

EL MIEDO A LA CONSULTA EN LOS ADULTOS QUE ASISTEN A LAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

¹ Lofthy Piedad Mejía Lora, ² Shirley Paola Sierra Luna.

¹Odontóloga U. Santo Tomás, Especialista en Odontología Pediátrica U. El Bosque, Docente U. Santo Tomás, Colombia.

²Estudiante X semestre F. de Odontología, U. Santo Tomás, Colombia.

Autor responsable de correspondencia: Lofthy Piedad Mejía Lora
Correo electrónico: lopiro_30@yahoo.com

RESUMEN

Objetivo: determinar relación entre el miedo hacia la consulta odontológica y la no asistencia a las citas por parte de los pacientes adultos atendidos en las Clínicas Odontológicas de la Universidad Santo Tomás en Floridablanca (Santander).

Materiales y métodos: se realizó un estudio de corte transversal en el que se encuestaron a 110 pacientes adultos, de ambos géneros que asistían a las clínicas odontológicas desde enero hasta octubre del 2008. Se usó la prueba Chi² o text exacto de Fisher y se considero un valor alpha = 0,05.

Resultados: el porcentaje de personas que padecían temor hacia la consulta odontológica fue 48,2%. El 55,6% de las mujeres sintieron temor de la consulta odontológica y el 28,2% de la población reportó haber faltado alguna vez a sus citas odontológicas por el temor que esta les genera. La jeringa de anestesia como instrumento y la endodoncia como especialidad presentaron una relación estadísticamente significativa con el miedo a la consulta odontológica.

Conclusiones: existe relación entre el miedo a la consulta odontológica y la no asistencia a las citas por parte de los adultos. Haber tenido experiencias previas desagradables se consideró un factor etiológico del miedo hacia la consulta, al igual que la percepción que tenían las demás personas sobre el aspecto de los dientes del paciente. [Mejía LP, Sierra SP. El miedo a la consulta en los adultos que asisten a las Clínicas Odontológicas de la Universidad Santo Tomás. Ustasalud 2012; 11: 95 - 100]

Palabras clave: Miedo, Odontología, Operatoria dental

FEAR TO DENTAL ATTENDANCE IN ADULTS THAT ASSIST TO THE DENTAL CLINICS AT SANTO TOMAS UNIVERSITY

ABSTRACT

Objective: to assess the relation between fear to dental treatment and the nonattendance to the appointments in adults who assist to the dental clinics at Santo Tomas University in the city of Floridablanca (Santander).

Methods: a cross sectional study was done. It included 110 adult people, both genders who attended the dental clinics from january to october 2008. Chi² test and Fisher's exact text were used. An alpha value of 0.05 was considered.

Results: the percentage of people with fear to dental attendance was 48.2%, 55.6% of women felt fear to their dentist and 28.2% of the population reported having ever missed dental appointments for the fear that this will generate. The syringe of anesthesia as an instrument and endodontics as a specialty had a significant relationship with the dental fear.

Conclusions: there was a relationship between fear to dental attendance and non-attendance at appointments by adults. An unpleasant experience was an etiological factor to consider fear to the consultation, as well as their perception of other people about the appearance of the patient's teeth.

Key words: Fear, Dental care, Toothache

Recibido para publicación: junio 8 de 2012. Aceptado para publicación: septiembre 15 de 2012.

INTRODUCCIÓN

El miedo es la experiencia subjetiva que surge ante un peligro interno y no concreto. Es común que los pacientes presenten miedo hacia la consulta odontológica y llegar a tal grado que dejan de asistir a las citas profesionales abandonando los tratamientos y teniendo consecuencias a largo plazo viéndose de esta forma la salud oral afectada muchas veces

de manera permanente; se ha publicado en todo el mundo, que aproximadamente del 6 al 15% de los individuos evitan sus exámenes dentales debido al miedo al odontólogo.^{1,2} Existe una inadecuada información de los conceptos del odontólogo y la consulta odontológica, muchos pacientes sienten temor de visitar al odontólogo, en ocasiones por experiencias previas desagradables, o porque han copiado los miedos de sus padres u otras personas. A

través de experiencias vividas por otros, las personas comienzan a formarse sus propios conceptos sobre el odontólogo y la consulta odontológica, situación que puede impedir la apropiada intervención de dicho profesional en los cuidados bucales.³ Aunque es más frecuente en los niños, la ansiedad dental tiene una alta incidencia en la población adulta.^{2,4}

Las situaciones de miedo no se restringen sólo a la consulta odontológica, pero sabemos que allí surgen fácilmente; aunque existen pocos estudios en la población adulta, es un hecho que estos también presentan temor hacia la consulta y demás procedimientos.⁵⁻⁷

En estudios realizados en la población cubana se estimó que entre el 10 y el 15% de la población, experimentó ansiedad cuando acuden al odontólogo, lo que puede inducir a cancelar o posponer su cita con el profesional de salud. Otros estudios reflejan que el 31,5% de los japoneses reconocen que en ocasiones eligen retrasar las citas con el odontólogo debido al miedo que les provoca el tratamiento dental.

El 48% de la población presenta un significativo nivel de ansiedad en Indonesia, Taiwán, Singapur y Japón. En Alemania, aproximadamente cinco millones de personas sufren fobia al tratamiento odontológico.^{4,8,9} Resulta fundamental para el odontólogo tener en cuenta estos factores debido a que éstos influyen de manera directa en el desarrollo de la odontología y la salud oral de los pacientes,^{10,11} habida cuenta que se hace necesaria la adopción y el desarrollo de técnicas que generen menos inquietud y estrés en la población para mejorar de esta forma la salud oral de todos los pacientes.¹²⁻¹⁵

El objetivo del presente estudio fue determinar si existe alguna relación entre el miedo hacia la consulta odontológica y la no asistencia a las citas por parte de los pacientes adultos que son atendidos en las clínicas de la facultad de odontología de la Universidad Santo Tomás de Floridablanca en el periodo transcurrido entre enero y octubre del 2008.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de corte transversal con el fin de determinar si existía alguna relación entre el miedo hacia la consulta odontológica y la no asistencia a las citas por parte de los pacientes adultos que son atendidos en las clínicas odontológicas de la facultad de odontología de la Universidad Santo Tomás en Floridablanca. El universo estuvo formado por 560 pacientes que asistían a consulta desde enero a octubre del 2008. Al tener en cuenta un nivel de confiabilidad del 95% y una prevalencia esperada del 10%, se determinó que la muestra estaría integrada por 110 personas a las cuales se les realizó una entrevista.

Se incluyeron pacientes adultos (mayores de 30 años) que eran atendidos en las clínicas odontológicas. La

variable de salida fue el miedo hacia la consulta odontológica y como variables explicatorias se tuvieron en cuenta las sociodemográficas (edad, género y estrato socioeconómico), las posibles causas del miedo, la reacción de la persona ante el miedo, sus categorías, la asistencia a las citas odontológicas, burlas por el aspecto dental y las experiencias previas desagradables.

Los datos fueron validados en el software Epi-Info 6,0 para luego ser analizados en Stata versión 9,0. El análisis univariado comprendió la consecución de medidas de tendencia central para las variables cuantitativas y de proporciones para las cualitativas. En el análisis bivariado se usaron la prueba Chi² y test exacto de Fisher. Todo el análisis consideró un nivel de significancia $\alpha = 0,05$.

Este estudio se consideró de Riesgo Mínimo según la Resolución 008430 del Ministerio de Salud, se solicitó a cada una de las personas incluidas en el estudio la firma de un Consentimiento Informado luego de haber explicado el objetivo del mismo y de responder a las preguntas por parte del participante.

RESULTADOS

Se observó una edad promedio de $44,6 \pm 17,7$ años y una frecuencia de 57,3% para el género femenino. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las variables sociodemográficas. Se observó que del total de mujeres, el 55,6% (35) reportó sentir temor a la consulta odontológica, y del total de pacientes de estrato 4 el 64,7% (22) también manifestó sentir miedo. De las 110 personas encuestadas, el 51,8% (57) manifestó no sentir miedo hacia la consulta y el 48,2% (53) reconoció sentir miedo de la consulta odontológica.

Se determinó que el 46,4% (51) de las personas manifestó temor al dolor, el 73,6% (39) expresó sentir miedo desde la infancia, el 73,5% (39) hacia la jeringa de anestesia y el 71,7% (38) hacia la pieza de alta velocidad (Tabla 1). Un resultado que llamó la atención fue el miedo que podía despertar la pieza de alta velocidad debido a que sorprendentemente no se encontró una relación entre el miedo a la consulta odontológica y el uso de la pieza de alta velocidad ($p=0,298$).

Para las variables relacionadas con la reacción del organismo ante el miedo, se observó una relación estadísticamente significativa para casi todas las variables de este grupo, resaltándose que la taquicardia con el 86,8% (46) es la reacción del organismo más común frente al miedo hacia la consulta odontológica, seguido de la sudoración excesiva con el 71,7% (38) y temblores con el 62,3% (33). Hubo una relación estadísticamente significativa ($p < 0,0001$) entre presentar temblores, sudoración, taquicardia, vergüenza y grito con el miedo de asistir a la consulta odontológica (Tabla 2).

Tabla 1. Causas del miedo relacionadas con la consulta odontológica

Variable	Global n (%)	Miedo a la Consulta		P
		No n (%)	Si n (%)	
Relatos de familiares y amigos				<0,0001
No	96 (87,3)	57 (100)	39 (73,6)	
Si	14 (12,7)	--	14 (26,4)	
Dolor				<0,0001
No	59 (53,6)	47 (82,5)	12 (22,6)	
Si	51 (46,4)	10 (17,5)	41 (77,4)	
Instrumental				<0,0001
No	85 (77,3)	59 (94,7)	31 (58,5)	
Si	25 (22,7)	3 (5,3)	22 (41,5)	
Pieza de alta velocidad				0,298
No	50 (45,4)	35 (61,4)	15 (28,3)	
Si	60 (54,5)	22 (38,6)	38 (71,7)	
Jeringa de anestesia				<0,0001
No	49 (44,5)	35 (61,4)	14 (26,4)	
Si	61 (55,5)	22 (38,6)	39 (73,5)	
Miedo desde la infancia				<0,0001
No	70 (63,6)	59 (98,2)	14 (26,4)	
Si	40 (36,4)	1 (1,8)	39 (73,6)	
Sala de espera				<0,0001
No	88 (80,0)	56 (98,2)	32 (60,4)	
Si	22 (20,0)	1 (1,8)	21 (39,6)	
Estar con la boca abierta				0,005
No	103 (93,6)	57 (100,0)	46 (86,8)	
Si	7 (6,3)	--	7 (13,2)	
Estar quieto mucho tiempo				0,018
No	105 (95,4)	57 (100,0)	48 (90,6)	
Si	5 (4,5)	--	5 (9,4)	

Tabla 2. Reacción del organismo relacionadas con el miedo hacia la consulta odontológica

Variable	Global n (%)	Miedo a la Consulta		P
		No n (%)	Si n (%)	
Temblores				<0,0001
No	68 (61,8)	48 (84,2)	20 (37,7)	
Si	42 (38,1)	9 (1,8)	33 (62,3)	
Sudores				<0,0001
No	58 (52,7)	43 (75,4)	15 (28,3)	
Si	52 (47,3)	14 (24,6)	38 (71,7)	
Taquicardia				<0,0001
No	45 (40,9)	38 (66,7)	7 (13,2)	
SI	65 (59,1)	19 (33,3)	46 (86,8)	
Miedo a perder el control				0,298
No	109 (99,0)	57 (100,0)	52 (98,1)	
Si	1 (0,9)	--	1 (1,9)	
Vergüenza				<0,0001
No	87 (79,1)	56 (98,3)	31 (58,5)	
Si	23 (20,9)			
Grito				<0,0001
No	96 (87,3)	57 (100,0)	39 (73,6)	
Si	14 (12,7)	--	14 (26,4)	

Al analizar el grupo de variables relacionadas con los procedimientos odontológicos que generan más temor hacia la consulta, se observó que el 31,8% (35) consideró la endodoncia como el procedimiento odontológico que les genera mayor temor, seguido de las exodoncias con el 30% (33) (Tabla 3).

De la población encuestada el 46,3% (51) reportó haber tenido experiencias previas desagradables en su consulta, frente al 53,6% (59) que manifestó no haberlas tenido. El 88,2% (97) reconoció haber tenido alguna vez un dolor dental.

Es de resaltar que del 46,3% (51) de las personas que manifestaron haber tenido experiencias previas negativas, el 68,6% (35) sintió miedo de la consulta odontológica. El 14,6% (16) de la población en algún momento ha sido burlado por el aspecto de sus dientes y el 87,5% (14) de ellos siente miedo de la consulta odontológica, indica esto que la percepción negativa que otras personas tengan sobre nuestro aspecto puede ser considerado factor etiológico del miedo hacia la consulta odontológica. El 28,2% (31) de los encuestados reconoció haber dejado de asistir alguna vez a sus citas odontológicas por el temor que ésta les genera (Tabla 4).

Tabla 3. Diferentes factores analizados según miedo hacia la consulta odontológica

Variable	Global n (%)	Miedo a la Consulta		P
		No n (%)	Si n (%)	
Procedimiento que genera más temor				<0,0001
Ninguno	20 (18,2)	20 (100,0)	--	
Operatoria	10 (9,1)	7 (70,0)	3 (30,0)	
Exodoncia	33 (30,0)	17 (51,5)	16 (48,5)	
Endodoncia	35 (31,8)	12 (34,3)	23 (65,7)	
Otros	2 (1,8)	1 (50,0)	1 (50,0)	
Todos	10 (9,1)	--	10 (100,0)	
Categorías del miedo				<0,0001
Nada	57 (51,8)	57 (100,0)	--	
Poco	34 (30,9)	--	34 (100,0)	
Mucho	19 (17,3)	--	19 (100,0)	
Miedo exclusivo a la consulta odontológica				<0,0001
No	80 (80,9)	57 (64,0)	32 (35,9)	
Si	21 (19,1)	--	21 (100,0)	

Tabla 4. Historia odontológica según miedo hacia la consulta odontológica

Variable	Global n (%)	Miedo a la Consulta		P
		No n (%)	Si n (%)	
Experiencias previas de tratamiento odontológico				<0,0001
Positivas	59 (53,6)	41 (69,5)	18 (30,5)	
Negativas	51 (46,3)	16 (31,4)	35 (68,6)	
Síntomas				0,054
Sin dolor	13 (11,8)	10 (76,9)	3 (23,1)	
Con dolor	97 (88,2)	47 (48,5)	50 (51,5)	
Percepción de su aspecto bucal				0,001
Positiva	94 (85,4)	55 (58,5)	39 (41,5)	
Negativa	16 (14,6)	2 (12,5)	14 (87,5)	
No asistencia a las citas por miedo				<0,0001
No	79 (71,8)	57 (12,2)	22 (27,8)	
Si	31 (28,2)	--	31 (100,0)	

DISCUSIÓN

El miedo que los adultos tienen a la odontología, en muchos casos se debe a experiencias traumáticas dentales durante su infancia. No existe una llave mágica para su manejo, no todos ellos pueden ser tratados de la misma manera, pero si existen algunas formas que pueden ser de utilidad en la identificación de este miedo. La evidencia se muestra en que la mayoría de estos miedos se presentan acompañados de conductas disociadoras, en edades tempranas sobretodo en procedimientos odontológicos relacionados con estímulos dolorosos.¹⁶

Las personas comunican sus temores, necesidades y emociones de muchas formas y el tipo de comunicación constituye un área fructífera para la investigación en el ámbito de la salud, pues los profesionales suelen ser sensibles a los indicios no verbales. Entre las variantes de comunicación no verbal susceptible de observación está la expresión facial, tacto, postura, gestos y otros movimientos corporales así como el comportamiento extralingüístico (entonación, volumen y continuidad del habla).¹⁵

Los marcos utilizados para realizar las investigaciones conductuales ha tenido como únicos límites la creatividad de los investigadores y la localización de los participantes. Debido a que las ocurrencias de muchas conductas dependen de estímulos ambientales específicos, como las tasas de conducta que pueden sufrir variación en distintos entornos que contengan estímulos diferentes.¹⁵

Los resultados sugieren que el 28,2 % alguna vez ha dejado de asistir a sus citas por el temor que les genera y que concuerda con las investigaciones reportadas por Márquez y colaboradores.¹⁵ El 48,2% reportó sentir miedo de la consulta odontológica en concordancia con los estudios realizados en Indonesia, Taiwán y Japón,⁴ y contrario al 76,7% reportado por Marcano y colaboradores.¹⁸

Contrario a diversas investigaciones realizadas donde la jeringa de anestesia y la pieza de alta velocidad fueron consideradas como las causas más comunes de temor hacia la consulta,^{18,19} en este estudio no se presentó una relación estadísticamente significativa entre el miedo a la consulta odontológica debido al uso de la pieza de alta velocidad.

En este trabajo se observó un predominio de mujeres con miedo hacia la consulta odontológica, aunque algunos autores no han encontrado diferencias significativas en cuanto al género.¹⁹ Entre las causas de las diferencias se podrían conside-

rar el alto porcentaje de mujeres que acuden a consulta odontológica o también podría ser fruto de la aceptación social que permite a las mujeres expresar con más libertad sus temores.

Marcano y colaboradores reportaron que el 83,3% reportó sentir miedo al ver el instrumental;¹⁸ en este estudio sólo el 22,7% reconoció este factor como causa de su miedo y no se tuvieron en cuenta entre los factores causales del miedo los quejidos de otros pacientes, ni el hecho de ver sangre. Es necesario resaltar que no se consideró el llanto como una de las reacciones del organismo ante el miedo a la consulta odontológica.

Entre los procedimientos odontológicos que genera mayor temor, el primer lugar lo ocupó la endodoncia con el 31,8% seguido de la exodoncia con el 30%; resultado similar a los estudios reportados por diferentes autores,^{18,19} al destacar el hecho que muchos pacientes consideraron que el desconocimiento del tipo de tratamiento al que sería sometido era una de las razones por las cuales sentían temor. Se observó una relación estadísticamente significativa en esta categoría debido a que el 65,7% (23) de los encuestados que le temen a la endodoncia sienten miedo de la consulta odontológica

El haber tenido experiencias previas desagradables, podría ser considerado como factor etiológico importante del miedo hacia la consulta odontológica,^{5,11} al igual que la percepción negativa que otras personas tengan sobre el aspecto de sus dientes.

Aunque el miedo y la ansiedad son aspectos diferentes, éstos se convierten en un problema para el paciente que evita un tratamiento que posiblemente necesite por lo que se pueden generar patologías más graves y costosas para el individuo.²⁰⁻²⁵ Varios estudios han mostrado que esta situación afecta la relación interpersonal odontólogo-paciente ya que el miedo que siente el paciente puede producir más estrés en la atención por parte del profesional, lo que implica mayor tiempo que económicamente no se reconoce.²⁶⁻²⁸

Los resultados de este trabajo permiten concluir que existe un alto porcentaje de pacientes que falta a sus citas odontológicas por el temor que ésta les genera; es necesario implementar medidas que disminuyan el miedo hacia la consulta y de esta forma disminuir la ausencia de los pacientes y mejorar las condiciones de su cavidad bucal. Se recomienda el uso de diferentes instrumentos para poder medir el miedo en los pacientes y ampliar este estudio a diferentes tipos de poblaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez N, González C, Guedes C, Salette M. Factores que pueden generar miedo al tratamiento estomatológico en niños de 2 a 4 años de edad. *Clínica Estomatológica Orlando Corvo. Rev Cubana Estomatol* 2002; 39 (3).
2. Servet S, Unalan D, Elmali F, Esen C. Adult dental anxiety and its relationship to demographic and sociocultural characteristics. *Health MED* 2012. Epub ahead of print.
3. Flórez M, Perdomo B. Preconceptos sobre el odontólogo y la consulta odontológica por parte de los niños de séptimo grado en una institución rural en el Estado de Trujillo, Venezuela. *Revista Odontológica de los Andes* 2007; 2 (1): 44 – 50.
4. Lima M, Casanova J, Toledo A, Espeso N. Miedo al tratamiento estomatológico em pacientes de la clínica estomatológica docente provincial. Instituto Superior de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. *Rev Hum Med* 2007 [en línea] 7 (1). URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202007000100006&lng=es.
5. Canto, L. Ansiedad y fobia dental. 2007 [en línea]. URL disponible en: <http://www.odontologia.com/index.htm>
6. Santos J, Álvarez C, García T, Pernía, I. Odontología de baja agresividad: esto ya es el presente. *Gaceta Dental. Industria y Profesiones* 2005; 162: 106 – 126.
7. Cohen SM, Fiske J, Newton T. The impact of dental anxiety on daily living. *Br Dent J* 2000; 189 (7): 385 - 390.
8. De Tommaso M. Atendimento ao paciente odontofóbico. *Jornal do Site Odonto* 2003, Año V (64). URL disponible en: <http://www.jornaldosite.com.br/index.html>
9. Fonseca D, Pacini C. Um estudio epidemiológico sobre a fobia dental. *Arquivos em Odontologia* 2005; 41 (1): 41 – 51.
10. López JC. *Manual de Odontología Pediátrica*. McGraw-Hill Interamericana: México; 1997. p. 5 - 9.
11. Doe, P, Lang P, Nyquist L, Ronis D. Factors associated with dental anxiety. *J Am Dent Assoc* 1998; 129 (8): 1111 – 1119.
12. Lázarus R, Folkman H. *Estrés y procesos cognitivos*. Editorial Martínez Roca: España; 1986. Capítulo 1.
13. Rojas A, Misrachi L. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Avances en Odontoestomatología* 2004; 20 (4): 185 – 191.
14. Erten H, Akarslan Z, Bodrumulu, E. Niveles de miedo y ansiedad dental en pacientes de una clínica dental. *Quintessence Int* 2007; XX (2). 122 - 128.
15. Barlow DY.(1988). *Diseño experimental de caso único*. Editorial Martinez Roca; 1988. Pág 107 – 131
16. Cárdenas D. Conducta y manejo del paciente niño. En: *Fundamentos de Odontología. Odontología pediátrica. Corporación para Investigaciones Biológicas*: Medellín; 1996. P. 22 – 29.
17. Márquez R, Navarro M, Cruz D, Gil J. ¿Por qué se le tiene miedo al dentista? *RCOE*, 2004; 19 (2): 165 – 174.
18. Marcano A, Dubraska L, Machado MH. Técnicas para el manejo de las manifestaciones del miedo a la consulta odontológica en los pacientes que acuden a la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo. *Odous Científica* 2007; VIII (1): 20.
19. Rivera I, Fernández A. Ansiedad y miedos dentales en escolares hondureños. *Revista Latinoamericana de Psicología* 2005; 37 (3): 461 – 475.
20. Chanpong B, Haas DA, Locker D. Need and demand for sedation or general anesthesia in dentistry: a national survey of the Canadian population. *Anesth Prog* 2005; 52: 3 - 11.
21. Milgrom P, Coldwell S, Getz T, Weinstein P. Four dimensions of fear of dental injections. *J Am Dent Assoc* 1997; 128: 756 - 762.
22. Armfield JM, Slade GD, Spencer AJ. Dental fear and adult oral health in Australia. *Community Dent Oral Epidemiol* 2009; 37: 220 - 230.
23. McGrath C, Bedi R. The association between dental anxiety and oral health related quality of life in Britain. *Community Dent Oral Epidemiol* 2004; 32: 67 - 72.
24. Berggren U, Meynert G. Dental fear and avoidance: causes, symptoms, and consequences. *J Am Dent Assoc* 1984; 109 (2): 247 - 251.
25. Armfield JM. A preliminary investigation of the relationship of dental fear to other specific fears, general fearfulness, disgust sensitivity and harm sensitivity. *Community Dent Oral Epidemiol* 2008; 36: 128 – 136.
26. Aguilera F, Osorio R, Toledano M. Causas, factores y consecuencias implicados en la aparición de ansiedad en la consulta dental. *Rev Andal Odontol Estomatol* 2002; 12: 21 - 24.
27. Locker D. Psychosocial consequences of dental fear and anxiety. *Community Dent Oral Epidemiol* 2003; 31: 144 - 151.
28. Rada R, Johnson-Leong Ch. Stress, burnout, anxiety and depression among dentists. *J Am Dent Assoc* 2004; 135: 788 - 794.

Correos electrónicos de los autores:

Lofthy Piedad Mejía Lora: lopiro_30@yahoo.com
 Shirley Paola Sierra Luna: paolasierraluna@hotmail.com