sistema es llamado atención de pacientes de especialidad y que

son atendidos por los estudiantes del sistema de post-grado de ortodoncia.

La muestra para este estudio ha sido seleccionada por el autor dado que en la actualidad los registros recolectados por la Unidad de Registro de la clínica se circunscriben a fichas clínicas establecidas pero que no contiene los datos necesarios para obtener información completa de los pacientes y menos para establecer una base de datos que nos brinde información pertinente.

El tipo de muestra que utilizaremos en este estudio será "MUESTREO DE CONVENIENCIA" ya que dividiremos los pacientes en dos categorías:

- 1) 140 Pacientes atendidos por estudiantes de pre-grado
- 2) 102 Pacientes atendidos por estudiantes de post-grado.

La anterior selección se da por la ausencia de datos cómo el número de pacientes activos en ambos sistemas de atención. Se seleccionaron al azar pero con el requisito de tener los datos completos y su registro completo y que estuviera dentro de la categoría de paciente activo, entendiendo como activo un paciente que dentro de los últimos seis meses fue atendido al menos una vez.

El tipo de estudio de esta investigación es EXPLORATORIO DESCRIPTIVO, ya que consiste en describir las características de una población de pacientes que se atiende en nuestra clínica. Aquí se estableció el estudio de las características que se

presentan en la ficha clínica del sistema de pre-grado y de las que presenta la ficha del sistema de post-grado. Algunas de estas características son afines a ambas fichas clínicas pero también se presentaron algunas que son particulares a un determinado sistema de atención.

Y también se clasificó como investigación de GABINETE, dado que todo el trabajo de investigación que se llevó a cabo fue utilizando fuentes secundarias, en este caso se utilizaron los expedientes clínicos y la información general que ahí se registran.

Los datos se seleccionaron directamente de los expedientes clínicos de los pacientes, específicamente de la sección "REGISTRO" donde se anotan los datos generales del paciente. Para este objetivo se elaboraron dos boletas de recolección de datos una para cada sistema donde que establece los diferentes indicadores a tomar en cuenta.

Trabajo de gabinete

Esta etapa incluye el registro, la tabulación de los datos, que se mostrarán de la siguiente forma (el análisis, la interpretación y conclusiones.

DISTRIBUCIÓN POR EDADES.

Establecimos en ambos sistemas una banda de edad de 0 hasta mayor de 81 años con el fin de determinar los diferentes rangos de edad de nuestros pacientes y la distribución de las mismas dentro de esa banda.

Presentación de datos

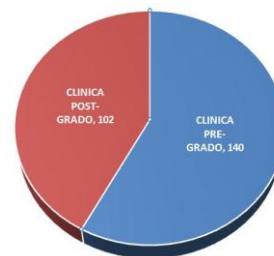
Utilizaremos la siguiente presentación de datos:

- 1) Representación gráfica.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los pacientes que son regulares en los servicios que ofrece la Udental se han clasificado en dos grupos de acuerdo al sistema de atención clínico, a saber pre-grado y post-grado. Se determinaron 102 pacientes de post-grado y 140 de pregrado, éste último por ser el sistema de mayor afluencia a la clínica. En el gráfico 1 se muestra la distribución que se escogió para este estudio y seleccionando los expedientes de pacientes activos al último semestre del año.

Gráfico 1. Distribución de la muestra



El gráfico 2 nos muestra esta distribución en el sistema de pre-grado, donde podemos destacar que los rangos de edades de adultos "maduros" (de 31 hasta 60 años) nos definen un 54% de los pacientes activos, convirtiéndose en el grupo mayoritario de atención en nuestra clínica, seguidos del grupo de infantil-adolescente- jóvenes

(menores de 11 hasta 20 años) con un 27 % de la muestra y como grupos minoritarios los grupos de jóvenes adultos (21 hasta 30 años) y adultos mayores (mayores de 61 años) con porcentajes de 11 y 7 % respectivamente.

Gráfico 2



En el sistema de post-grado, observando el gráfico 3 encontramos las siguientes distribuciones : grupo de infantil-adolescente-jóvenes (menores de 11 hasta 20 años) representa 59% de los pacientes atendidos en la especialidad de ortodoncia, lo que demuestra que esta población es donde se detectan los problemas ortodónticos más tempranamente y se procede a su corrección ; dejando el resto del porcentaje a los jóvenes adultos (21 hasta 30 años) y adultos “maduros” (de 31 hasta 60 años) con un 32 % y 9% respectivamente.

Es notable acotar que el grupo de adultos maduros establece un porcentaje a tomar en cuenta dado que este grupo no es el tradicional en los tratamientos de ortodoncia.

Gráfico 3

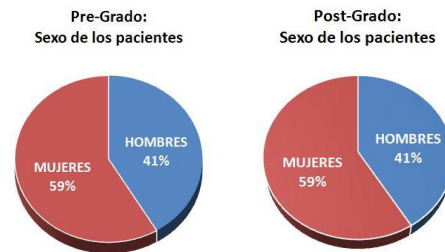


DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO.

Observando los datos en la distribución por género y analizando el gráfico 4 nos encontramos con la particularidad que la misma presenta una “igualdad de situación” en ambos sistemas de atención.

Haciéndose notar que la afluencia de pacientes de género femenino abarca una ligera primacía en ambos sistemas con un 59% de los pacientes activos de la Udentel.

Gráfico 4



DISTRIBUCIÓN POR PROVINCIA.

Se procedió a establecer la procedencia por provincia de los pacientes activos de ambos sistemas de atención.

Analizando el gráfico 5 que representa la procedencia por provincia de los pacientes de pre-grado, éste nos define que la provincia de San José con un 69 % de afluencia de pacientes y aumentando la

cobertura al GAM (gran área metropolitana) el porcentaje se establece un 93 % de afluencia de pacientes de esta área.

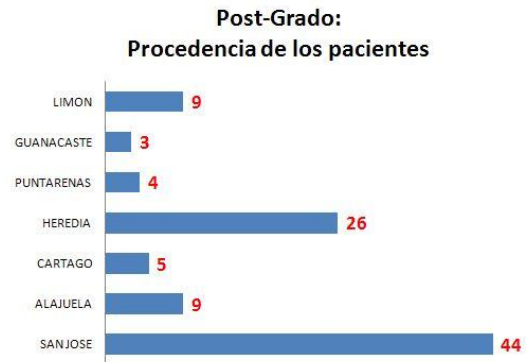
Pero debemos hacer notar que en el caso de los pacientes cuya procedencia es la provincia de Limón con un 6% , vienen del cantón de Guápiles, lugar muy cercano a nuestras instalaciones y de fácil acceso desde el punto de vista de transporte al contar con la terminal de Caribeños casi al frente de nuestra clínica.

Gráfico 5



En el sistema de post-grado los registros del gráfico 6 muestran un comportamiento parecido al de pre-grado con relación a la procedencia de pacientes del GAM, dándonos un 84% y dejando un 16% para el resto de las provincias. Pero aquí notamos que los pacientes provenientes de provincias excluidas del GAM presentan aumento porcentual con relación a los del sistema de pre-grado y la explicación se centra en que las citas del sistema de post-grado son más espaciadas en su frecuencia con relación al sistema de pre-grado donde los estudiantes aumentan la frecuencia de citas al mes a los pacientes.

Gráfico 6



NÚMERO DE HABITANTES EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE.

En este apartado revisaremos los datos recopilados por la ficha clínica de pre-grado que es el documento que recopila estos datos, y obviando al sistema de post-grado dado que su ficha clínica excluye a los mismos.

Revisando el gráfico 7 deducimos que la mayoría de los pacientes (84%) de pre-grado contienen en su residencia un núcleo de personas que podríamos considerar “estándar” en la sociedad costarricense y sólo un 14 % se podría considerar de “familia grande”.

Gráfico 7.



NÚMERO DE DEPENDIENTES EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE.

En este apartado revisaremos los datos recopilados por la ficha clínica de pre-grado que es el documento que recopila estos datos, y obviando al sistema de post-grado dado que su ficha clínica excluye a los mismos.

En este apartado y analizando el gráfico 8 se establece que nuestro paciente de post-grado pertenece a un núcleo familiar donde el rango de dependientes es de 1 a 4 personas y el cual representa el 96%.

Gráfico 8.



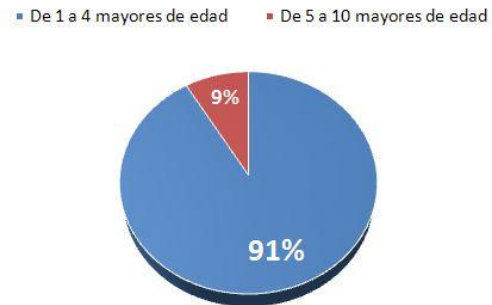
NÚMERO DE PERSONAS MAYORES DE EDAD EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE.

En este apartado revisaremos los datos recopilados por la ficha clínica de pre-grado que es el documento que recopila estos datos, y obviando al sistema de post-grado dado que su ficha clínica excluye a los mismos.

Los pacientes atendidos en el sistema de pre-grado conviven en núcleos familiares compuestos por 1 a 4 personas mayores de edad, según refiere el gráfico 9 y que representa el 91%.

Gráfico 9.

Pre-Grado: Mayores de edad en residencia



NÚMERO DE PERSONAS CON INGRESOS EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE.

En este apartado revisaremos los datos recopilados por la ficha clínica de pre-grado que es el documento que recopila estos datos, y obviando al sistema de post-grado dado que su ficha clínica excluye a los mismos.

En el núcleo familiar en que se desarrolla el paciente de pre-grado se ve beneficiado con el aporte económico de un número de personas que aportan sus ingresos para el desarrollo familiar, según se representa en el gráfico 10 y que se establece en un rango de 1 a 4 personas con ingresos representando un 96% de la muestra.

Gráfico 10

Pre-Grado: Personas con Ingresos en la familia

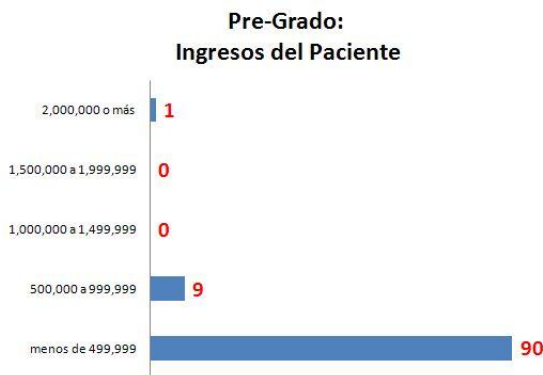


INGRESOS MENSUALES PROPIOS DEL PACIENTE.

En este apartado revisaremos los datos recopilados por la ficha clínica de pre-grado que es el documento que recopila estos datos, y obviando al sistema de post-grado dado que su ficha clínica excluye a los mismos.

En este apartado nuestro estudio arrojó que el 90% de nuestros pacientes obtienen ingresos económicos de menos de 499,999 colones y de un 9% de la muestra se ubicó entre el rango de 500,000 a 999,000 colones y el 1% restante en el rango de 2,000,000 o más de colones de ingreso y según lo vemos representado en el gráfico 11.

Gráfico 11.



INGRESOS MENSUALES TOTALES DEL NÚCLEO FAMILIAR DEL PACIENTE.

En este apartado revisaremos los datos recopilados por la ficha clínica de pre-grado que es el documento que recopila estos datos, y obviando al sistema de post-grado dado que su ficha clínica excluye a los mismos.

Según el gráfico 12, el 89 % del ingreso del núcleo familiar al que pertenece el paciente se ubica en el rango de menos 500,000 colones y dado que el gráfico 11 y 12 presentan un comportamiento similar podemos inferir que nuestro paciente

conforma un porcentaje mayoritario de los ingresos totales del núcleo familiar.

Gráfico 12



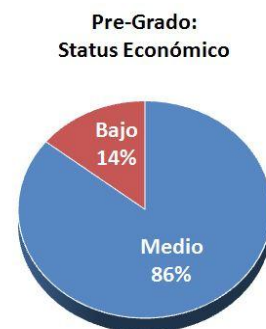
CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE.

En este apartado revisaremos los datos recopilados por la ficha clínica de pre-grado que es el documento que recopila estos datos, y obviando al sistema de post-grado dado que su ficha clínica excluye a los mismos.

En el sistema de pre-grado la ficha establece que el paciente emita su opinión acerca de marcar su condición socioeconómica utilizando los criterios de alta, media, baja.

Por lo tanto el gráfico 13 nos presenta la percepción del paciente de pre-grado acerca del nivel de condición socioeconómica, dando como resultado que el 86% de los pacientes se considera de status económico medio y un 14% de condición baja.

Gráfico 13

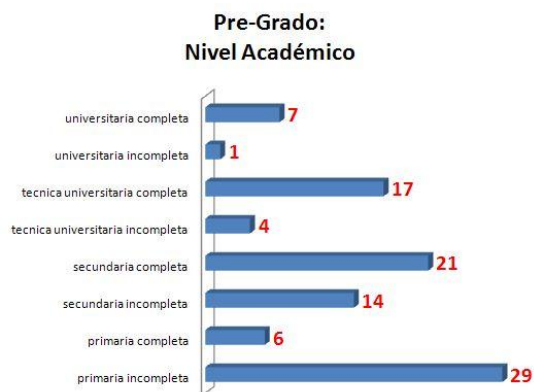


NIVEL EDUCATIVO DE LOS PACIENTES.

En este apartado revisaremos los datos recopilados por la ficha clínica de pre-grado que es el documento que recopila estos datos, y obviando al sistema de post-grado dado que su ficha clínica excluye a los mismos.

Los datos emanados del gráfico 14 establecemos que el 30% de nuestros pacientes ha llevado completa o incompletamente algún tipo de educación universitaria, un 35% ha llevado en forma completa o incompleta su educación secundaria y un 35% ha cursado en forma completa o incompleta su educación primaria.

Gráfico 14



OCUPACIÓN DEL PACIENTE.

En este apartado revisaremos los datos recopilados por la ficha clínica de post-grado que es el documento que recopila estos datos, y obviando al sistema de pre-grado dado que su ficha clínica excluye a los mismos.

Analizando el gráfico 15, encontramos que en la atención de los pacientes de la especialidad de ortodoncia el grupo mayoritario 67% lo conforman los estudiantes, 23% de personas con mano de

obra calificada y no calificada y un 10% de profesionales.

Gráfico 15



TIPO DE CONTRATO DE TRATAMIENTO DE ORTODONCIA.

En este apartado revisaremos los datos recopilados por la ficha clínica de post-grado que es el documento que recopila estos datos.

El 100% de los pacientes atendidos en el sistema de post-grado han optado por acoger el contrato "Fase II acero inoxidable" por monto de 680,000 colones.

CONCLUSIONES.

Nuestra clínica de atención académico-odontológica cumple una función social hacia la comunidad en la cual esta inserta, brindando una serie de tratamientos que abarcan los procedimientos básicos y la especialidad de ortodoncia principalmente.

De esa comunidad hacia a que nos dirigimos existe una distribución casi equitativa en el género de nuestros pacientes, esto demuestra que nuestra atención es abierta y democrática e igualitaria.

Abarcamos rangos de todas las edades, tomando en cuenta las necesidades de los pacientes infantiles, jóvenes, adultos y

mayores e incursionando principalmente en la clase media sin dejar de lado la sensibilidad social que nos compete como institución formadora de profesionales con educación integral y en la atención de los niveles más necesitados.

Atendemos principalmente a la clase media de nuestra comunidad y extendemos lazos de atención a otras provincias en menor manera por nuestra ubicación y por las dificultades de la distancia, pero no significa que los pacientes no tengan acceso a nuestros servicios.

Se atiende mayoritariamente a la clase trabajadora y estudiantil de nuestro país la cual a veces está desprotegida de nuestros servicios públicos de odontología o no puede sufragar las tarifas de la práctica privada, por lo tanto la Udental se convierte en una opción favorecedora hacia la comunidad en el servicio dento-académico.

El conocer el perfil socioeconómico de nuestros pacientes nos ayudará a establecer tarifas, tratamientos, recurso humano, materiales, infraestructura acordes a las necesidades de los mismos y ha establecer planes de tratamiento hacia aquellos sectores más olvidados que por su condición económica o de edad se les dificulta el acceso a los servicios dentales tradicionales.

Los indicadores utilizados en este estudio se proyectan a través de nuestras fichas clínicas y son recolectadas por estudiantes y personal de apoyo, por lo tanto establecer correctamente los perfiles socioeconómicos de nuestros pacientes se vuelve en una parte fundamental del que hacer clínico-social de nuestra escuela dental con el objetivo de establecer nuevos parámetros que nos ayuden en nuestra atención a los pacientes

Los datos emanados de este estudio, que aunque posee limitaciones en la recopilación de datos, creemos que nos ayudarán a establecer políticas y lineamientos en la atención mejorada de nuestros pacientes.

Este estudio se convierte en un primer intento de dar importancia a la recolección de datos útiles en la implementación del perfil sociodemográfico de nuestros pacientes y con la finalidad de establecer bases de datos que sean confiables, útiles y actualizados. Los datos aquí obtenidos deberán ser objeto para estudio tanto de los mecanismos de recolección como de los sistemas de procesamiento de los mismos.

Recomendamos por lo tanto e insistimos en la necesidad de establecer mecanismos de recopilación, agrupación, análisis e inferencia de datos provenientes de nuestras fichas clínicas como refuerzo de posteriores estudios y que tengan como finalidad mejorar nuestros servicios y refuerzo de políticas de la Udental. El reforzamiento de los cursos encargados de entrenar al estudiante en la recopilación de los datos generales y que son impartidos en tiempo antes de ingresar a la clínica se convierte en una etapa importante dentro del proceso de aprendizaje de alumno el cual deberá entender de la importancia de los registros dentales dentro del marco de atención odontológica.

Bibliografía

Andrade, J. (2007). Sociedad de la información: Lo público y lo privado de la información. Universidad del Zulia (LUZ). *Revista Venezolana de Gerencia*. Año 12, N° 39, 2007, pp. 351-372.

Banco Mundial. (2010). *Servicios, etc., valor agregado (% del PIB)*. Disponible en: <http://datos.bancomundial.org/indicador/NV.SR.V.TETC.ZS?display=default>
Recuperado el 22 de Julio de 2011

Castells, M. (2000). *Era de la información, la economía, sociedad y cultura: la sociedad red*. Siglo veintiuno Editores, Vol. 1, 580 pp.

Hernández, Marcial. (2009). *Investigación y análisis de datos en el mercado odontológico*. *Gaceta Dental*. [artículo en línea]. Disponible en : <http://www.gacetadental.com/noticia/4525/>
Recuperado el 28 de julio de 2011.

Housden, Matthew. (1995) *Investigación de Mercados Efectiva*. Editorial Panorama. México.

Jany, José (1994). *Investigación Integral de Mercados. Un enfoque operativo*. Editorial McGraw Hill. Colombia.

Marín, F. y Torres, A. (2005). *La información en la ciencia de la información: Tras las huellas de un concepto*. Vol.13. [Documento en línea]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol13_5_05/aci09505.htm
Recuperado el 21 de julio de 2011.

Zikmund, William. (1998). *Investigación de Mercados*. Editorial Prentice Hall. Mexico.