

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES IZTACALA

U.N.A.M.

CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

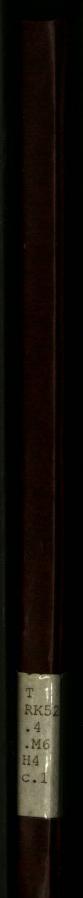
ESTUDIO, ANALISIS Y ESTADISTICA DE AFECCIONES BUCODENTOMAXILARES REGISTRADAS EN EXPEDIENTES DE LA CLÍNICA DE LA SALUD CUAUTEPEC.

SEPTIEMBRE 1983 A AGOSTO 1984.

HERRERAMORO CUEVAS MARTA SUSANA. ROSA ROMERO MA. TERESA DE JESUS DE LA. VALDES HERRERA EMMA SANDRA.



SAN JUAN IZTACALA MEXICO 1985





72729



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES IZTACALA

U. N. A. M.

CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

ESTUDIO, ANALISIS Y ESTADISTICA DE AFECCIONES BUCODENTOMAXILARES REGISTRADAS EN EXPEDIENTES DE LA CLINICA DE LA SALUD CUAUTEPEC.

SEPTIEMBRE 1983 A AGOSTO 1984.

HERRERAMORO CUEVAS MARTA SUSANA. ROSA ROMERO MA. TERESA DE JESUS DE LA. VALDES HERRERA EMMA SANDRA.

SAN JUAN IZTACALA MEXICO 1985

T RK 52 · 4 · M 6 H 4





A mis Padres:

Con mucho amor y respeto, les doy las gracias por todo el apoyo incondicional que siem - pre me han dado, por inculcarme a seguir por el camino honesto de la vida logrando así mi realización profesional y sobre todo por confiar siempre en mí.

A mis Hermanos:

Ma. de los Angeles, Lourdes, Laura y Pedro.

Con Cariño esperando sea un estímulo de superación; y por seguir compartiendo los momentos más hermosos que la vida nos da.

A todas las personas de mi familia que de - alguna manera contribuyeron a mi formación Profesional.

A Nuestras Amigas:

Alejandra, Carmen, Ma. Eugenia, Norma y Olga.

Por Ofrecernos su amistad, cariño y apoyo durante todos estos años; estando siempre unidas -- en los momentos más difíciles y agradables. Y por seguir conservando nuestra amistad.

Ma. Teresa y Susana.

A Nuetro Asesor:

C.D. Adrián Aguilar Fernández .

Gracias por Fabernos guiado en nuestra culminación profesional y por su intervención y colaboración de ésta tesis.

C.D. Salvador Arroniz Padilla.

Por tenernos la confianza y apoyarnos en -- los momentos en que más lo necesitamos.

A todos mis maestros por aportarnos sus conocimientos tan valiosos.

Respetuosamente al Honorable Jurado.

INDICE

pags	
Planteamiento del Problema 1	
Hipotesis 2	
Variables 3	
Marco de Referencia 4	
1. Antecedentes 4	
2. Características del lugar y sus Habitantes. 4	
2.1 Aspecto Geográfico 6	
2.2 Aspecto Socio Económico 8	
2.3 Recursos Físicos y Humanos para la aten-	
ción de la Salud Bucodental 10	
3. Descripción de la Clínica Odontológica Cuau	
tepec	
4. Marco Teórico	
Objetivos	
Obtención de la Información	
1. Cuadro 1. Totales y Porcentajes de Pacientes	
reportados en Archivo 14	
2. Cuadro 2. Totales y Porcentajes de Historias	
Clinicas completas e incompletas. 15	
3. Cuadro 3. Total de Pacientes Tratados en	
Consulta Externa	
4. Gráfica de Pacientes Tratados	
Elaboración de la Información	
1. Parámetros de Selección	
2. Procedimiento	
2.1 Gráfica Representativa de la Afluencia -	
_	
de los Pacientes a la Clínica Odontológi	
ca Cuautepec	
Presentación de la Información	
1. Diagnóstico 29	

pags	
1.1 Tablas de Valores Reales Obtenidos 30	l
1.2 Valores Convertidos a Porcentajes para -	
su Graficación) •
1.3 Gráficas 34)
2. Etiología 36	,
2.1 Tablas de Valores Reales Obtenidos 37	1
2.2 Valores Convertidos a Porcentajes para -	
su Graficación	ı
2.3 Gráficas 41	,
3. Plan de Tratamiento 43	,
3.1 Tablas de Valores Reales Obtenidos 44	
3.2 Valores Convertidos a Porcentajes para -	
su graficación	,
3.3 Gráficas 48	;
Análisis de la Información 50)
1. Diagnóstico 52)
2. Etiología 54	!
3. Plan de Tratamiento 56	;
Comprobación de la Hipótesis 58	}
Conclusiones 59)
Bibliografía 64	Ļ

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿ Cuales son las afecciones Bucodentomaxilares que tienen mayor incidencia en los pacientes que -- asisten a consulta externa en la Clínica Odontoló-- gica Cuautepec.Período Septiembre de 1983 a Agosto de 1984.?

HIPOTESIS

Tomando como base a los pacientes que asisten a servicio de consulta externa, podremos establecer que dicha comunidad presenta un alto indice de Afecciones Bucodentomaxilares. Obteniendo información - de los expedientes registrados en dicha Clinica, sabremos que causas son las que originan los padecimientos más frecuentes. Y así podremos realizar este estudio, análisis y estadística de las Afecciones Bucodentomaxilares; tomando como variables edad y sexo.

VARIABLES

Cuantitativas

y de carácter

Discretas 6

Discontinuas

- a) Afecciones Bucodentomaxilares ·
- b) Pacientes que asisten a con sulta externa a la Clínica --Odontológica Cuautepec.

MARCO DE REFERENCIA

1. Antecedentes.

La realización de está tésis es con el objeto de proseguir el estudio de la investigación estadística y - epidemiológica que realizaron los compañeros de la -- E.N.E.P. Iztacala Clínica Odontológica Cuautepec, por Javier Andrade Rodríguez e Hilda Yanet Pérez Guzmán en Noviembre de 1980 a Julio de 1981, continuando con este estudio Leonor Barrera y Silvia Gaona de Agosto de 1981 a- Agosto de 1982 y por Tania Carrillo Reyes, Silvia Ochoa - Resendiz y Verónica Torres Correa de Septiembre de 1982-a Agosto de 1983.

2. Características del Lugar y sus Habitantes.

Durante la presente investigación tratamos de -reunir las condiciones geográficas, sociales y económicas
en las cuales se desenvuelven los habitantes de la comunidad de Cuautepec describiendo tanto sus necesidades bá
sicas como de salud general y dentobucal.

Como información general de la zona en la cual - se encuentra el Barrio de Cuautepec, comenzaremos por citar algunos datos sobre la Delegación Gustavo A. Madero. Dicha Delegación corresponde a una de las 16 delegacio - nes políticas en las que se encuentra dividido el D.F.

- Superficie y Localización: La Delegación Gus - tavo A. Madero se localiza en la zona Norte de D.F. y -- contando con una superficie de 89.9 km., representa el -- 5.9% de la superficie total y el sexto lugar por exten-ción territorial.

Colinda con el Estado de México al Este, Norte yNoreste; con las Delegaciones Cuahutemoc, Venustiano Ca -rranza e Iztacalco al Sur y con la delegación de Azcapot
zalco y el Estado de México al Oeste. Se encuentra dividi
da en gran número de colonias dentro de las que destacan

Lindavista, Guadalupe Tepeyac, Industrial Vallejo, Indus-trial, y Cuautepec entre otras.

- Población: Para 1980 la Delegación registró unapoblación de 1.8 millones de habitantes con una taza de -crecimiento para la década de 1970 a 1980 de un 5.1% anual
 y una densidad de 20 000 habitantes por Km. Para 1980 se estima que el 34.5% de la población fué económicamente activa; de está el 51.3% se ocupó en comercios y servicios,el 43.3% en la industria, el 1.6% en el sector primario y3.7% que no fué especificado. Así mismo, el 48.1% de la población económicamente activa ganó menos del salario mínimo.
- Vivienda: La Delegación cuenta con 320 467 viviendas lo que da un promedio de 5.6% de habitantes/vivienda
 para un total de 345 336 familias. Se estima que el 30.2%de las viviendas se encuentran en condiciones precarias.
- Salud y Seguridad Social: En lo que se refiere al equipo para la salud, la Delegación presta este servi-cio a través de organismos del sector público y privado.Para ello tiene 6.4% de camas por cada 10 000 habitantes distribuidas en Sanatorios y Hospitales oficiales y asisten-ciales.

Entre las Instituciones de Asistencia Médica de -que dispone la Delegación podemos mencionar a las del ISSS
TE (Clínica Gustavo A. Madero y Aragón), las del IMSS (co
mo la Clínica 20 y los Hospitales 23 y 24), las que la SSA
tiene destinadas por toda la Delegación (9 Clínicas en total y un Hospital), las dela Dirección General de los Servicios Médicos del Departamento del D.F. (como el Hospital de Urgencias de la Villa, Hospital Infantil de San --Juan de Aragón y Hospital de Urgencias de Cuautepec, Pemex
(Clínica Vallejo)); se encuentran 7 Clínicas Ouirúrgicas
distribuidas en la Delegación.

- Educación: En la Delegación se cuenta con los si guientes planteles en diversos niveles educativos.

Preescolar: 96 escuelas.

Enseñanza Primaria: 403 Planteles.

Educación Básica: 129 Escuelas.

Media Superior: CCH Vallejo, Bachilleres 2 y - Preparatoria 9.

Superior: Clinica Odontológica Cuautepec y -- I.P.N. Unidad Zacatenco.

- Recreación, Cultura y Deporte: La Delegación dispone del teatro al aire libre Marío Moreno Cantinflas, Parque-Recreativo y Cultural Gustavo A. Madero situado en Insurgentes y Cantera, Jardín Miguel Hidalgo situado en Cuautepec el Alto, Centro Recreativo y Cultural Ignacio López Tarso en la Unidad Lindavista, Auditorio Quetzalcoatl, Plaza Cívica en la Colonia Cuautepec de Madero, 59 Bibliotecas y 2 Museos.
- Vialidad y Transporte: Actualmente existen 40 rutas camioneras atendidas por 3639 autobuses. Existen áreas de fuerte congestionamiento .El 20% de la zona urbana se en cuentra sin pavimento, el 30% de la zona suburbana esta pavimentada. El servicio de transporte al norte de la delegación aún es deficiente.

2.1 Aspecto Geográfico.

El Barrio de Cuautepec el Alto se localiza en la zona Noroeste de la Delegación Gustavo A. Madero y se limita al norte por la Avenida Miguel Lerdo de Tejada, al Este por Felipe Angeles, siguiendo hacia el Oeste por Manuel González para continuar al Sur por Venustiano Carranza por don
de seguimos hacia el Oeste por la prolongación de Puerto -Vallarta y de ahí seguir al Noroeste por Agustín Lara hasta
llegar a la Avenida Miguel Lerdo de Tejada. Las Colindancias
del Barrio de Cuautepec el Alto con los Barrios de Lomas de
San Miguel, la Forestal; al Este con la Casilda y al Oeste con Lomas de la Palma; al Este y Sur con Palmatitla y en su parte extrema con el barrio de Atenoxcapa.

Las Principales características topográficas es -- que este Barrio se divide por una Cañada Central de Norte a Sur y con una pendiente media y ctra que corta la parte -- Oeste teniendo el mismo rumbo que la anterior.

Los principales accesos al Barrio son la avenidà - Francisco Villa y la avenida Venustiano Carranza, ambas de - doble sentido.

El uso que presenta actualmente el Barrío es de tipo habitacional con pequeños comercios. La traza urbana de - la zona es irregular con tendencia ortogonal, las manzanas - son irregulares, algunas de gran tamaño, la lotificación es - de tipo rectangular en su mayor parte, algunos de ellos baldíos.

Cuautepec de Madero está ubicado en la zona Noreste con la calle Morelos, al Suroeste con Jaime Nunó, Rosarioy Lazaro Cárdenas; y al Sureste con Venustiano Carranza.

Las Principales características topográficas de -importancia son las de una superficie plana sin accidentestan solo presenta una suave pendiente hacia el Suroeste -aproximada del 2%.Los principales accesos al Barrio se loca
liza por la calle de Venustiano Carranza, principal acceso -de la zona Norte de la Delegación.

Los usos que presenta el barrio actualmente son de tipo habitacional unifamiliar principalmente, comercio local para consumo diario. La traza del Barrio es bastante indefinida, las manzanas son irregulares generalmente con una falta de definición en la parte central; los lotes del barrio son irregulares debido a las subdiviciones arbitrarias de los propietarios. Como complemento de lo anterior se encuentran los siguientes datos:

- Geología:

Zona Este y Oeste presenta rocas sedimentarias.

Zona Centro aluvial.

Zona Sur y Norte rocas Igneas.

- Hidrografia:

Río de los Remedios.

Río de Tlalnepantla.

Río San Javier.

Gran afluencia de escurrimientos naturales.

- Orografía:

Cerro de la Corona.

Cerro del Chiquihuite.

- Vegetación:

Zona Norte Bosque.

Zona Centro y Sur Vegetación secundaria.

Zona Este y Oeste Vegetación secundaria.

- Fauna:

Ganado Vacuno.

Ganado Bovino.

Ganado Caballar.

Ganado Peroino.

- Usos predominantes del Suelo:

Zona Norte, Este y Ceste Parque Nacional.

Zona Centro Habitacional.

Zona Este y Ceste Forestal y Acuffero.

Presenta varias zonas sin uso.

2.2 Aspecto Socio-Económico.

- Densidad de Población:

Zona de Crecimiento Centro.

Zona Subutilizada (lotes baldíos) Sur.

Se calcula de 200 a 400 habitantes por Hectarea.

- Distribución de la comunidad:

Existen cinco grandes zonas de concentra-ción de la población. Una en el Norte, dos en el Oeste y dos en el Este.

Existen zonas irregulares y precarias principalmente en el Centro.

Existen zonas irregulares de reciente asentamiento, una en el Noreste y una en el Este

- Vivienda:

Se considera de baja densidad.

_ Agua Potable:

Existen tres tanques de la misma.

_ Drenaje:

Un sistema de drenaje profundo y tres lumbre ras.

- Grados de Contaminación:

Zona Sur, Río San Javier contaminación bacteriológica.

Zona de contaminación por descarga de dese-chos sólidos.

- Red Vial:

Principalmente una vialidad primaria con dosramas en el Norte.

- Sistema de Transporte:

Existen cinco lineas de transporte colectivo de superficie (autobuses, taxi y pesero). Cinco terminales de transporte colectivo desuperficie.

- ~ Equipo Urbano Básico:
 - 9 Centros comerciales Tianguis.
 - 6 Centros comerciales Mercados sobre Ruedas.
 - 1 Centro Comercial Mercado.
 - 5 Centros de Salud Hospitales Clínicas.
 - 5 Centros Educativos Elementales Primarios y Secundarios.
 - 1 Centro de Educación Superior Clínica Odontológica Cuautepec.
 - 3 Servicios Religiosos, 2 Católicos y 1 Mor mon.
 - 2 Panteones en servicio.
 - 1 Panteón en proyecto.
- ~ Salario:

Hasta una vez el salario mínimo.

2.3 Recursos Físicos y Humanos para la Atención de la-Salud Bucodental.

Actualmente en el Barrio de Cuautepec se cuenta -con numerosos servicios odontológicos oficiales y privados
en los que se presta atención a los habitantes de dicha co
munidad entre los que encontramos:

- Privados: Diez Consultorios atendidos por dos -Dentistas en promedio en cada consulto
 rio.
- Oficiales: Clinica Odontológica Cuautepec que -cuenta con 64 unidades de trabajo.
 Dos unidades móviles patrocinadas porel D.I.F.

De los recursos humanos con los que se cuenta son:

- Privados: 20 Cirujanos Dentistas.
- Oficiales: 3 Cirujanos Dentistas en las unidades móviles y 520 estudiantes de odontolo gía de la Clínica de Cuautepec, en tur no Matutino y Vespertino.

Tanto los servicios privados como oficiales trabajan en ambos turnos con el fin de atender las necesidades - bucodentales de la población siendo actualmente insuficientes para cubrir a la totalidad de sus habitantes.

3. Descripción de la Clínica Odontológica Cuautepec.

La Clínica Cuautepec consta de dos edificios contando cada uno de dos pisos, con dos estacionamientos distri--buidos alrededor utilizados para maestros y alumnos.

En uno de los edificios en su planta baja consta de un cuarto de máquinas, dos baños destinados a alumnos, un - laboratorio de trabajo denominado cuarto de modelos, una sala de espera para los pacientes, una caja de cobro para tratamiento de los pacientes, un archivo dende se encuentran - alojadas las Historias Clínicas, sala de juntas, Dirección,

Administración, Almacén y dos baños para Maestros.

Y en el otro edificio están las clínicas, denominadas planta baja Clínica A y planta alta Clínica B. Ambas — cuentan con cuarto de Rayos X y cuarto de revelado; dos unidades de Diagnéstico y 32 unidades de trabajo, y cuentan — con una central de enfermería, la que proporciona el material necesario para cada clínica al igual que instrumental.

4. Marco Teórico.

Afecciones Bucodentomaxilares.

OBJETIVOS

proseguir el Análisis Estadístico de las Enfermedades Bucodentomaxilares de mayor incidenciaen la cual se establece si este porcentaje a disminuido en los pacientes tratados dentro de la Clí
nica Odontológica Cuautepec.

OBTENCION DE LA INFORMACION

Obtención de datos de Archivos Permanentes en la Clínica Odontológica Cuautepec.

CUADRO I

TOTALES Y PORCENTAJES DE PACIENTES QUE SE ENGUGATRAN REPORTADAS. En el archivo de la clinica odontologica cuautepec.

PERIODO SEPTIEMBRE DE 1983 . AGOSTO, DE 1984.

HISTORIAS CLINICAS	SEXO	TOTAL	TOTAL en PORCENTALE
	HOMBRES	302	9.7 %
	MUJERES	209	19.5 %
INCOMPLETAS	NIÑOS	112	3.6 %
	NINAS	501	3.3 %
			•
NO PRESENTES		443	% 2 %
	HOMBRES	S 55	- - 8
OV FIL			
	MUJERES	790	25.4%
	ทเทือร	159	5.1 %
	NIÑAS	232	7.4 %

TOTAL 3102

TUTALES FPORCENTAJES DE PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN Reportados em las historias clinicas de la clinica oconto Logica cuautepec.

. PR61
90
A GOST
•
1383
DE
SEPTIEMBRE
PERIODO

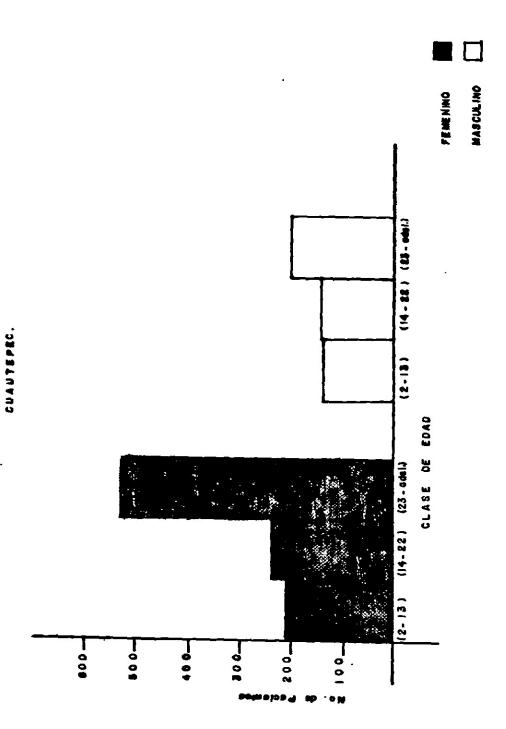
PORCIENTO	7 C. r. 7	52.5%	1 0.1 %	12.6%	% 0 0 -
TOTAL	6 5 4	7 6 8 1	271	3 3 7	2659
SEXO	HOMBRES	MUJERES	SONIN	NIÑAS	TOTAL

		el Wes	(00)	
	POR CENTAJE	₹ . o. o	%	3.3%
OL! NO	No. DE PACIENTES	M ID —	ر 4	204
MASCULIN	EDAD DEL PACIENTE	NIÑOS (2-13)	JOVENES (14-22)	ADULTOS (23-adel.)
•	PORCENTALE	ჯ თ ო	17.4 %	35.2 %
E N	No DE PACIENTES	4	2 68	8 0 4
CUADRO 3	EDAD DEL PACIENTE	NIÑAS (2-13)	JOVENES (14-22)	ADULTOS (23-adel.)

NUMERO TOTAL DE PACIENTES TRATADOS EN CONSULTA EXTERNA DELA CLINICA ODONTOLOGICA CUAUTEPEC POR CLASE DE EDAD Y SEXO.

PERIODO SEPTIEMBRE 1983 a AGOSTO 1984.

GRAFICA DE PACIENTES POR CLASE DE EDAD Y SEXO GUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA A LA CLINICA ODONTOLOGICA



Las dates utilizados para la construssión de sata Gráfico son redesrudos de Mistorias Clinicas completas.

NOTA:

ELABORACION DE LA INFORMACION

1. Parámetros de Selección.

En el Archivo de la Clínica Odontológica Cuautepecse encuentran alojadas las Historias Clínicas de las cuales nos corresponde estudiar, analizar y recopilar datos que acontinuación se describirán; las cuales fueron tomadas durante el Período Septiembre de 1983 a Agosto de 1984, regis tradas en el libro del mismo.

Se tomaron en cuenta de esta recopilación 3102 Historias Clínicas en total, de las cuales se seleccionaron -1533 que corresponde a un 49.4%; tomando como parámetros los siguientes:

- a).- Las Historias Clínicas seleccionadas deberán tener datos como: Nombre, Sexo, Edad y Lugar de Procedencia (Colonia).
- b).- Constar de datos personales no patológicos y patológicos, debidamente contestados.
- c).- Deberán estar completas en la parte que corres ponde al Odontograma, y bien elaborado el Diagnóstico, Etiología, Plan de Tratamiento e Interpretación Radiográfica, de tal manera que tengan relación entre sí.
- d).- Como último requisito deberán tener la firma de autorización del títular de la materia correspondiente,- o de un ayudante en turno.

Además de las 1533 Historias Clínicas completas, -- hubo un total de 1126 Historias Clínicas incompletas que corresponden a un 36.2%, las cuales no se tomaron en cuenta -- por no llenar los requisitos antes mencionados. Teniendo -- dentro de esto una variable de Historias Clínicas ausentes, debido a que no están presentes en el Archivo, aunque re--- gistradas en el libro del mismo y que correspondió a un total de 443 que equivale a un 14.2%.

2. Procedimiento.

De las Fistorias Clínicas que fueron seleccionadasse hizo una recopilación de datos de la siguiente manera:

- a) Se seleccionaron tres tipos de hojas de las cuales la primera se destinó para Diagnóstico,llevando los siguientes datos:
 - Nombre del Paciente.
 - Número de Expediente.
 - Lugar de procedencia (Colonia) y
 - Edad.

Considerando varios tipos de Diagnósticos:

- Caries.
- Placa-Dentobacteriana.
- Parodontopatias.
- Enfermedad Pulpar.
- Malposición Dentaria.
- Dientes Ausentes.
- Dolor a la Percución.
- Anodoncia Parcial.
- Edentulo Total Superior.
- Edéntulo Total Inferior.
- Edentulo Total.
- Fractura de Corona.
- Movilidad Dental.
- Dientes Retenidos.
- Mordida Abierta.
- Mordida Cruzada.
- Dientes Ectópicos.
- Abscesos.
- Pigmentaciones.
- Diastemas.
- Bruxismo.
- Mal Oclusion.
- Abrasión.
- Hipoplasia.

- Alteración de la Articulación Temporo-Mandibular.
- ~ Dientes Supernumerarios.
- Descalcificación.
- Halitosis.
- Anguiloglosis y
- Resorción Osea.
- b) En la segunda hoja correspondió a Etiología con los datos :
 - Nombre del Paciente y
 - Edad.

Considerando varios tipos de Etiología:

- Malos Hábitos.
- Mala Técnica de Cepillado.
- Alta Ingesta de Carbohidratos.
- Mala Higiene.
- Placa Dento-Bacteriana.
- Tártaro Dental.
- Enfermedad Sistémicas.
- Falta de Contacto Proximal.
- Protesis Mal Ajustada.
- Falta de Espacio.
- Mal Eje de Frupción.
- Abrasión.
- Mal Oclusión.
- Bruxismo.
- Traumatismo.
- Idiopātica.
- Iatrogenia.
- Alteración Congénita.
- Alta Ingesta de Fármacos y
- Area de Contacto Defectuoso.
- c) En la tercera hoja correspondió a Plan de Trata miento:
 - Nombre del Paciente y

- Edad.

Considerando varios tipos de Plan de Tratamiento:

- Profilaxis.
- Cdontoxesis.
- Adecuada Técnica de Cepillado.
- Amalgamas.
- Incrustaciones.
- Resinas.
- Exodoncia.
- Prótesis Removible.
- Prótesis Fija.
- Protesis Total.
- Tratamiento de Conductos.
- Pulpotomias.
- Pulpectomias.
- Corona Acero Cromo.
- Corona de Policarboxilato.
- Guarda Oclusal.
- Mantenedores de Espacio.
- Raspado.
- Curetaje.
- Cirugía de Terceros Molares.
- Apicectomías.
- Regularización de Procesos.
- Cirugía de Caninos Incluídos.
- Frenilotomías.
- Gingivectomfas.
- Gingivoplastía.
- Cirugía de Mesiodent.
- Transplante.
- Aplicaciones de Fluor y
- Cirugía de Supernumerarios.

Se prosiguió a seleccionar la edad y sexo, tomando - como clases de Edades:

- De 2 13 años se les consideró Niños.
- De 14 22 años se les consideró Jóvenes.
- De 23 en adelante se les consider6 Adultos (teniendo la mayor edad de 96 años en el -sexo femenino y de 95 años en el sexo masculino).

Esto se hizo de forma igual para los tres tipos de hojas y así se hizo el conteo de cada Diagnóstico, Etiología
y Plan de Tratamiento, como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

	2000 N. 1	EMENINO
The second secon		
	.'	
	ŧ	
	<u>†</u> 	
		NIÑOS JOVENES ADULTO NIÑA S (2-13) (14 - 22) (23-odel (2 - 13)

De estos totales se pusieron en una tabla para poder les sacar los porcentajes y así graficarlos y de esta manera tener una visión más amplia.

También se hizo un recuento del lugar de habitat (colonia) para convertirlo a porcentajes y graficarlo, encontrandose los siguientes datos registrados:

CCLONIA	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
Cuautepec	1052	68.6%
Ticomán	54	3.52%
Lindavista	38	2.4%
Zacatenco	29	1.88
Acueducto de Guadalupe	24	1.5

COLONIA	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJES
Tlanepantla	21	1.3%
Reyes Iztacala	19	1.2%
Progreso Nacional	18	1.1%
Aragón	17	1.1%
San Rafael	14	, .91%
Atzcapotzalco	11	.71%
Estado de México	11	.71%
Centro del D.F.	11	.71%
Forestal	10	.65%
Guerrero	9	.58%
Martin Carrera	9	.58%
Ecatepec	9	.58%
San Lucas Patroni	9	.58%
Ceylán	9	.58%
La Villa	8	.52%
Casa Alemán	8	.52%
Anāhuac	8	.52%
Insurgentes Tepeyac	7	.45%
Salvador Díaz Mirón	7	.45%
El Rosario	7	.45%
Rastro	6	.39%
Pantitlan	6	.39%
Unidad Foviste	5	.32%
El Puerto	5	.32%
Vallejo	5	.32%
Atizapán	4	.26%
Panamericana	4	.26%
Santa Ma. la Ribera	4	.26%
Jorge Negrete	3	.19%
Izcalli	3	.19%
Netzahuacoyotl	3	.19%
Clavería	3	.19%
Granjas	3	.19*

COLONIA	NUMEPO	DE PACIENTES	POPCENTAGES
Naucalpan		3	.19%
Ahuehuetes		2	.13€
Arboledas		2	.13%
Peralvillo		2	.13%
Industrial		2	.13%
Estrella		2	.13%
San Mateo		2	.13€
Tierra Nueva		2	.13%
20 de Noviembre		2	.13%
Atzacualco		2	.13%
Santa Isabel		2	.13€
Coacalco		2	.13%
Roma		2	.13%
Presa		<u>1</u>	.0€€
Flores Magón		1	.06%
Tenayuca		1	.06%
Escalera		1	.C6%
Colonia Arenal		1	.06%
Cuahutemoc		1	.06%
Fco. I. Madero		1	.06%
Atlacomulco		1	.0€€
Tlatilco		1	.0€€
Cuerravaca		1	.06€
Petrolera		1	.06€
Cocoyotes		1	.0€€
Santa Cecilia		1	£30.
Radl Romero		1	,06%
San Jerónimo		1	.06€
Viveros de la Lora		<u>:</u>	.06%
Tlatelolco		1	.06%
Ojo de Agua		1	.06%
Postales		1	.≎6€
Villa de las Flores		1	.26%

COLONIA	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJES
Palmatitla	1	.06%
Cd. Labor	1	.06%
Moctezuma	1	.06%
Azteca	.1	.06%
Del Bosque	1	.06%
Prado Vallejo	1	.06%
Instituto Politécnico	1	.06%
Las Américas	1	.06%
Jardín Balbuena	1	.06%
Condesa	1	.06%
Observatorio	1	.06%
Santa Mónica	1	.06%
Satélite	1	.06%
SUCETTICE	-	10.5 0.00 0750000

GRAFICA REPRESENTATIVA

DE LA

AFLUENCIA DE LOS PACIENTES

A LA

CLINICA ODONTOLOGICA CUAUTEPEC.

%90' VILLA DE LAS FLORES VIVEROS DE LA LOMA OJO DE AGUA JARDIN BALBUENA SAN JERONIMO TLATELOLCO RAUL ROMERO PRADO VALLEJO STA MONICA SATELITE PALMATITLA CIUDAD LABOR **OBSERVATORIO** POLITECNICO COC OYOT ES MOCTEZUMA STA. CECILIA POST ALES PETROLERA AMERICAS DEL BOSQUE CONDESA AZTECA

PFFSENTACION DE LA INFORMACION.

1. DIAGNOSTICO

Siendo que el Diagnóstico Articula con una exacta discriminación de los signos y síntomas con el fin de obtener una perfecta evaluación de la enfermedad, crea su validez mediante la exactitud de la metodología empleada en su elaboración, lo que conlleva a emplear formascada vez más veraces y precisas que puedan, en un momento dado, crear la agilización de dicho Diagnóstico.

Uno de los métodos más empleados, si no es que - el principal, para llevar a cabo el Diagnóstico masivo - dentro de las poblaciones es sin lugar á dudas, el Análisis Estadístico.

1.1 TABLAS DE VALORES REALES OBTENIDOS POR NUMERO DE PACIENTE.

EDAO	SONIN	JOVENES	VDULTOS	NINAS	JOVENES	ADULTOS	TOTAL
	(2-13)	(B-22)	23 en odel.	(2 -13)	(14-22)	23 en odel.	
CARIES	15:	15 G		209	8 7 3	- t 0 - s	1,488
PLACA DENTOBACTERIANA	103	82 I I	- 43	2 + -	205	n	1,070
PARODON TOPATIA	9	4 8	11	P)	6 9	220	084
ENFERMEDAD PULPAR	4.0	010	10 10	-	0 80	- 2	344
MALPOSICION DENTARIA	3.7	20	<u>*</u>	9	8	2 5	163
DIENTES AUSENTES	ဖ	35	9 8	4	2 1 1	206	4 72
ANODONCIA PARCIAL	-	2	11	-	[5 2 2	238
1 .			#6 -			2.3	3.6
EDENTULO TOTAL SUPERIOR			100			7	- 5
EDENTULO TOTAL INFERIOR		,	,	İ			
FRACTURA DE CORONA	c)	47	•		•	-1	60 80
MOVILIDAD DENTAL		10)	6 -	-	*	6.2	5.2
DIENTES RETENIDOS	2	3.2	1 0	2	5 2	2 2	- FF -
MORDIDA ABIERTA	~	2	2	*	•	_` _	4 4
MORDIDA CRUZADA	•	7	17	-	0	6	8
DIENTES ECTOPICOS				n	10		9
ABSCESOS	C4	•	•	,	3	0	2 2
PIGMENTACIONES					84	-	4.
DIASTEMAS	B (1	80	-	~	٠	C !	8 9
BRUXISMO			•	<u>-</u>		4	=
MAL DCLUSION	2	2	•	•	•	ю' - 1	
ABRASION			9		-	•	
HIPOPLASIA	F) -	-	,	••	-	- -	23
ALTER AT.M.	-	6	23	•	E 6	7 3	ე თ.ლი —
SUPERNUMERARIOS	ю	-ı	-	-	3	4.	er –
DESCALCIFICACION	o		-	0	D	-	2 4
HALITOSIS		3	01	-	0	6	9.8
ANJUILOGLOSIS	1		1		•		ı
DULOR A LA PERCUSION	2	*	•	_	2	a	3.4
RESURCION OSEA			0 1		-	3.4	4 5
						TOTAL	5,209
	VOITO CITO						

DIAGNOSTICO

1.2 VALORES CONVERTIDOS A PORCENTAJES PARA SU GRAFICACION.

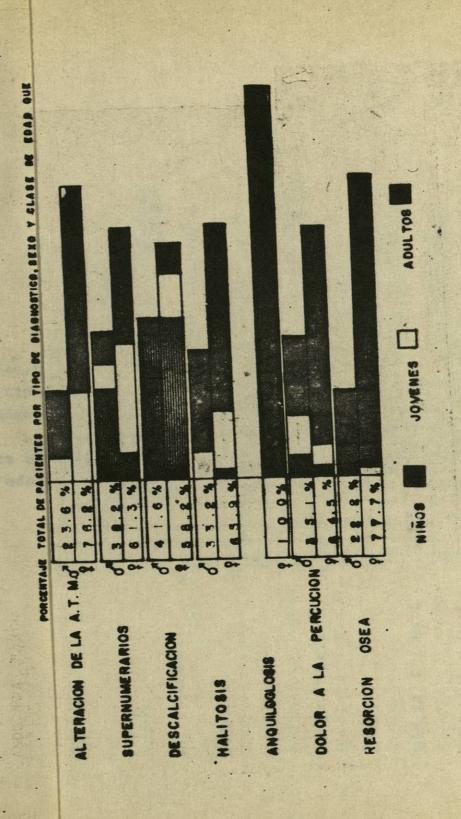
0
3
3
AS
Σ

			:
ĺ	1	•	1

	ı								
E DA D	(2 - 13)	(14 - 22)	23 en adel	TOTAL	(2 - 13)	(14-25)	23 en odel.	TOTAL	% REAL
CARIES	10.4%	10.2 %	12.8 %	33.2 %	1 4.0 %	% £ 8 !	34.2%	88.5%	28.5%
PLACA DENTOBACTERIANA	9.6%	% 11	13.3 %	33.9 %	1 3.2 %	% 6	3.3.5%	65.8%	20.5 %
PARODON TO PATIAS	2 %	% II	% 6'2)	31 %	% £	14.6%	%1 19	68.7%	8.2 %
ENFERMEDAD PULPAR	15.6 %	9.7 %	3.8 %	33.8%	14.8 %	14. 5 %	36.6%	65.9%	6.6%
MALPOSICION DENTARIA	20 %	% 8 0	7.5 %	38 %	32 1 %	18.1%	13.5 %	60.7 %	35 %
DIENTES AUSENTES	1 2 %	11.6 %	19.2 %	31 %	14 %	23. 7 %	45.6 %	69.7 %	% 0
ANODONCIA PARCIAL	0.2 %	2 %	22.7 %	₩ 6.93	0.2 %	% 9	% 9 69	74.7 %	6.4 %
EDENTULO TOTAL			36.1%	36.1 %		•	63.8 %	% 8 28	% 9.0
EDENTULO TOTAL SUPERIOR			% 02	% 02			% 08	% OB	0.2 %
EDENTULO TOTAL INFERIOR			% OOI	% 001					% 10:0
FRACTURA DE CORONA	5.7 %	14.2%	22.8 %	42.7 %		% Z+1	42.8 %	57 %	0.6 %
MOVILIDAD DENTAL		5.7%	28.8 %	84.5 %	% 61	7.8 %	85.7 %	65.2 %	0.9%
MORDIDA ABIERTA	15.9 %	%9%	4.8 %	% 6 K	31.8 %	1.8.1 %	% 52	74.9 %	0.8 %
DIENTES RETENIDOS	7. 9.1	24 4%	78%	33.5%	2.2 %	396 %	24.4 %	% 2 99	25%
MORDIDA CRUZADA	14.2 %	7.1 %	17.3%	38.6%		28 5 %	19.3 %	61.1 %	1.8 %
DI ENTES ECTOPICOS					37.5 %	62.5 %		% 001	0.15 %
ABSCESOS	% 6	13.6 %	76.1%	40 F %		13.6 %	45 4 %	% 69	% 50
PIGMENTACIONES			% 92	25 %		50 %	25 %	75 %	0.7 %
DIASTEMAS	% ¥44	4.7 %	1.5 %	20.6%	33.5 %	7.9 %	7.9 %		1.2%
BRUXISMO			54.5 %	64.5 %	% 6		36.3 %	45.3 %	0.2%
MAL OCLUSION	6.4 %	6.4%	12.9 %	25.7%	12.9 %	19. 3 %	41.9 %	74.1%	0.5 %
ABRASION			46.1 %	48.1%		7.8 %	46.1 %	53.7%	0.2%
HIPOFLASIA	26.5 %	4.3 %		60.8 %	34 7 %		4.3 %	39 %	04%
ALTERACION DE LA A.T.M.	0.7 %	6.4 %	16.5 %	256%		23.7%	52.5 %	76.2%	2.6 %
SUPERNUMERARIOS	23 %	7.8%	7.6 %	38.2 %	7.6 %	23 %	30.7 %	61.3 %	0.2%
DESCALCIFICACION	37.5 %		% [)	% 9 W	44.6%	(2.5 %	4.1%	58.2%	0.4%
HALITOSIS		7.6 %	25.6 %	33.2 %	2.5 %	15.3 %	48.1%	65.1 %	0.7 %
ANGUILOGLOSIS							100 %	% 001	%IO:0
DOLOR A LA PERCUCION	5.8 %	11.7%	17.6 %	35.1 %	2.9 %	5.8 %	55.8%	64.5%	0.6%
RESORCION OSEA			22.2 %	22.2 %		2.2 %	75.5%	77.9 %	0.8%

DIAGNOSTICO

1.3 GRAFICAS.



MONTH DED

2376314

2. ETIOLOGIA.

Es el estudio de las causas de las enfermedades, que pueden ser hereditarias, congénitas 6 adquiridas; estas a su vez se dividen en exógenas 6 endógenas.

Es de gran importancia conocer la Etiología para obtener un diagnóstico y plan de tratamiento - lo más adecuado para el paciente.

2.1 TABLAS DE VALORES REALES OBTENIDOS POR NUMERO DE PACIENTE.

		0	_			_			36	ر	3	20	_	ç		7	2	2	9	3	_	7)
SUMA	TOTAL	7	1,23	850	1,132	666,1	6	2	2	3	7	=	_			2	`	4	_			AL.5,45	 		
TOTAL		4 4	8 2 2	5 0 7	7 4 3	- ES	4	ا م	- 9	2 "	4 a	e /	-	e.		6	4 8	61 20	-		-	SUMA GLUBAL			
ADULTOS	23 en odel.	2.5	4 4 2	3 3 3	423	9 € ₽	1 1 3	1.7	2 7	9	1 6	2 6	o -	3		7	36	1 8	3		1				ONIN
JOVENES	(14-22)	1	2 3 2	ا 8 4	1 8 5	2 4 6	2 1	2	5	9	2 4	4 8	8	2		- 4	7	8	4						FEMENINO
NINAS	(2 -13)	1.8	148	0 6	141	68.1	9		2.9		8	4					5	2	4						
TOTAL		2 6	9 1 9	292	383	468	5.7	9	3 5	8	2.5	9 0	5			1.5	2 2	1 4	5	3					
A DULTOS	23 en odel.	S	991	0 8 1	158	177	38	S	6	7	9	2	2			4	8 1	S							
JOVENES	(14-22)		139	105	601	149	1.7	1	3	_	17	2.8				9	_	9		a					MASCULIN
NINOS	(2-13)	17	011	5.7	911	1.42	2		23		2	ស				9	. 6	6	2	_					Σ
		MALOS HABITOS	MALA TEC DE CEPILLADO	MGESTA	MALA HIGIENE		TARTARO DENTAL	ENFERMEDAD SISTEMICA	FALTA DE CONTACTO PROXIMAL	PROTESIS MAL AJUSTADAS	FALTA DE ESPACIO	u u	ABRASION	MAL ACLUSION	BRUXISMO	TRAUMATISMOS	IDEOPATICAS	IATROGENIA	ALTERACION CONGENITA	ALTA INGESTA DE FARMACOS	AREA DE CONTACTO DEFECT.				

ETIOLOGIA

2.2 VALORES CONVERTIDOS A PORCENTAJES PARA SU GRAFICACION.

MALOS HARITOS	24 90		7.00 6	701 42	10 K 70	% *	3 5 7 %	82 8%	1 2 %
				١,	, -	۱.		١,	70 8 66
ALTA INSECTA CARROLLAND	2 2	2 2 2	1	% O . D . D			1	, 	4 -
The moterial conformation.	֓֜֝֜֜֜֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓	9		╣.	1	۱ ا	٠,	١,	•
MALA MIGIENE	0		2		~	n) '	9	-	% / O7
PLACA DENTOBACTERIANA	× 0 -	10 . 6%	12.6%	33.4%	× 9:	17.6%	35.4 %	9 9 %	25 . 6 %
TARTARA DENTAL	1 . 2%	8 6%	19 B%	20.9%	%	0.0 %	57.3%	7 %	% 9·8
ENFERMEDAD SISTEMICA		* *	20 %	24 %		% 8	98 %	76 %	0.4%
FALTA DE CONTACTO PROXIMAL	23 . 9 %	7 6	30.3	*	30.2%	5.2 %	-	63.5%	1.7%
PROTESIS MAL AJUSTADA		33.3%	23 . 3%	26 . 6%	,	% 02	65.3%	73 . 3%	0.5%
FALTA DE ESPACIO	2.7%	23 . 2 %	% 2 . 8		%6. 0 I	32.8 %	•	65 . 7%	. 8 . 1
MAL EJE DE ERUPCION	4.2%	23 .7 %	2.9%	3 3 . 8 %	X 8. 8	% 9.0	% 23	86.1%	2 . 1 %
ABRASION	1		29 . 4 %	*	(% L' =	58.7%	70 . 5%	% 0
MAL OCLUSION						% 00	% 09	100	% 60 0
BRUXISMO									
TRAUMATISMO	22 . 2%	% 9. 01	. 0 . 41	3 5 . 5 %	3 .7%	M. 8 %	25.9%	44 . 4%	7 5.0
IUEOPATICAS	8 . 2%	% %	24 . 7 %	-		2	51.4%	% 9' 99	1.2 %
IA TROGE NIA	-	,	١.	4.2	4.1.4	12.1%	42.0.%	% 2 . 99	0.7 %
ALTERACION CONGENITA	31 . 2%			31.2%	15%	25 %	18.7.%	68 . 7%	0.2 %
ALTA INGESTA DE FARMACOS	33 . 3%	% 9.99		% 00 1					% 90 0
AREA DE CONTACTO DEFECT							% 001	100 %	% 10.0
						ı			
						! !			
	N (NOS (2-13)	JOVENES (14-£2)	ADULTOS (23 en edel.)	TOTAL	M1 448 (2 - (3)	JOVENES (14 - 22)	ADULTOS 23 es edel	TOTAL	TOTAL
	MA	MASCULINO				E	FEMENINO		
FTIOL	OGIA								
	<u> </u>								

FEMENINO

2.3 GRAFICAS.

PORCENTALE DE PACIENTES POR TIPO DE ETIOLOGIA, SEXO, Y CLASE DE EDAD QUE ASISTIERON -100% % 00 AREA DE CONTACTO DEFECTUOSA ALTERACION CONGENITA ALTA INGESTA DE FARMACOS

23-8

14-22

EDADES

3. PLAN DE TRATAMIENTO.

Es un conjunto de recursos preventivos y terapéuticos, que se ponen en práctica para el rescate y promoción de los tres niveles de prevención para - la salud.

3.1 TABLAS DE VALORES REALES OBTENIDOS POR NUMERO DE PACIENTE.

ा	1	T	Т	7	7	1	_	7	ı	ī	1					\neg	1	7	П	Т	\neg	1	T	Т	T	Т	Т	T	T	
SUMA TOTAL			920	1356	467	550	4 0 4	367	10	0 6	2 2 6	127	4 2	143	3.0	1 2	6.8	901	243	9	S	•	_	1 2	<u>م</u>		\$	_	- 3 3	2
TO TAL	944	216	570	906	315	382	280	277	270	6.4	159	99	24	7.1	13	8	3.5	18	169	7 3	4	• ·	4	8	٥		-	_	83	PO I
23 EN ADB.	~	156	259	44.7	204	217	158	254	178	6.4	113					5		7.3	140	2.3	2	*	-	4	4			2000		_
14 - 22	264	44	1.64	262	9.7	111	5.4	2.3	9.1		4.3					3		7	2.5	5.0	2		3	-	2			1		2
2 - 13	102	9 1	147	181	+-	5.4	8 9		-		¥0	99	2.4	1.4	1.3		60	_	3				3	3			-		8.3	
TOTAL.	468	8	350	450	152	168	124		131	26	67	- 9	8 -	7.2	1.1	•	33	2.5		3.7	-	3		+	3	1	4		5.0	
23 EN ADEL.	12	0.4	142	167	7.3	02	42		98		3.4				3	•		22	5.2	0	_	IIO	13	-	-			60		
14-22	142	34	101	**	0,2	68	50	0	-		25							10	=	26				_	2					
2-13	152	ı	101	68	5	30	2.8	~	4		٩	2 -			2 -		10			_				2			4		50	
F 0 4 0	PROFILAXIS	COONTOXESIS	TECNICA DE CEPILLADO	AMALGAMAS	INCRISTACIONES	2 A S	FXODONCIA	DONTESIS DEMOVIBLE	PROTESIS FLIA	POOTE CIR TOTAL	THOIR SIS TOTAL	INAL. DE CONDOCIOS	COLOLING STATE	CODONA ACERO CROMO	CONCUENT POLICE BOX IN ATTO	CHADDA OCTUBAT	MANTENEDOD ESPACIO	PASPADO	CURETAIF	TERCEROS MOLARES	APICECTOMIAS	DEGIB ADIZACION	CANINOS INCITATIONS	FRENILOTOMIAS	GINGLVECTOMIAS	SINGI VODI ASTIA	MESIODENT	TRANSPLANTE	APLICACION DE FLUOR	SUBERNIMERARIOS

PLAN DE TRATAMIENTO

MASCULINO

8,112

TOTAL GLOBAL

FEMENINO

3.2 VALORES CONVERTIDOS A PORCENTAJES PARA

SU GRAFICACION.

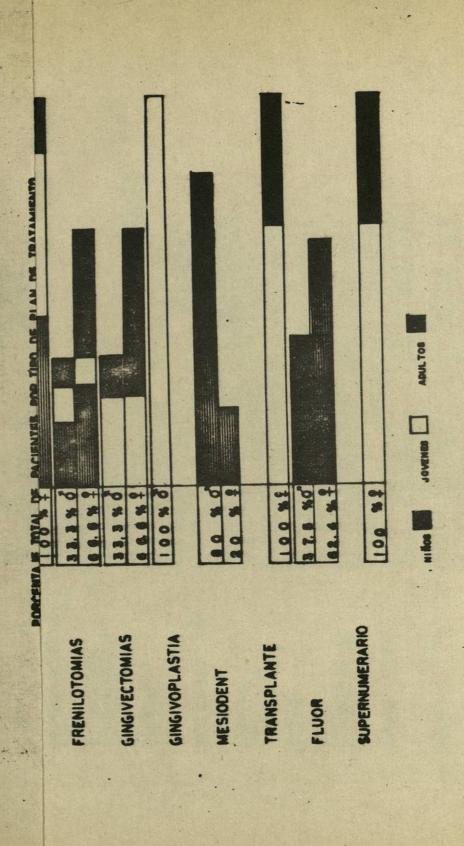
MASCULINO

FEMENINO

	্	×	,a	1		ام				1			1	_	_1	7	٦,	Ţ	7		7	т		-			اء	7		
GLOBAL	1 B.6%	4.02%	1 2.16%	17.9%	8.1 %	7.2 %	5.3 %	% 6 4	5.3 %	 	2.9 %	1.6%	0.55 %		% 6% 0	015%	% 68 0	4. %	3.2%	7.4.	0.10%	% 60 0	0.15 %	0.ff %	%10.0	0.08%	% 10.0	17 %	0 03%	% 90 0
TOTAL	668%	71 %	61 %	668%	67.4%	69.4%	69.3%	754%	67.3%	71.1%	70.3%	519%	57.1%	496%	43.3%	66.5%	51.4 %	764%	69.1%	86.3%	62.5%	%001	99.99	86.6%		% 02	100%	62.4%	100%	% O8
ADULTAS 944 TOTAL	%	%	%	%	%	%	%	%	*	*	%					%		%	*	*	,9	%	%	4 %				}		%
ADULT!	3 3 .9	5. 1. 5.	28.	32.9	43.6	39.4	39.1	69.2	4 4 . 3	71.1	5 0					41.6		6 8 9	57.6	2 0.9	62.5	14.2	3 3.3	4 4					3 3 . 3	0 4
YES	% 9	4 %	% 8	3 %	7 %	%	3 %	2 %	% 9		% 0					%		% 9	2 %	4 %		% 0	3.0%	%			%		% 9	%
JOVENES	. 8	-	17.	O	20.	20.	13.	و	2 2.		0.61					2 5		9	0	4 5		4 2.4	6.3	2 2 . 2			001		9 9	6
	. 2%	5%	% 6	. 5 %	% 6	% 8	% ₿		2 %		3 %	% 6	%	%9	3 %		4 %	% 6	2 %			% 8	%			%		4 %		
RIÑAS	-	3	- 5	4	2	. 6	16.	Ĭ	٥		- 	. 18	57	49.	43		~	0	_			42	2.5			2 0		62.		
468	%	% 6	%	% 1	۱ %	% 9	% 9	% 5	% 9	% 8	% 9	%	% 8	% 1	% 9	3 %	% 6	%	%	%	5 %		3 %	% 1	%	%		2 %		70
TOTAL 4	3 3	2.8	8 8	33.	3 2.	30.	30.	2 4 5	32.6	28.	2.9	4 8	4 2.8	5 0.3	9.95	3.3	48	23.5	308	336	3.7		33.	3 3 3	100	0 8		37		0
8	%	%	%	1 %	% 9	%	%	%	%	%	%		-			%		% .	4 %	%	%		%	%	-					%
ADULTO	1 2 .3	1 5 7	1 5.4	1 2.3	1 5.6	127	1 0 3	2 1 2	2 1 4	288	1 2					3 3 3		207	2 3	6	375		3.3	1.1						0 6
	%	%	% 9	% 9	%	3 %	% 9	% ,	2 %		%				<u> </u>			%	%	%		H	%	% ;		-				ŀ
JOVENES	0 1	111	1	0	1.4.9	1.2	8	. 2	10.		 -							2 8	7 4	2 3 6			8 3	2 2 2						
	%	%	%		*	%	*	%	,			2	8	2	8					,			·,			3				
NIÑCS	. 2 01	9.61			61	54.	9.1-	05%	ľ		3.5 %	, 8 +	42 8 %	50.3 %	56.6 %		48.5 %			0.9			16 6%			88		37.5 %		
-	SIX	ESK	OOVIII	AS	NES		₫	ENOV.	4	TAT.	ONDUCT	MIAS	MIAS	CER CR	LICARB	CUSAL	ESPAC		 	NO.	ZACION	Kalulo.	MIAS	CMIAS	ASTIA	-	INTE	agom Timos	EFARIOS	3 7 17
	PROFILAXIS	ODON TO XESS	TECN CEPILLADO	AMALGAMAS	INCRUTIACIONES	RESINAS	EXODONCIA	PROTESIS REMOV.	PROTESIS FILE	PROTESIS TOTAL	TRAT DE CONDUCT	PULPOTOMIAS	PULPECTOMIAS	CORONA ACER CR	CORUNA POLICARE	GUARDA OCUJSAL	MANTEN ESPAC	RASPADO	CURETAUE	TERCEROS MOI	REGULARIZACION	CANINOS INCLUID.	FRENILOTOMIAS	GINGIVECTUMIAS	GINGIVOPLASTIA	MESIODENT	TRANSPLANTE	APLIC FLUOR	SUPERNUMERARIOS	A DISECTOMIAS

PLAN DE TRATAMIENTO

3.3 GRAFICAS.

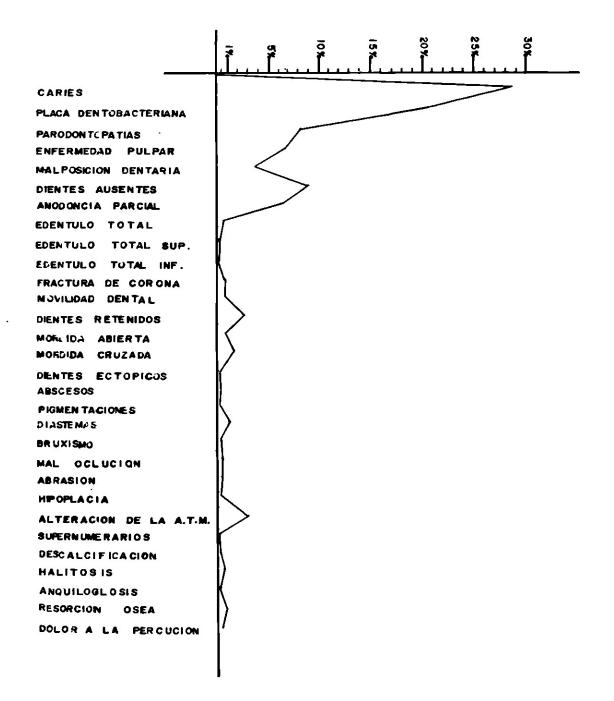


ANALISIS DE LA INFORMACION.

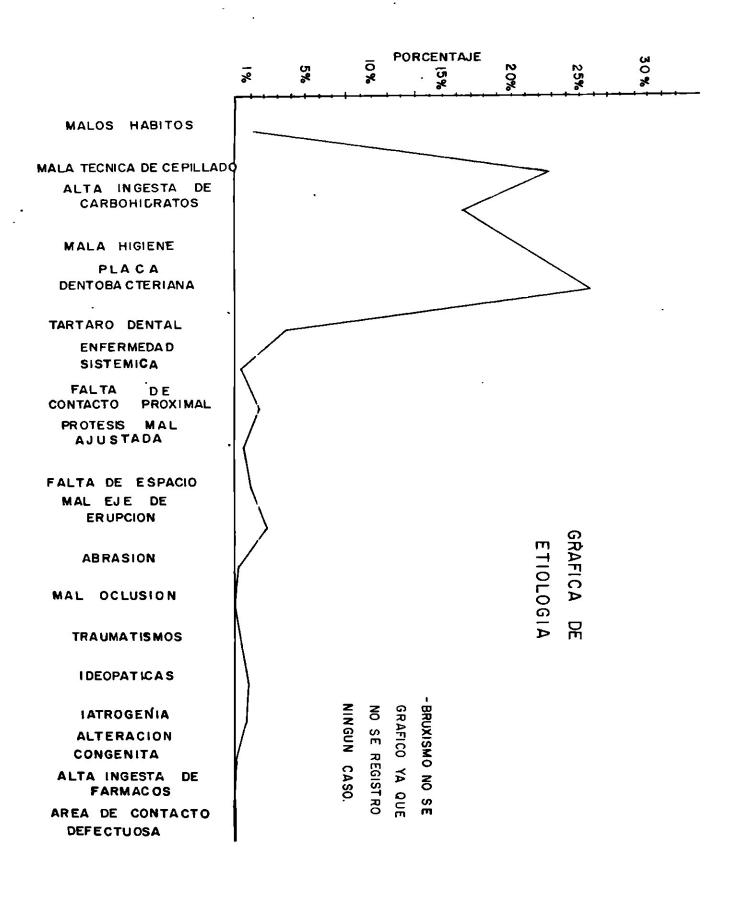
Las gráficas que se presentan a continuación, son el resultado global de Diagnóstico, Etiología y Plan de Trata-- miento en porcentaje por caso de paciente.

Tomaremos en cuenta que la mayoría de los pacientespresentaron varios tipos de Diagnóstico, Etiología y Plan de
Tratamiento; por lo cual la suma total de estos no correspon
de al número de Historias Clínicas revisadas, como se puedeobservar en las tablas de la página 31,38 y 45.

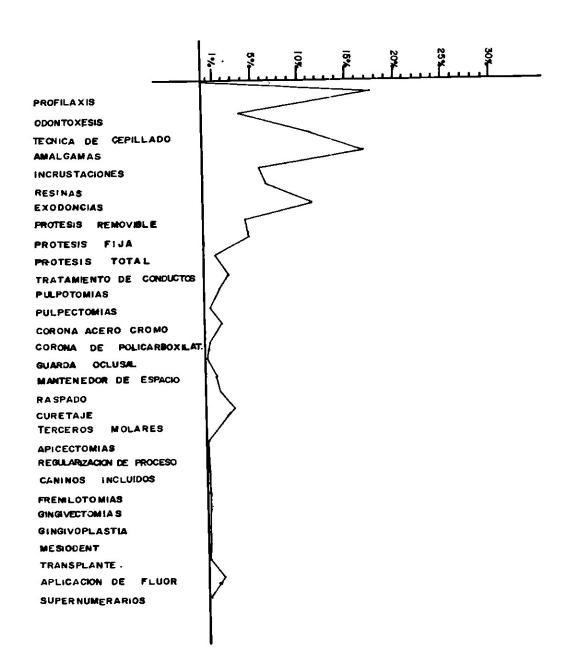
1. DIAGNOSTICO.



2. ETIOLOGIA.



3. PLAN DE TRATAMIENTO.



COMPROBACION DE LA HIPOTESIS

Observamos que el número total de Historias Clíni-cas revisadas en la Clínica Odontológica Cuautepec fucron de 3102 de las cuales fueron tomadas en cuenta 1533, para la elaboración de este Análisis Estadístico.

En el Diagnóstico el número mayor correspondió a Caries con un total de 1488 casos que en porcentaje equivalea 28.5%, siguiendole Placa Dento-Bacteriana con un total de
1070 equivaliendo a 20.5% y teniendo un mínimo de un solocaso en paciente adulto masculino al Diagnóstico de Edéntulo Total Inferior y en Adulto Femenino a Anquiloglosis queequivale a 0.01%.

El número total global en Diagnóstico fué de 5209 - sacando con este valor el porcentaje real de cada uno de -- los Diagnósticos, que se encuentran en la última columna de la tabla de la página 33.

En Etiología la de mayor frecuencia fué la de Placa Dento-Bacteriana que en su valor real es de 1399 y en su -- porcentaje de 25.63% siguiendole Mala Higiene con 1132 y un porcentaje de 20.74% y teniendo la de menor frecuencia Area de Contacto Defectuosa, que en sus dos valores respectiva - mente es de un caso y de 0.18%, correspondiendo a un paciente de sexo masculino en edad adulta.

El número total global en Etiología fué de 5458 sacando con este valor el porcentaje real de cada Etiología - como se encuentra en la última columna de la tabla de la página 40.

Teniendo así en plan de Tratamiento una suma totalglobal de 8112. En donde la mayor frecuencia fué de Profila
xis con 1412 que equivale a 17.40% de los tratamientos si guiendo Amalgamas con 1356 en total de casos con 16.71% lle
gando a la menor frecuencia que pertenece al tratamiento de
Gingivoplastía, en la que solo se registró un solo caso para el sexo masculino (14-22) edad joven, representando el0.01% de los tratamientos. Esto mismo se observó para el --

Tratamiento de Transplante con un solo caso en el sexo femenino en clase de edad joven, con el mismo porcentaje de 0.01% Consultar la última columna, de la tabla en la página 47.

CONCLUSIONES.

En esté estudio registramos 30 Afecciones Bucodentomaxilares destinados a Diagnóstico, que por Orden decreciente son las que a continuación se mencionan:

- 1er. lugar: Caries.
- 20. lugar: Placa Dento-Bacteriana.
- 3er. lugar: Dientes Ausentes.
- 4o. lugar: Parodontopatías.
- 50. lugar: Enfermedad Pulpar.
- 60. lugar: Anodoncia Parcial.
- 7o. lugar: Mal Posición Dental.
- 8o. lugar: Alteración de la A.T.M.
- 90. lugar: Dientes Retenidos.
- 10o. lugar: Mordida Cruzada.

Donde las causas más frecuentes registradas son 20 - Etiologías para dichos Diagnósticos, ocupando el primer lu - gar:

- 1er. lugar: Placa Dento-Bacteriana.
- 20. lugar: Mala Técnica de Cepillado.
- 3er. lugar: Mala Higiene.
- 40. lugar: Alta Ingesta de Carbohidratos.
- 5o. lugar: Tártaro Dental.
- 60. lugar: Mal Eje de Erupción.
- 7o. lugar: Falta de Contacto Proximal.
- 8o. lugar: Falta de Espacio.
- 90. lugar: Malos Hábitos.
- 10o. lugar: Idiopáticas.

Y de está manera se registrarón 30 Planes de Tratamiento para dichas Afecciones, obtiviendo el primer lugar:

ler. lugar: Profilaxis.

20. lugar: Amalgamas

3er. lugar: Exodoncias

4o. lugar: Técnica de Cepillado

5o. lugar: Resinas

60. lugar: Incrustaciones

7o. lugar: Protesis Fija

80. lugar: Protesis Removible

90. lugar: Odontoxesis

10o. lugar: Curetaje

Para mayor información del lector observar los demáslugares de Dichos Diagnosticos, Etiologias y Plan de Trata--mientos en tablas de la página 33,40 y 47.

Dentro de esto concluimos que los Diagnosticos en los 10 primeros se encuentran en el Sexo Femenino en edad Adulta- exepto Mal Posición Dental, que se localizó en la Clase de E-dad (2-13) niñas y en el Diagnóstico de Dientes Retenidos en-Clase de Edad Joven (14-22).

En Etiología de los mencionados 7 de ellas se presentaron en el Sexo Femenino, Clase de Edad Adulta (23-x) y los 3 restantes que fueron Mal Eje de Erupción y Falta de Espacio se presentaron en Jovenes de Sexo Femenino en Clase de Edad - (14-22) y Falta de Contacto Proximal en Clase de Edad (2-13)-en Niñas.

Y en Plan de Tratamiento de los 10 mencionados todos-correspondieron a Sexo Femenino en Clase de Edad Adulta ---- (23-x), siendo todos estos resultados proporcional con el número de pacientes registrados y revisados, ya que el porcentaje más alto lo ocupó el Sexo Femenino en Clase de Edad Adulto (23-x) con un 52.8%.

Como punto final no se realizaren Gráficas Comparativas de las tesis anteriores, ya que al revisar los métodos -- que se siguieron para la elaboración de dichas Gráficas no - nos proporcionaban los datos buscados. Por lo que se tuvo que comparar los valores reales tanto de Diagnóstico, Etiología y

plan de Tratamiento de Estudio Análitico de 1982-1983 con este de 1983-1984, comparando tan solo los primeros casos commayor frecuencia y tomando en cuenta el número de Historias—Clínicas revisadas, para así poder hacer una relación proporcional.

DIAGNOSTICO.

año 1982-1983

año 1983-1984

No. de Historias Clínicas No. de Historias Clínicas revisadas: 1410 revisadas: 1533

Casos	por Hist.	Casos por Hist.	Resultados
Clinic	ca.	Clinica.	
Caries.	1328	1488	aumentó en 37
			casos.
Placa Dento-	60	1070	aumentó en 887
Bacteriana.			casos.
Dientes Ausente	es	472	
Parodontopat1a	s. 342	430	disminuyo en 35
			casos.
Enfermedad	145	344	aument6 en 76
Pulpar.			casos.
Anodoncia Parc	ial. 551	338	disminuyo en 336
			casos.
Mal Posición	277	185	aument6 en 215
Dental.			casos.
Alteración	60	139	disminuyo en 44
de la A.T.M.			casos.
Dientes Rete-	105	131	disminuyo en 97
nidos.			casos.
Mordida Cru-	22	98	disminuyo en 47
zada.			casos.
Diastemas.	75	63	disminuyo en 135
			casos.

ETIOLOGIA.

año 1982-1983

año 1983-1984

No. de Historias Clínicas revisadas: 1410 No. de Historias Clínicas revisadas: 1533

	s por Hist.	Casos por Hist.	Resultados
Clin	ica.	Clinica.	
Placa Dento-	810	1399	aumentő en 466
Mala Técnica	1 09 4	1237	casos. aumentó en 30
de Cepillado.	1004	1237	casos.
Mala Higiene	974	1132	aumentó en 35
			casos.
Alta Ingesta	751	899	aumentó en 25
de Carbohidr <u>a</u>			casos.
tos.			
Tártaro Den-	287	197	disminuyo en 213
tal.			casos.
Mal Eje de	55	118	disminuyo en 60
Erupción.			casos.
Falta de Con		96	
-tacto Proxi			
mal.			
Falta de Es-	74	73	disminuyo en 124
pacio.			casos.
Malos Hābi	28	70	disminuyo en 81
tos.			casos.
Idiopaticas		70	
Iatrogenia	26	42	disminuyo en 107
			casos.
Prótesis Mal	88	30	disminuyo en 181
Ajustadas.			casos.

PLAN DE TRATAMIENTO.

año 1982-1983

año 1983-1984

No. de Historias Clinicas	No. de Historias Clinicas.
revisadas: 1410	revisadas: 1533

Caso	os por Hist.	Casos por Hist.	Resultados
Clfr	nica	Clinica	
Profilaxis.	1054	1412	aumentó en 235
			casos.
Amalgamas.	1153	1356	aumentó en 80
			casos.
Exodoncias.	318	954	aumentő en 513
			casos.
Té cnica de	635	920	aumentó en 162
Cepillado.			casos.
Resinas.	579	550	disminuyo en 152
			casos.
Incrustaci <u>o</u>	515	467	disminuyo en 171
nes.	•		casos.
Prótesis F <u>i</u>	294	401	disminuyo en 16
ja.			casos.
Prótesis R <u>e</u>	238	367	aumentő en 6
movible.			casos.
Odontoxesis.		304	
Curetaje.	234	243	disminuyo en 114
			casos.
Tratamiento	189	226	disminuyo en 86
de Conductos	•		casos.

BIBLIOGRAFIA

Comunicación Personal:

- C.D. Adrián Aguilar Fernández.
 Jefe de Sección Académica de la Clínica
 Odontológica Cuautepec.
 E.N.E.P. Iztacala
- Biol. Angel Durán Díaz.

 Prof. de Bioestadística de la Carrera
 de Biología.

 E.N.E.P. Iztacala
- Biol. Agustín Vargas Vera.
 Prof. de Bioestadística de la Carrera de Biología.
 E.N.E.P. Iztacala

Juárez Campa Maricela.

Manual de Técnicas de Investigación
C.E.U.T.E.S.

1984

Dr. Segatore Luigi y Cols. Diccionario Médico México D.F. Teide 1980 (1v) 1281 pp.

- C.D. Carrillo Reyes Ma. Tania.
- C.D. Ochoa Resendiz Silvia.
- C.D. Torres Correa Verónica.

Análisis Estadístico Epidemiológico de la Clínica Cuautepec Agosto 1982 - 1983.

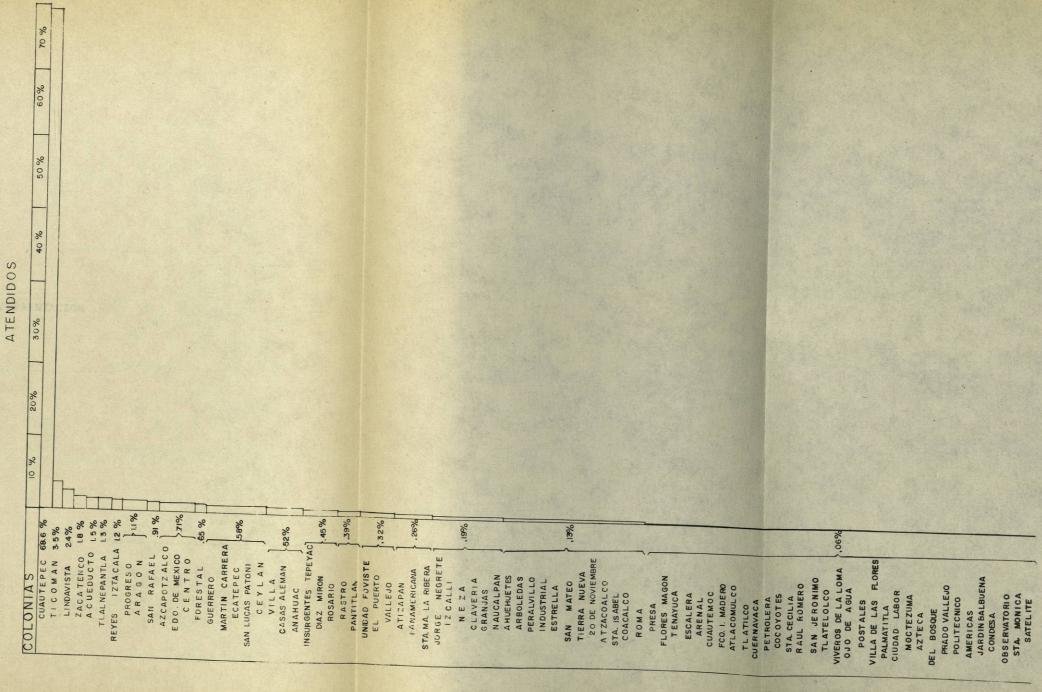
Tesis Profesional

E.N.E.P. Iztacala 1982-1983

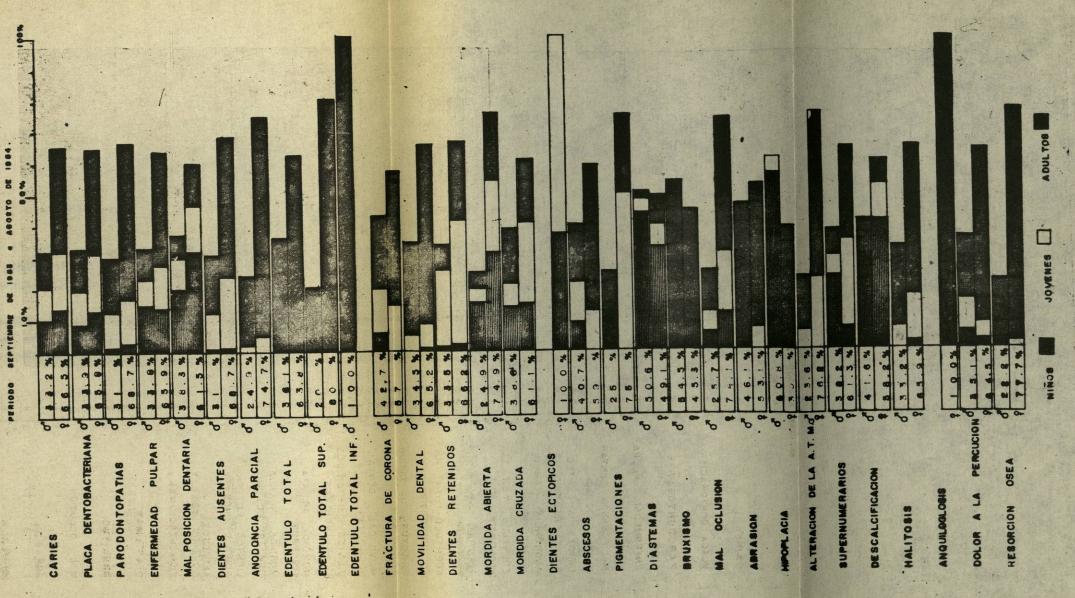
(1v) 198 pp.

Archivos Permanentes de Expedientes de la Clínica Odontológica Cuautepec.

ORIGEN DE ASISTENCIA DE LOS PACIENTES



PORCENTAJE TOTAL DE PAGIENTES POR TIPO DE BIABNOSTIGO, SEKO Y GLASE DE EDAD O ASSTRERON A GONBULTA EXTERNA A LA GLINICA ODONTOLOGICA GUAUTEPEG.



PORCENTALE DE PACIENTES POR TIPO DE ETIOLOGIA, SEXO Y CLASE DE EDAD QUE ASISTIERON CONSULTA EXTERNA A LA CLINICA ODONTOLOGICA CUAUTEPEC.

SEPTIEMBRE DE 1985 A AGOSTO DE 1984. PERIODO

MALOS HABITOS

MALA TECNICA DE CEPILLADO

ALTA INGESTA CARBOHIDRATOS

MALA HIGIENE

DENTOBACTERIANA PLACA

TARTARO DENTAL

ENFERMEDAD SISTEMICA FALTA DE CONTACTO
PROXIMAL

PROTESIS M AJUSTÁDAS

FALTA DE ESPACIO . MAL EJE D ERUPCION

ABRASION

MAL OCLUSION

TRAUMATISM 08

DEOPATICAS

IAPROBENIA

CONGENITA ALTA INGESTA DE FARMACOS

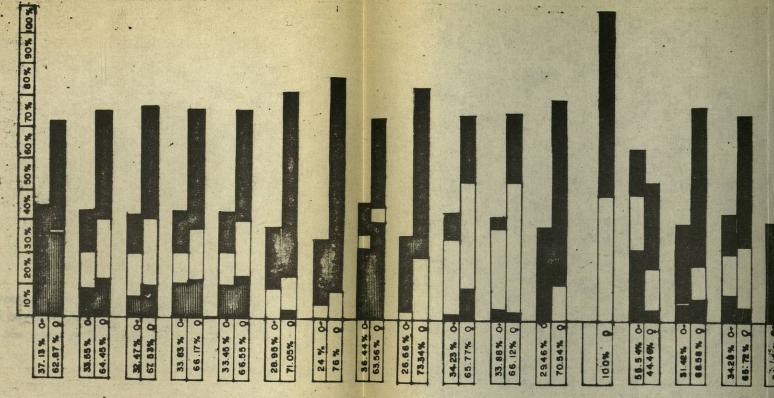
100% 0-

AREA DE CONTACTO DEFECTUOSA

0 % 001

EDADES

28-8



PORCENTAJE TOTAL DE PACIENTES POR TIPO DE PLAN DE TRATAMIENTO.
SEXO, Y CLASE DE EDAD QUE ASISTIERON A CONSULTA EXTERNA A LA CLNICA QUONTOLOGICA CUAUTEPEC.
PERIODO: SEPTIEMBRE DE 1983 A AGOSTO DE 1984. \$ 001 3 2 8 80 0 10 0 1 10 0 1 10 2 2 2 2 2 0 8 8 8 0 0 8 8 6 0 - 8 8 8 0 308 % d 67.4% CORONA POLICARBOXILATO CORONA ACERO-CROMO TERCEROS MOLARES CANINOS INCLUIDOS PROTESIS REMOVIBLE SUPERNUMERARIO ADECUADA TECNICA DE CEPILLADO GUARDA OCLUSAL REGULARIZACION DE PROCESOS GINGIVECTOMIAS GINGIVOPLASTIA MANTENEDOR DE ESPACIOS TRATAMIENTO DE FRENILOTOMIAS TRANSPLANTE PROTESIS TOTAL INCRUSTACIONES PULPECTOMIAS PROTESIS FIJA APICECTOMA PULPOTOMIAS MESIODENT ODONTOXESIS AMALGAMAS CURETAJE PROFILAXIS EXODONCIA RASPADO FLUOR RESINAS

NI Nos

