



**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
"IZTACALA"**

---

**U. N. A. M.**

**CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA**

**PROPUESTA PARA UNA INVESTIGACION ACERCA DE  
LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PERIODONTALES  
INFLAMATORIAS ENTRE LOS ADULTOS RESIDENTES  
EN EL MUNICIPIO DE NAUCALPAN DE JUAREZ,  
ESTADO DE MEXICO.**

**MEDINA CASTRO NORMA  
REBOLLEDO PALACIOS MARIA ALEJANDRA**

**SAN JUAN IZTACALA, MEXICO, 1985.**

T

RK52

.4

.M6

M4

c.1



1080082627



# ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES "IZTACALA"

---

U. N. A. M.

CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

PROPUESTA PARA UNA INVESTIGACION ACERCA DE  
LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PERIODONTALES  
INFLAMATORIAS ENTRE LOS ADULTOS RESIDENTES  
EN EL MUNICIPIO DE NAUCALPAN DE JUAREZ,  
ESTADO DE MEXICO.

MEDINA CASTRO NORMA  
REBOLLEDO PALACIOS MARIA ALEJANDRA

SAN JUAN IZTACALA, MEXICO, 1985.

CON AMOR A MI HIJA JIMENA:

Le dedico de todo corazón este trabajo,  
a fin de que en su momento sea medio de  
aliento para lograr sus metas deseadas,  
ya que ella lo es para mí.

A USTEDES PADRES, LUIS Y CARMELA:

Les doy las gracias por haberme dado la oportunidad de ser su hija, lo cual significa conocer el amor, la confianza a la vida, la superación personal y la felicidad que da el lograr la meta anhelada. En fin, todo lo que soy es por ustedes.

MUY ESPECIALMENTE A MI ESPOSO JORGE:

Le agradezco la confianza, aunada al amor y ternura que me brinda en los momentos más difíciles, alentándome a seguir adelante.

A MIS HERMANOS CARMELA, MONTES, ROCIO,  
JOSE LUIS, ANA LORENA, CARLOS, CHELIN,  
ENRIQUE Y JORGE:

Les agradezco la motivación, cariño e impulso  
que cada uno me brindó en su oportunidad para  
poder llegar a esta etapa de mi vida.

A MÍ SEGUNDA FAMILIA:

Les doy las gracias por aceptarme  
tal como soy, mostrándoles mi cariño  
con este trabajo.

A MIS SOBRINOS MARIANNA, Ma. FERNANDA,  
ANA LORENA, DANIELA, PAULINA, LUIS CARLOS,  
JOSE LUIS Y DAVID:

Por la semilla que cada uno depositó en mi  
vida.

A NUESTRO ASESOR:

A la persona que confió en todo momento en nosotras y por su invaluable ayuda en la elaboración de este trabajo.

Gracias.

C.D. SALVADOR ARRONIZ PADILLA.

**A NUESTRAS AMIGAS:**

Quienes a lo largo de la carrera  
estuvieron siempre a nuestro lado.  
Por el cariño y amistad que nos  
mantiene unidas.

A NUESTROS MAESTROS:

Así como a todas las personas que  
intervinieron directa o indirectamente  
en la realización de esta.

Gracias.

AL HONORABLE JURADO CON TODO RESPETO.

I N D I C E

INTRODUCCION . . . . .	1
METODOLOGIA . . . . .	7
DISCUSION . . . . .	17
CAPITULO I: Las características demográficas de la población . . . . .	18
CAPITULO II: La frecuencia y las características de visitar al dentista. . . . .	24
CAPITULO III: Tipo de dentista frecuentado y co-- nocimiento de las Clínicas Periféri cas Odontológicas de la U.N.A.M. . . . .	30
CAPITULO IV: Las características de la higiene - bucal . . . . .	34
a) La forma y el tipo de cepillado. . . . .	35
b) El tipo de cepillo utilizado. . . . .	36
c) El uso de hilo dental. . . . .	37
d) El sangrado de la encía. . . . .	38
CAPITULO V: La presencia de enfermedades . . . . .	42
CAPITULO VI: La exploración bucal. . . . .	47
a) La existencia de enfermedades pe riodontales inflamatorias . . . . .	48
b) El color de la encía . . . . .	49
c) El puntilleo en la encía inserta da . . . . .	50
d) El tono de la encía . . . . .	50
e) La posición del margen gingival. . . . .	51
f) Los depósitos blandos y duros . . . . .	51
g) Los porcentajes en ambas arcadas . . . . .	51
h) Índice Periodontal de Ramfjord. . . . .	53
CONCLUSIONES . . . . .	58
RECOMENDACIONES . . . . .	62
INFORME TABULAR . . . . .	65
BIBLIOGRAFIA. . . . .	96

I N T R O D U C C I O N

Existen una amplia gama de enfermedades que afectan la salud del periodonto y que pueden producir la pérdida del hueso alveolar y el aflojamiento de los dientes, teniendo como consecuencia la pérdida de uno o varios dientes con las posteriores deficiencias que esto conlleva para el paciente. - Debido a que la obligación del profesional de la odontología es ante todo procurar la conservación de los dientes e impedir su pérdida, el conocimiento de la enfermedad periodontal y su prevención y tratamiento son de importancia básica, tanto para el paciente como para el odontólogo mismo; cuando hay enfermedad periodontal, la conservación de la dentadura solo es posible si se tiene la capacidad para reconocer la enfermedad y tratarla satisfactoriamente.

Las enfermedades periodontales se encuentran presentes en todas las personas y en todos los países; aunque en México no se cuenta con estudios comprensivos que determinen la presencia, es decir la incidencia real de este tipo de enfermedades, cálculos estimativos indican que un porcentaje superior al 50% de las personas mayores de 40 años han perdido cuando menos un diente debido a enfermedades del periodonto, y es razonable considerar apriorísticamente, que las enfermedades periodontales inflamatorias son quizá la principal causa de tales deficiencias.

Aunque la naturaleza de las enfermedades periodontales inflamatorias no son del todo conocidas, el odontólogo se encuentra capacitado para reconocer la mayoría de los signos clínicos. Naturalmente, para determinar el tipo de enfermedad de que se trata -gingivitis o periodontitis-, así como las características clínicas del proceso patológico, el odontólogo debe llevar a cabo exámenes exhaustivos, y parte fundamental de estos lo constituye la entrevista odontólogo-paciente.

El valor de la entrevista para la determinación del tipo de enfermedad es incalculable, ya que constituye la única forma objetiva de obtener información referente a molestias, historia médica e historia dental.

Partiendo entonces de la validez conferida a la entrevista y de la creciente aceptación que en el mundo contemporáneo va logrando la investigación epidemiológica como la herramienta más eficaz para la determinación científica de presencia y causas de enfermedades, esto aunado a la poca información existente acerca de las enfermedades periodontales inflamatorias, se planteó la posibilidad de realizar un estudio comprensivo acerca de este tipo de enfermedades entre adultos residentes en el Municipio de Naucalpan, específicamente la zona comprendida entre Los Remedios, San Agustín, Parque Industrial, El Mirador y San Bartolo, utilizan-

do para ello el método de la entrevista personal y las técnicas más sofisticadas en la generación de datos estadísticos.

En base a las consideraciones manifestadas en puntos precedentes, se plantearon tres hipótesis básicas que el estudio finalmente determinó. Se aclara que la encuesta proporcionó con bases y criterios científicos la respuesta a las interrogantes planteadas, y adicionalmente generó información básica acerca de la población a entrevistar.

Por otra parte, la encuesta presenta un carácter de propuesta, toda vez que la escasa disponibilidad de recursos impidió profundizar en aspectos relevantes de las características que presentan y de las modalidades que asumen las enfermedades periodontales inflamatorias.

Las hipótesis planteadas fueron las siguientes:

- \* Verificar el porcentaje de personas adultas que sufren enfermedades periodontales inflamatorias, específicamente gingivitis o periodontitis, y si éstas son causa de pérdida de piezas dentarias.
- \* Constatar si, como es supuesto, las enfermedades periodontales inflamatorias tienen una naturaleza crónica, es decir, de evolución lenta y progresiva, y -

que por ende, el proceso se presenta desde la juventud sin que los signos hayan sido percibidos.

- \* Comprobar si las características socio-demográficas de los individuos inciden en la presencia de estas - enfermedades.

Una investigación como la realizada pudo haber cubierto una gran variedad de tópicos, por supuesto, pero los objetivos cayeron en dos categorías básicas:

a. Historia Clínica.

- Características demográficas (sexo, edad, nivel socio-económico).
- Datos patológicos (enfermedades padecidas, problemas médicos).
- Historia dental (frecuencia de visitas al dentista, última visita, motivos de la última visita, técnica de cepillado, etc.).

b. Exploración Clínica.

- Color de la encía.

- Puntilleo en la encía insertada.
- Tono de la encía.
- Depósitos blandos y duros.

El estudio, pese a las limitaciones existentes, logró el cometido originalmente planteado, iniciando así el sendero de lo que en el futuro se espera sea la ruta óptima para el acercamiento entre el profesional de la odontología y la ciudadanía en general, entre los requerimientos médicos y las necesidades de la sociedad, y entre la prevención de enfermedades y la salud bucodental de los habitantes.

M E T O D O L O G I A

Las conclusiones que aparecen en las páginas siguientes se basan en datos obtenidos por medio de una encuesta de entrevistas personales, llevada a cabo entre una muestra representativa de la población adulta residente en la zona de influencia de la Clínica Odontológica Periférica El Molinito, perteneciente a la Universidad Nacional Autónoma de México. En total, se efectuaron 50 entrevistas con personas de 16 años o más de edad.

Las entrevistas se realizaron durante los fines de semana del período comprendido entre el 28 de julio y el 29 de septiembre de 1984.

La metodología empleada en la conducción de la investigación fue la siguiente:

- I. El universo de estudio, la población a entrevistarse, fue definido como el total de la población, hombres y mujeres, de 16 años o más de edad y residentes en la zona comprendida entre Los Remedios, San Agustín, Parque Industrial, El Mirador y San Bartolo.
- II. La muestra para la encuesta fue seleccionada con base en sistemas probabilísticos modificados. Este método permitió, al 95% de nivel de confianza, contar con un margen de error a nivel total de  $\pm 14.2\%$ , mismo que asciende conforme se desglosan los resultados en térmi-

nos socio-demográficos. Por tanto, las conclusiones que se detallan en los capítulos precedentes revisten una característica de indicativas, sujetas a confirmarse a través de estudios de mayor magnitud.

Los pasos en el procedimiento de selección de las personas a entrevistar se detallan a continuación.

a) La selección de manzanas.

En primer lugar, se utilizó el mapa de la zona disponible más reciente. A partir de él, se ennumeraron todas las manzanas señaladas en el mapa en forma serpentina, iniciando la numeración por el ángulo superior izquierdo. Se seleccionó entonces un número al azar entre uno y el número total de manzanas; este número representó la primer manzana de la muestra seleccionada. Un intervalo de salto, determinado dividiendo el número de manzanas requeridas entre el número total de manzanas ennumeradas, fue sumado al primer número y esta suma representó la segunda manzana de la muestra. Este procedimiento se siguió en forma circular hasta que el número total de manzanas fue cubierto y seleccionado.

b) La selección de hogares.

Se efectuó un censo completo de todas las viviendas

en todas las manzanas sorteadas. Se seleccionaron -- las viviendas a incluirse en la muestra en una forma idéntica a la que se utilizó en la selección de manzanas, esto es, partiendo de un intervalo de salto -- por medio de un punto aleatorio. El número de hogares en cada manzana fue, por tanto, en proporción al número de hogares existentes en todas las manzanas -- de la muestra.

c) La selección de los entrevistados.

La entrevista en cada hogar se dividió en dos partes: en la primera, se pidió a algún adulto responsable -- información acerca de todos los miembros de la familia de 16 años o mayores de esa vivienda. Identificadas en esta forma todas las personas elegibles, se -- procedió a la selección de un sólo individuo para la entrevista completa. La selección del individuo a en -- trevistar se hizo en base a un cuadro de números --- aleatorios que formó parte del cuestionario mismo. -- De esta forma el entrevistador no tuvo opción alguna de intervenir en la selección del entrevistado en -- cualquier etapa del procedimiento.

III. Se estableció una excepción a los métodos rígidos de -- probabilidad empleados en la muestra: se efectuaron un mínimo de dos visitas para tratar de localizar a la -- persona inicialmente seleccionada para la entrevista.

Después de hacer el regreso correspondiente, si la persona originalmente seleccionada no pudo ser localizada o rehusó ser entrevistada, se buscó un sustituto del mismo sexo, edad y nivel socio-económico, que residiera en la misma manzana o en una manzana contigua. De esta manera, se mantuvieron intactas las caracterfsticas demográficas de la población indicadas por la muestra de probabilidad.

IV. Los "racimos" de la muestra se fijaron en un promedio de cuatro entrevistas por manzana. El tamaño del racimo se empleó en forma de promedio, no como cifra absoluta. La distribución final de las entrevistas sobre las manzanas de la muestra se hizo en proporción a la población residente en cada una, con la sola excepción de que no se asignó a ninguna manzana un número de entrevistas mayor que tres veces el promedio general.

V. La investigación fue llevada a cabo en todas sus fases por las interesadas, desde los trabajos preparatorios hasta la elaboración de las conclusiones del estudio.

VI. Dado que el X Censo General de Población y Vivienda muestra proporciones básicamente iguales de hombres y mujeres, tanto a nivel nacional (49.4%-50.6%, respectivamente), como en el Estado de México (49.7%-50.3%)

y el Distrito Federal (48-52%), se estableció una cuota fija de entrevistas entre hombres y mujeres (50-50%) para asegurar una distribución uniforme.

ESTUDIO DE LA INFLUENCIA DE LOS MOVIMIENTOS DE  
INFLUENCIABLES.

CUESTIONARIO No. \_\_\_\_\_

1-2

CUESTIONARIO PARA: HOMBRES.....1

MUJERES.....2-3

Buenos días (tardes) (noches). Estamos haciendo una encuesta para elaborar nuestra tesis profesional y quisieramos pedirle unos minutos de su tiempo, si fuera tan amable. Primero, ¿Podría decirme por favor los nombres de todos los hombres (todas las mujeres) de la familia que viven aquí en su casa? - por favor, de mayor a menor, (incluyendose usted) pero sin incluir la servidumbre.

(MENCIONE AL MENOS CINCO NOMBRES DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN SU CASA)

DIRECCION: \_\_\_\_\_ COLOMIA: \_\_\_\_\_

MANZANA: \_\_\_\_\_

NOMBRE:	SEXO	E	T	NOMBROS ALFABETICOS																
				A	B	C	D	E	F	G	H	I	J							
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

NOMBRE DEL ENTREVISTADO: \_\_\_\_\_

FECHA 1a. VISITA: \_\_\_\_\_

FECHA 2a. VISITA: \_\_\_\_\_

NIVEL DE VISADO:

A/B.....1-4

C.....2

D/L.....3

NIVEL APRECIATIVO:

A/B.....1-5

C.....2

D/E.....3

LA ENTREVISTA SE HIZO CON:

ORIGINAL.....1

SUBSTITUTO.....2-6

AUSENTE.....4

ENCUENTRO.....5

ESTE CUESTIONARIO DEBE SER COMPLETADO POR EL ENTREVISTADO EN SU CASA, EN SU TIEMPO LIBRE, EN UN MOMENTO DE SU CONVENIENCIA.

NOMBRE DEL SUBSTITUTO: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_ COLOMIA: \_\_\_\_\_

NIVEL APRECIATIVO:

A/B.....1-5

C.....2

D/E.....3

EDAD DEL SUBSTITUTO:

16-25.....1-7

26-40.....2

41 años o más.....3

1. ¿Podría ud. decirme con qué frecuencia acostumbra ud. a visitar al dentista?	FRECUENCIA:	-9
2. ¿Y cuándo fué la última vez, precisamente, que acudió ud. a visitar al dentista?	ULTIMA VEZ:	-9
3. ¿Por que razón visito ud. al dentista- esa última vez?	RAZON:	-10,11
3a. (SI "NO LESTIADO", "BOLOO", ETC.) ¿Que tipo de... (CÓDIGO ESTA DE P.3) .....sentia ud. específicamente?	TIPO:	-12,13
4. Solo de curiosidad, ¿El dentista que ud. acostumbra a visitar es particular, o acude ud. a alguna institución pública?	PARTICULAR.....1-14 PUBLICO.....2 NO SABE.....X	
5. ¿Ud. conoce o ha oído nombrar a las clínicas periféricas odontológicas que tiene la Universidad?	SI.....1-15 NO.....2 (SALTE A P.6)	
5a. (SI "SI") ¿Cuáles conoce ud?	CONOCE:	-16
6. Cambiando de tema, ¿cuántas veces al día acostumbra ud. cepillarse los dientes?	No. DE VECES:	-17,18
7. ¿Y como se cepilla ud. los dientes?, es decir, ¿En que formato hace? (BREVESEÑALTE: ANOTAR TÉCNICA DE CEPILLADO)	TÉCNICA DE CEPILLADO:	-19
8. Digame, ¿qué tipo de cepillo acostumbra ud. usar, por lo común?	TIPO:	-20
9. Cuando ud. se cepilla los dientes, ¿utiliza hilo dental, o no?	SI.....1-21 NO.....2	
10. Cuando ud. se cepilla los dientes, ¿Le ha llegado a sangrar la encía?	SI.....1-22 NO.....2 (SALTE A P.11)	
10a. (SI "SI") ¿Esto le ocurre frecuentemente o solo de vez en cuando?	FRECUENTEMENTE.....1-23 DE VEZ EN CUANDO.....2	
11. Independientemente de que le llegue a -- sangrar la encía, o no, ¿Cuando ud. se cepilla los dientes siente alguna molestia en la encía, o no?	SI.....1-24 NO.....2	
12. Alguna vez, no importa hace cuanto tiempo de eso, ¿Le han hecho algún tratamiento en la encía?	SI.....1-25 NO.....2 (SALTE A P.13) NO SABE.....X (SALTE A P.13)	
12a. (SI "SI" ) ¿Cuál? ¿En que consistió su - su tratamiento?	TRATAMIENTO:	-26,27

13. (MOSTRAR TARJETA) Otra vez considerando detenidamente, ¿ha sufrido de alguno de estos problemas, no importa hace cuanto de eso?

DIARREA.....1-20  
 GINGIVITIS.....2  
 PERIODONTITIS.....3  
 ALERGIA.....4  
 PROBLEMAS DE  
 COORDINACION.....5  
 COLESTEROL.....6  
 PERDIDA DE PESO.....7  
 NO SABE.....8  
 NUNCA.....9

14. Ahora, ¿le permite hacerle una rápida revisión de sus dientes? solo nos tomará unos minutos.

SI.....1-30  
 NO.....2 (SALTE A P. 15)

15. (ENTRENAMENTE: SI EL ENTREVISTADO TIENE GINGIVITIS O PERIODONTITIS, ALI QUE EL INDICE PERIODONTAL DE PARSONS Y ANTES DE LOS POSITOS SE SE INICIA A CONTINUACIÓN)

EXISTE EN PERIODONTAL  
 PERIODONTAL:  
 SI.....1-30  
 NO.....2 (SALTE A P. 15)

A. COLOR DE LA ENCIA

GINGIVITIS...3  
 PERIODONTITIS...4

ROSA.....1-31  
 ROJIZA.....2  
 ROSA AZULADA.....3

B. MONTAÑA EN LA ENCIA INFERIOR.

SI.....1-32  
 NO.....2

C. TONO DE LA ENCIA

BIEN.....1-33  
 NORMAL.....2  
 EMERGENCIA.....3

D. POSICIÓN DEL MARGEN -- GINGIVAL

SUBGINGIVAL.....1-34  
 SUBGINGIVAL.....2

E. POSITOS BLANCOS Y DUREZ

SUBGINGIVAL.....1-35  
 SUBGINGIVAL.....2

F. PORCENTAJE EN ANCHO DEL DIENTE.  
 PORCENTAJE EN ANCHO DEL DIENTE

.....-36,37  
 .....-38,39

G. INDICE PERIODONTAL DE PARSONS:

MAXILAR SUPERIOR

MAXILAR INFERIOR

1er. MOLAR DERECHO.....40  
 \_\_\_\_\_41  
 \_\_\_\_\_42  
 \_\_\_\_\_43  
 \_\_\_\_\_44  
 \_\_\_\_\_45

1er. MOLAR IZQ.....50  
 \_\_\_\_\_51  
 \_\_\_\_\_52  
 \_\_\_\_\_53  
 \_\_\_\_\_54  
 \_\_\_\_\_55

INCISIVO CENTRAL IZQ.....46  
 \_\_\_\_\_47  
 \_\_\_\_\_48  
 \_\_\_\_\_49  
 \_\_\_\_\_50  
 \_\_\_\_\_51

INCISIVO CENTRAL DER.....64  
 \_\_\_\_\_65  
 \_\_\_\_\_66  
 \_\_\_\_\_67  
 \_\_\_\_\_68  
 \_\_\_\_\_69

1er. MOLAR IZQ.....52  
 \_\_\_\_\_53  
 \_\_\_\_\_54  
 \_\_\_\_\_55  
 \_\_\_\_\_56

1er. MOLAR DERECHO.....70  
 \_\_\_\_\_71  
 \_\_\_\_\_72  
 \_\_\_\_\_73  
 \_\_\_\_\_74

15. Podría ud. decirme cuál es su estado civil?

SOLTERO.....1-76  
 CASADO.....2  
 VIUDO.....3  
 DIVORCIADO.....4  
 OTROS.....

16. ¿Hasta que año escolar cursó ud?

NINGUNA EDUCACION.....1-77  
 PRIMARIA.....2  
 SECUNDARIA.....3  
 TERCERARIA.....4  
 PROFESIONAL.....5  
 COMERCIO.....6  
 TECNICO.....7  
 OTRO.....

17. ¿Cuál es su ocupación actual?

OCCUPACION:

MUCHAS GRACIAS.

-58  
 100 1

D I S C U S I O N

C A P I T U L O    I

LAS CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LA POBLACION

La totalidad de los residentes en la zona sujeta de investigación pertenecen a los estratos socio-económicos medios y bajos, poseen una educación formal limitada y en su mayoría son jóvenes.

Tres cuartas partes de la población fue clasificada de nivel bajo en función de varios factores, tales como apariencia exterior de la vivienda, nivel de educación, número de miembros en la familia, tipo y calidad aparente del mobiliario, estado general de conservación del inmueble, ubicación de la vivienda, cantidad y tipo de bienes muebles y posesión de vehículos, entre otros.

Sólo uno de cada cuatro habitantes pertenecen a la clase -- más acomodada -media-, y no existe ningún individuo o familia del estrato tipo alto, es decir, de la pequeña población de personas que poseen más allá de los bienes necesarios para satisfacer necesidades incluso de tipo suntuario, de consumo superfluo.

La mayoría de los entrevistados definen su ocupación en términos de ama de casa o estudiante, de tal forma que la actividad productiva sólo es desarrollada por el 46% de los individuos y limitada a trabajos que requieren de poca preparación académica media o superior. Sólo el 14% tienen ocupa

ciones que implican trabajo de oficina o la práctica de alguna profesión.

Las características socio-demográficas de los individuos -- tienen mucho que ver con la actividad desarrollada: naturalmente, las mujeres se ocupan de las labores domésticas y su participación en otros ámbitos es sumamente reducida. Por el contrario, el desempeño de los hombres en empleos remunerados abarca al universo total de estudio, a excepción de un porcentaje significativo (20%) que se dedica a prepararse académicamente. En términos de estrato social, las labores del hogar son básicamente llevadas a cabo por la clase media (la más afluente), y el espectro de actividades se amplía entre el nivel bajo.

Finalmente, la estructura de edades revela que uno de cada tres individuos jóvenes (de 16 a 25 años de edad) se desempeñan como estudiantes, y uno de cada cuatro se dedican al hogar. Las personas de mediana edad (26 a 40 años) son quienes mayor ocupación productiva desarrollan.

El grado promedio de escolaridad es sumamente bajo: más de la mitad de los entrevistados (56%) poseen un nivel secundario o equivalente como máximo, y cuatro de cada cinco no -- han asistido a la universidad. El promedio de años cursados asciende a 9.14, lo cual conlleva a niveles de educación se

cundaria o equivalente. Los más preparados son los hombres, de nivel bajo y jóvenes.

## CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA

	<u>TOTAL</u>
<u>SEXO</u>	<u>-8-</u>
MASCULINO	50.0
FEMENINO	50.0
<u>NIVEL</u>	
ALTO	-
MEDIO	24.0
BAJO	76.0
<u>EDAD</u>	
16 A 25 AÑOS	48.0
26 A 40 AÑOS	34.0
41 AÑOS O MAS	18.0

**ESCOLARIDAD, OCUPACION Y ESTADO CIVIL DE LA MUESTRA**

	<u>E S C O L A R I D A D</u>			<u>O C U P A C I O N</u>			<u>E D O . C I V I L</u>		
	<u>NINGUNA</u> %	<u>PRIMARIA</u> %	<u>MEDIA</u> %	<u>SUPERIOR</u> %	<u>AMA DE C.</u> %	<u>ESTUD.</u> %	<u>OTROS</u> %	<u>SOLIT.</u> %	<u>CASAD.</u> %
<u>TOTAL</u>	4	30	46	20	36	16	48	46	54
<u>SEXO</u>									
<u>MASC.</u>	-	32	32	36	-	20	80	60	40
<u>FEM.</u>	8	28	60	4	72	12	-	32	68
<u>NIVEL</u>									
<u>MEDIO</u>	-	-	75	25	42	25	16	42	58
<u>BAJO</u>	5	40	37	18	34	13	53	47	53
<u>EDAD</u>									
<u>16-25</u>	-	25	58	17	25	33	42	71	29
<u>26-40</u>	6	41	35	18	53	-	47	24	76
<u>41 O MAS</u>	6	12	76	6	18	-	82	22	78

C A P I T U L O   I I

LA FRECUENCIA Y LAS CARACTERISTICAS DE VISITAR AL DENTISTA

No existe una conciencia creada en el sentido de visitar pe--  
riódicamente al dentista; seis de cada diez personas afir--  
man no asistir a tratamientos de tipo preventivo, y cuatro  
de cada nueve declaran no acudir nunca al dentista.

Naturalmente, los estratos más bajos de la población son --  
quienes menor grado de concientización presentan en este --  
contexto.

Al margen de otro tipo de consideraciones, la razón funda--  
mental para este comportamiento parece radicar en la relati--  
va escasez de recursos económicos. A partir del conocimien--  
to de la situación de crisis por la que atravieza el país -  
desde 1982 y de su innegable repercusión sobre la capacidad  
adquisitiva del dinero, la mayor parte de los habitantes je--  
rarquizan la satisfacción de sus necesidades partiendo de -  
su contribución, primero, al sostenimiento familiar (alimen--  
to, vivienda, vestido) y segundo, al mantenimiento del ni--  
vel de vida (esparcimiento, recreación). Por ende, no la --  
salud misma pero si la prevención -sobre todo la referida -  
a la dentadura-, pasan a ocupar lugares secundarios entre -  
las prioridades que fija el público. Este comportamiento se  
genera pese al conocimiento mayoritario acerca de la exis--  
tencia de clínicas odontológicas básicamente gratuitas, de  
tal forma que el otro factor a considerar como decisiorio lo

representa la escasa o deficiente educación preventiva.

Las personas jóvenes se caracterizan por una mayor indolencia: siete de cada diez individuos de entre 16 y 25 años no frecuentan regularmente al odontólogo, contrastando ostensiblemente con un 50% de personas mayores que reflejan un comportamiento similar.

De entre la minoría que afirma acudir al dentista al menos una vez en el transcurso de un año (28%), se observa una mayor concurrencia de los hombres, de las personas de edad y pertenecientes al nivel medio de la zona.

La última visita realizada al dentista, en promedio aritmético simple, se efectuó 15 meses atrás, pero resalta el hecho de que en su gran mayoría (exceptuando a quienes no visitan nunca al odontólogo), lo hicieron motivados por la presencia de dolor.

El análisis socio-demográfico de esta situación muestra dos aspectos de sumo interés: por una parte, los estratos medios acuden con mayor frecuencia que la clase baja (11 contra 16 meses promedio, respectivamente), y los jóvenes más que los adultos maduros (12-18 meses). Asimismo, aunque en proporción poco significativa, los hombres asisten con mayor regularidad que las mujeres, e igualmente los primeros tienden más hacia la prevención contra enfermedades bucoden

tales que las segundas.

El motivo primordial que impulsa al público a visitar al -- dentista es la presencia de dolor; siete de cada trece en-- trevistados así lo manifiestan. Aunado a ello, otro 20% da como razón de última visita diversos tipos de tratamiento, de tal forma que de la muestra total sólo una de cada cua-- tro personas acudieron a trabajos relacionados con la pre-- vención de enfermedades, denotándose así la deficiente edu-- cación de índole preventiva.

Varios tipos de dolores son mencionados como causa de asis-- tencia al cirujano dentista. Destaca por su incidencia el dolor dental con un 97%: las causas específicas señaladas son el dolor interno leve (67%), dolor intenso severo (15%) y dolor severo constante y pulsátil (15%). Otro tipo de mo-- lestias o tratamientos no son significativos estadística-- mente.

Las características socio-demográficas parecerían no ser im-- portantes en este contexto. Sin embargo, las cifras mues-- tran el caso adverso: la presencia de dolor es más frecuen-- te entre la juventud, la clase baja y el sexo femenino. Los motivos aparentes de este comportamiento involuntario son -- la mayor atención preventiva por parte de los hombres, la -- disposición de mayores recursos económicos y el más alto -- grado de educación médica de la clase afluente, y la menor atención que presta la juventud hacia los problemas de natu

raleza bucodental.

**FRECUENCIA Y TIEMPO QUE HACE DE ULTIMA VISITA AL DENTISTA**

	<u>F R E C U E N C I A</u>		<u>T I E M P O</u>	
	<u>HASTA 1 AÑO</u> %	<u>MAS DE 1 AÑO NO ACUDE</u> %	<u>HASTA 1 AÑO</u> %	<u>MAS DE 1 AÑO NO ACUDE</u> %
<u>TOTAL</u>	28	44	66	4
<u>SEXO</u>				
MASC.	36	44	68	8
FEM.	20	44	64	-
<u>NIVEL</u>				
MEDIC	67	25	83	17
BAJO	16	50	61	5
<u>EDAD</u>				
16-25	21	50	71	4
26-40	41	35	65	-
41-MAS	22	24	56	6

C A P I T U L O   I I I

TIPO DE DENTISTA FRECUENTADO Y CONOCIMIENTO DE LAS CLINICAS PERIFERICAS ODONTOLOGICAS DE LA U.N.A.M.

Una ligera mayoría de la población entrevistada acostumbra visitar dentistas que ejercen la profesión en forma privada, sobresaliendo en este sentido el sexo femenino y, lo que es más notable, la clase baja. La participación absoluta de este segmento es mayor entre quienes frecuentan instituciones de carácter público o semigratuitas, pero en términos relativos representa a cuatro de cada siete personas del estrato.

Pese a la mayor recurrencia por visitar dentistas particulares, la población conoce o ha oído nombrar las Clínicas Periféricas Odontológicas de la Universidad Nacional: por un margen de dos a uno, la ciudadanía afirma tener conocimiento acerca de la existencia de estas unidades.

Por razones que parecen naturales, el estrato más bajo de la población es el que presenta un mayor grado de conocimiento en este campo: de igual forma, las clínicas más recordadas -y posiblemente la más conocidas realmente- son las que se localizan en lugares cercanos a la zona de estudio.

Acatlán, El Molinito, Iztacala y Naucalpan, en este orden, son las clínicas periféricas que reciben mayor número de menciones. Tomando sólo en cuenta las respuestas de quienes

señalan conocer las unidades universitarias (64%), seis de cada diez mencionan Acatlán; seis de trece, El Molinito; -- cuatro de nueve, Iztacala, y; dos de cada nueve personas, - Naucalpan. Estas clínicas son, precisamente, las más cercanas a los sitios donde se efectuaron las entrevistas, y de hecho son sitios bien identificados, aunque no necesariamente utilizados.

Tomando en consideración el hecho de que uno de los principales factores esgrimidos para no acudir periódicamente al dentista es la falta de recursos económicos, y que la población conoce las Clínicas Periféricas de la U.N.A.M., surge como una posibilidad real para llevar a cabo tratamientos - de tipo preventivo el efectuar campañas permanentes de información entre la comunidad -primordialmente entre la de menores ingresos-, a fin de sensibilizar y educar a los individuos acerca de las bondades médicas y económicas que -- ofrecen este tipo de unidades.

Cabe destacar que la investigación solo hizo referencia a - las clínicas universitarias; sin embargo, la totalidad de - instituciones que conforman el sector salud (I.M.S.S., --- I.S.S.S.T.E., D.I.F., y su entidad globalizadora, la Secretaría de Salud), podrían celebrar convenios de coordinación para llevar a la práctica un proyecto de estas dimensiones y naturaleza eminentemente social, lo cual redundaría en am plios beneficios para la colectividad.

**TIPO DE DENTISTA FRECUENTADO Y CONOCIMIENTO DE LAS CLINICAS PERIFERICAS  
ODONTOLOGICAS DE LA UNAM**

	<u>DENTISTA</u>		<u>CLINICAS PERIFERICAS</u>	
	<u>PARTICULAR</u> %	<u>PUBLICO</u> %	<u>SI</u> %	<u>NO</u> %
<u>TOTAL</u>	56	40	64	36
<u>SEXO</u>				
MASC.	44	48	60	40
FEM.	68	32	68	32
<u>NIVEL</u>				
MEDIO	100	-	83	17
BAJO	42	53	58	42
<u>EDAD</u>				
16-25	46	54	54	46
26-40	71	29	82	18
41 O MAS	67	33	56	44

C A P I T U L O   I V

LAS CARACTERISTICAS DE LA HIGIENE BUCAL

a) LA FORMA Y EL TIPO DE CEPILLADO.

La población es, hasta cierto punto, cuidadosa de su higiene bucal. Parecen existir en este contexto mayores niveles de educación que en el referido a la prevención contra enfermedades dentarias; el 94% de las personas entrevistadas afirman cepillarse los dientes al menos una vez al día y, en promedio simple, el cepillado ocurre dos veces en el transcurso de cada 24 horas.

No existen diferencias muy notables de un segmento de la población a otro, y en la medida en que las hay, parecen inclinarse hacia la clase media y las personas de menor edad, resultando estos estratos, por tanto, los que mayor limpieza procuran a su dentadura mediante el cepillado continuo.

Se solicitó a las personas mostrar la forma en que llevaban a cabo el cepillado. El resultado de ello fue determinar -- que una gran mayoría lo hacen utilizando técnica de violín, y en este aspecto es notoria la participación de los estratos más bajos y de los grupos de menor edad. La población -- también acostumbra otro tipo de técnicas: combinada (18%), Stillman modificada (14%) y Stillman (4%), aunque esta última a niveles sumamente reducidos.

El uso de determinada forma o técnica de cepillado no parece obedecer a un factor odontológico específico, sino más bien predominan las recomendaciones a nivel familiar. Este sería, por tanto, otro factor a considerar en una estrategia de difusión institucional, indicando la forma más adecuada para preservar la salud de los dientes y hacer más útil el cepillado dental.

#### b) EL TIPO DE CEPILLO UTILIZADO.

Una importante mayoría de las personas entrevistadas acostumbra el uso de cepillos dentales de cerdas duras, aunque existe una proporción significativa que afirma usar cepillo de cerdas suaves. No hay indicios acerca de la existencia de una relación entre la estratificación socio-económica y el tipo de cepillo utilizado, aunque sí se advierten algunas diferencias dignas de mención:

- \* Cerdas duras: es el cepillo de uso más frecuente entre la población. Lo acostumbran más los hombres que las mujeres, más la clase baja que la media, y más los jóvenes que las personas de edad madura.
  
- \* Cerdas suaves: penetra entre un 25% de los individuos, 31 puntos porcentuales menos con referencia al tipo de cepillo anterior. Su uso es más importante entre las mujeres, la clase afluyente y las personas

de mediana edad.

- \* Cerdas semi-duras: se usa indiscriminadamente entre todos los segmentos evaluados, sin distinciones notables en términos estadísticos.

El uso de determinado tipo de cepillo no ocasiona la presencia o ausencia de enfermedades parodontales. El usar uno u otro cepillo parece obedecer a cuestiones de tipo mercadológico como color, presentación, prestigio o publicidad, y es notoria la falta de indicaciones médicas respecto del tipo más conveniente de cepillo, en función de requerimientos y necesidades individuales.

#### c) EL USO DE HILO DENTAL.

Si bien existe una práctica generalizada en cuanto a cepillarse la dentadura con relativa frecuencia, el uso de hilo dental pasa de hecho inadvertido; nueve de cada diez personas no usan este auxiliar de la higiene bucal, más que nada debido a su desconocimiento.

Una campaña promocional e informativa como la que se ha sugerido en líneas precedentes debiera abarcar también recomendaciones acerca de la utilización de este auxiliar, ya que se considera como una forma de prevenir enfermedades bucodentales. Incluso podría adicionarse información relacionada con el tipo de cepillo más conveniente.

## d) EL SANGRADO DE LA ENCIA.

Una fuerte mayoría de los entrevistados afirman sangrar de la encía al momento de cepillarse la dentadura; seis de cada nueve personas señalan que este tipo de sangrado ocurre, aunque sólo tres de cada once lo sufren con relativa frecuencia, y únicamente un 4% siente molestias en la encía con el cepillado.

En el nivel bajo es donde más se presenta el sangrado de la encía al igual que entre las personas de menor edad (de 16 a 40 años de edad). El sangrado frecuente acontece sólo entre el mismo estrato social y entre los individuos más jóvenes (16 a 25 años). Finalmente, las molestias al momento del cepillado -que afectan a una minoría- se presentan entre las mujeres y la clase baja.

Independientemente del sangrado, la mayor parte de los entrevistados no han sido objeto de tratamientos en la encía; sólo un 8% sostiene que se les ha hecho algún tratamiento y de estos la mitad fueron limpieza y la otra mitad curetaje. Así entonces, no hay una incidencia muy notable de molestias y/o tratamientos en la encía, consecuencia resultante de la higiene bucal que realizan las personas.

FRECUENCIA Y TECNICA DE CEPILLADO

	<u>1 VEZ AL DIA O MAS</u>	<u>MENOS DE 1 VEZ</u>	<u>VIOLIN</u>	<u>COMB.</u>	<u>S.M.</u>	<u>STILL.</u>	<u>NO TIENE</u>
<u>TOTAL</u>	94	6	60	18	14	4	4
<u>SEXO</u>							
<u>MASC.</u>	96	4	60	20	8	8	4
<u>FEM.</u>	92	8	60	16	20	-	4
<u>NIVEL</u>							
<u>MEDIO</u>	100	-	33	33	33	-	-
<u>BAJO</u>	92	8	68	13	8	5	5
<u>EDAD</u>							
<u>16-25</u>	96	4	63	17	13	4	4
<u>26-40</u>	94	6	53	24	18	6	-
<u>41-O MAS</u>	89	11	35	6	6	-	6

TIPO DE CEPILLO Y USO DE HILO DENTAL

	C E P I L L O		H I L O D E N T A L	
	SUAVE %	SEMIDURO %	SI %	NO %
TOTAL	25	16	10	90
SEXO				
MASC.	20	16	4	96
FEM.	32	16	16	84
NIVEL				
MEDIO	25	25	17	83
BAJO	25	13	8	92
EDAD				
16-25	17	13	13	87
26-40	41	24	12	88
41 O MAS	22	11	-	100

**CARACTERISTICAS DE LA ENCIA**

	<u>SANGRADO</u>		<u>FRECUENTE</u>		<u>MOLESTIAS</u>		<u>TRATAMIENTO</u>	
	<u>SI</u> <u>%</u>	<u>NO</u> <u>%</u>	<u>SI</u> <u>%</u>	<u>NO</u> <u>%</u>	<u>SI</u> <u>%</u>	<u>NO</u> <u>%</u>	<u>SI</u> <u>%</u>	<u>NO</u> <u>%</u>
<b><u>TOTAL</u></b>	68	32	26	74	4	96	12	88
<b><u>SEXO</u></b>								
<b>MASC.</b>	60	40	33	67	-	100	13	87
<b>FEM.</b>	76	24	21	79	8	92	12	88
<b><u>NIVEL</u></b>								
<b>MEDIO</b>	58	42	-	100	-	100	8	92
<b>BAJO</b>	71	29	33	67	5	95	15	75
<b><u>EDAD</u></b>								
<b>16-25</b>	58	42	50	50	4	96	14	86
<b>26-40</b>	77	23	-	100	-	100	8	92
<b>41 O MAS</b>	78	22	29	71	11	89	17	83

C A P I T U L O   V

### LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES

Siete de cada trece personas afirman no haber sufrido de enfermedades que pudieran reflejarse en el hueso de soporte.

Los problemas o deficiencias de orden médico que fueron evaluados son: diabetes, hepatitis, presión (alta y baja), problemas del corazón, alergias y coagulación. Entre estos destacaron los problemas derivados de modificaciones en la presión arterial (al alza o a la baja), ya que son alteraciones que se presentan entre un 32% de los entrevistados, y si se considera únicamente a quienes afirmaron sufrir cualquier tipo de problemas (excluyendo por tanto a los sanos), la cifra se eleva dramáticamente hasta representar a siete de cada diez personas.

En orden decreciente de importancia porcentual, los problemas que se presentan entre la población así como sus características socio-demográficas son las siguientes:

- \* Presión (alta o baja): se manifiesta entre tres de cada diez individuos, y es con mucho el problema más frecuente entre la población. Se presenta más entre las mujeres y el estrato bajo que entre la clase --- afluente, pero sobre todo afecta a las personas de edad madura.

- \* Problemas de corazón: afectan solamente a un 6% de la población, y se observa más entre las mujeres y la clase baja. Debido a su poca incidencia relativa, la cifras deben evaluarse con sumo cuidado de la -- misma forma que las subsecuentes.
  
- \* Alergias: de igual manera que la deficiencia ante-- rior, ocurre entre un 6% de los entrevistados, y su presencia es más notoria entre las mujeres pertene-- cientes al nivel bajo.
  
- \* Hepatitis: sólo se presenta entre cuatro de cada -- cien personas (4%), sin detectarse distinciones en-- tre los diversos segmentos.
  
- \* Diabetes: únicamente un 4% afirma tener este tipo - de enfermedad, y en su totalidad se presenta entre miembros del sexo femenino, de la clase media y del grupo de individuos de mayor edad (41 años o más).
  
- \* Coagulación: no es significativa su presencia en-- tre ninguno de los segmentos evaluados.
  
- \* Todos los problemas antes mencionados están en ra-- zón directa a lo referido por los pacientes, que es de su conocimiento. Por la carencia de evalua-- ciones médicas veraces, los problemas y enfermeda--

des que realmente padece la población pueden pasar inadvertidos.

**PRESENCIA DE PROBLEMAS MEDICOS**

	<u>P. BAJA</u> <u>P. ALTA</u> <u>%</u>	<u>P. DEL</u> <u>CORAZON</u> <u>%</u>	<u>ALERGIAS</u> <u>%</u>	<u>HEPAT.</u> <u>%</u>	<u>DIABETES</u> <u>%</u>	<u>COAGULACION</u> <u>%</u>
<b>TOTAL</b>	20	12	6	4	4	2
<b>SEXO</b>						
MASC.	8	8	4	4	-	-
FEM.	34	16	8	4	8	4
<b>NIVEL</b>						
MEDIO	17	17	-	8	17	8
BAJO	21	11	8	3	-	-
<b>EDAD</b>						
16-25	25	8	4	4	-	-
26-40	24	6	6	6	-	-
41 O MAS	-	33	11	-	22	11

C A P I T U L O   V I

LA EXPLORACION BUCAL

A efecto de visualizar con mayor detenimiento y a nivel de detalle las características bucodentales de la población, - se efectuó una revisión dental. Pese a la reticencia natural de las personas a acceder a este tipo de exámenes, pudo lograrse explorar al 100% de los individuos. Los resultados del examen se presentan a continuación:

a) LA EXISTENCIA DE ENFERMEDADES PERIODONTALES INFLAMATORIAS.

El 94% de las personas (16 de cada 17) presentaron enfermedades periodontales inflamatorias, siendo más generalizada la gingivitis con un 54%; la periodontitis es también altamente significativa ya que se presenta entre un 42% de los individuos.

\* Gingivitis: afecta mucho más a los hombres que a las mujeres, más a la clase baja que a la media y más a los jóvenes de hasta 25 años que a los adultos maduros.

\* Periodontitis: es más frecuente entre las mujeres -- que entre los hombres, más entre el nivel medio que entre el bajo y más entre mayor edad se tiene.

b) EL COLOR DE LA ENCIA.

No hay una predominancia muy marcada entre los diversos colores de la encía en los estratos socio-demográficos, y en la medida en que la hay parece inclinarse hacia el rosado - con una incidencia de 48% y, en segundo término, hacia el rojo azulado con un 42% de penetración.

- \* Rosado: es un color más frecuente entre los miembros del sexo masculino, del estrato bajo y del grupo de menor edad (hasta 40 años).
- \* Rojo azulado: la distinción entre sexos no es significativa, aunque en términos de estrato social aparece más entre la clase baja. Asimismo, entre el grupo de menor edad.
- \* Rosa pálido: se presenta entre un 34% de la población y es un tanto más normal entre las mujeres. El nivel socio-económico poco tiene que ver con este color, y en cuanto a la edad tiende a generalizarse entre más años se cuentan.

c) EL PUNTILLO EN LA ENCIA INSERTADA.

La mitad de los entrevistados presentan puntillero en la encía insertada: entre quienes lo tienen, destacan los hombres y las personas de menor edad y, aunque por ligero margen, la clase más afluente de la población.

d) EL TONO DE LA ENCIA.

La normalidad es un caso infrecuente en el tono de la encía, ya que únicamente dos de cada diez personas denotan esta característica. El tono más generalizado es el edematoso con un 56% de penetración, y en segundo lugar, aunque de hecho igual al primero, el fibroso, ya que incide entre un 54% de las personas entrevistadas.

\* Edematoso: se presenta más entre los hombres, el nivel bajo y las personas de hasta 40 años de edad.

\* Fibroso: sus características socio-demográficas son muy similares a las del tono anterior: nivel bajo, - personas maduras y, como única excepción, al desglosar los datos en términos de sexo no se aprecian diferencias significativas.

\* Normal: no hay distinción alguna a niveles de sexo y

estrato social. En cuanto a edad, parece presentarse un poco más entre los jóvenes de 16 a 25 años.

e) LA POSICION DEL MARGEN GINGIVAL.

Al igual que en lo referente al tono de la encía, la normalidad no es lo más frecuente en lo que concierne a la posición del margen gingival. De hecho, existe una concretización entre las posiciones encontradas: La posición de la encía por debajo de la corona anatómica asciende a un 52%, y sobrepasando la corona anatómica es de un 50%. Una y otra posición se interrelacionan perfectamente, que cuando la primera es común a los hombres la segunda lo es a las mujeres; cuando una lo es al nivel bajo, la otra lo es a la clase media; cuando la posición de la encía se localiza por debajo de la corona anatómica caracteriza a las personas de mayor edad, y cuando sobrepasa la corona se concretiza entre la juventud.

f) LOS DEPOSITOS BLANDOS Y DUROS.

Nuevamente la normalidad no es el caso general, y la presencia de depósitos blandos y duros sub y supragingivales se encuentran interrelacionados como en el caso del margen gingival.

g) LOS PORCENTAJES EN AMBAS ARCADAS.

\* Arcada superior: el porcentaje promedio de placa --

dentobacteriana en esta arcada es de 50.6%. No hay ningún porcentaje que predomine en forma notable, ya que su distribución es uniforme, aunque cabe destacar que la presencia de placa dentobacteriana a altos porcentajes es más frecuente entre las personas de menores ingresos y la gente de mayor edad. Este hecho viene a reforzar la idea propuesta en el sentido de que la campaña de difusión planteada debiera dirigirse más hacia el segmento de menor nivel económico. Es pertinente hacer notar que no se señala una dirección específica, pero el énfasis mismo de la estrategia de información bien pudiera contemplar como directriz el comportamiento y las características del estrato bajo, que por otra parte conforma al sector mayoritario de la población.

En términos de promedios porcentuales las cifras indican un mayor nivel de placa dentobacteriana entre las mujeres (51.2%), la clase baja (56.8%) y los individuos mayores de 40 años (68.9%). En estos tres casos, las cifras superan el promedio general de 50.6%.

- \* Arcada inferior: el porcentaje promedio en la arcada inferior es de 56.2%, superior al registrado para la arcada superior en seis puntos porcentuales.

El desglose socio-demográfico que se observa es de hecho idéntico al de la arcada expuesta anteriormente: los porcentajes entre las mujeres (57.6%), la clase baja (58.9%), y las personas de más edad (64.4%) son superiores al promedio.

#### h) INDICE PERIODONTAL DE RAMFJORD.

Dado que la aplicación de este índice requería de la utilización de instrumental odontológico y de algunas manifestaciones de dolor para los entrevistados al introducir la sonda parodontal en la encía, no fue posible hacerlo. Sin embargo, los datos obtenidos a través de las preguntas aplicadas y de la exploración misma condujeron a encontrar las respuestas a las interrogantes planteadas originalmente, y por tanto a confirmar las hipótesis del estudio.

Así entonces, la incidencia de enfermedades periodontales inflamatorias es elevada y afecta a toda la población, sin distinciones de ninguna especie.

Las enfermedades periodontales inflamatorias tienen una naturaleza crónica, y su evolución es, en efecto, lenta y progresiva.

Las características socio-demográficas de la población sí inciden en la presencia de estas enfermedades: afectan más

a las personas de bajos ingresos y a los adultos maduros.

**ENFERMEDADES PERIODONTALES INFLAMATORIAS**

	ENFERMEDAD		T I P O	
	<u>SI</u>	<u>NO</u>	<u>GINGIVITIS</u>	<u>PERIODONTITIS</u>
<u>TOTAL</u>	94	6	54	42
<u>SEXO</u>				
MASC.	96	4	68	28
FEM.	92	8	40	56
<u>NIVEL</u>				
MEDIO	83	17	41	50
BAJO	97	3	58	39
<u>EDAD</u>				
16-25	92	8	58	29
26-40	94	6	65	41
41 O MAS	100	-	22	78



**HISTORIA CLINICA**

	COLOR DE LA ENCIA		PUNTIILERO EN LA		TONO DE LA ENC.		POS. DEL M.		DEPOSITOS					
	ROSADA	FOJA AZ.	ENCIA INSERTADA	NO	EDEM. FIB. NOR	SUB SUPRA NOR	SUB SUPRA NOR	SUB SUPRA NOR	SUB SUPRA NOR	SUB SUPRA NOR				
TOTAL	48	42	34	52	50	56	54	20	52	50	6	64	72	6
SEXO														
MASC.	64	40	24	60	40	60	52	20	40	60	4	60	84	4
FEM.	32	44	44	44	60	52	56	20	64	40	8	68	60	2
NIVEL														
MEDIO	42	25	33	58	42	12	42	25	50	42	17	50	83	16
BAJO	50	47	34	50	53	61	58	18	53	53	3	68	68	3
EDAD														
16-25	67	38	30	58	46	58	54	29	38	63	8	46	71	8
26-40	29	59	35	59	41	71	47	12	53	53	6	76	59	6
41 O MAS	33	22	44	22	78	22	67	11	89	11	-	89	100	-

**C O N C L U S I O N E S**

1. La mayoría de los individuos entrevistados pertenecen a la clase baja de la población, y en gran parte son jóvenes y poseen un nivel de educación limitado.
2. Los niveles de ocupación productiva son sumamente bajos, y el trabajo desarrollado es básicamente manual con escasa calificación.
3. La población no frecuenta periódicamente al odontólogo, y en la medida en que lo hace, su motivo fundamental es la presencia de dolor. No hay educación preventiva ni conciencia en cuanto a los beneficios que procura la visita periódica al dentista.
4. El tiempo promedio que va de una visita a la otra es de - 15 meses.
5. La población prefiere recurrir a dentistas que ejercen la profesión en forma privada, de ahí que el costo económico se traduzca en factor determinante para no acudir con la frecuencia idónea.

6. El cepillado se lleva a cabo, en promedio, dos veces durante el día, predominando en este contexto la utilización de técnica de violín.

7. El cepillo que más se acostumbra usar es el de cerdas duras, como resultado no de indicaciones médicas sino más bien de factores de naturaleza mercadológica y de recomendaciones a nivel familiar.

8. Prácticamente nadie utiliza hilo dental para hacer más eficiente y completa la higiene bucal.

9. Si bien la mayoría de la gente presenta sangrado en la encía al momento de efectuar la higiene bucal, esto no significa que acontezca con frecuencia sino más bien en ocasiones esporádicas; aunque se sangra, no se presentan molestias específicas de ninguna especie.

10. El único problema más o menos regular entre la población - en términos médicos del cual están conscientes o conocen, es - la presión arterial.

11. Todos los entrevistados presentan enfermedad periodontal, inflamatoria, ya sea gingivitis o periodontitis, y su presencia pasa inadvertida, dado que es localizada en puntos específicos y no generalizada en toda la cavidad bucal.

12. La historia clínica revela que el color de la encía predominante es el rosado y, en segundo término, el rojo azulado.
13. La mitad de los entrevistados presentan puntilleo en la encía insertada.
14. El tono de la encía no es normal; básicamente es edematoso y/o fibroso.
15. La posición del margen gingival tampoco es normal, ya que - la ubicación de la encía es por debajo o sobrepasando la corona anatómica\*
16. Finalmente, los depósitos blandos y duros de placa dentobacteriana se encuentran presentes entre toda la población, siendo mayores los localizados en la arcada inferior.

---

\* El contorno marginal: la encía debe afirmarse hacia la corona para terminar en un borde delgado. En sentido meriodontal, los márgenes gingivales deben tener forma festionada.

Contorno papilar: las papilas deben llenar los espacios interproximales hasta el punto de contacto con terminación puntia--guda.

R E C O M E N D A C I O N E S

1. En diversas oportunidades se observó la inexistencia de educación preventiva entre la población. No sólo eso, los entrevistados afirmaron no acudir al dentista por motivos económicos conociendo, sin embargo, clínicas o unidades del sector salud básicamente gratuitas.

Este hecho -la escasa y deficiente educación en materia -- dental- es un problema crónico y poco se ha hecho para darle cabal solución. Recordemos que una sociedad sana es ante todo una sociedad productiva y eficiente, y que esta constituye la principal riqueza de una nación; no prevenir enfermedades se traduce en poco desarrollo productivo y social - del conglomerado nacional, en detrimento del futuro económico del país.

Por ello, y como resultado de la mística de servicio que se nos inculcó como actores fundamentales del cuidado bucodental, se plantea en este estudio la necesidad de llevar a la práctica una campaña (o una estrategia) de promoción y difusión de características publicitarias, tendiente a informar las bondades del cuidado de la dentadura así como las características que debe revestir en función de las particularidades de los individuos. Asimismo, de los estragos que causa entre la ciudadanía la inatención a su dentadura.

Esta campaña, se ha reiterado, pudiera coordinarse entre la totalidad de instituciones que conforman el sector salud a

nivel tanto federal como estatal e incluso municipal, lo---  
grándose de esta forma una interrelación e interdependencia  
que a fin de cuentas se revertirá en favor de la sociedad -  
en su conjunto, sin distinguos de ninguna especie y, final--  
mente, en pro de la noble profesión de cirujano dentista.

2. La investigación tuvo limitantes en varios órdenes, des-  
de el administrativo hasta el económico y material. La ca--  
racterística de estudio estrictamente propositivo persigue  
una finalidad concreta: sugerir que a fin de determinar con  
mayor exactitud las características bucodentales de la po--  
blación y sus posibilidades de atención, se lleven a cabo -  
encuestas con muestras más significativas que incluyan uni-  
versos más grandes de análisis. Esto posibilitará el contar  
con mayores indicios acerca de la ruta a seguir y el camino  
que habrá de recorrerse para lograr la meta anhelada en ma-  
teria de prevención contra enfermedades que afectan la sa--  
lud de nuestra sociedad.

I N F O R M E      T A B U L A R

PODRIA UD. DECIRME CON QUE FRECUENCIA UD. ACOSTUMBRA UD. VISITAR AL DENTISTA.

	S E X O N I V E L E D A O							
	TOTAL	MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
RASE TOTAL DE LA ENTREVI	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
DE UNO A 6 MESES	8	5	3	4	4	3	4	1
	100.0	20.0	12.0	33.3	10.5	12.5	23.5	5.9
	16.0	62.5	37.5	50.0	50.0	37.5	50.0	12.5
DE MAS DE 6 MESES HASTA UN AÑO	6	4	2	4	2	2	3	1
	100.0	16.0	8.0	33.3	5.3	8.3	17.7	5.9
	12.0	66.7	33.3	66.7	33.3	33.3	50.0	16.7
DE MAS DE UN AÑO HASTA 2 AÑOS	3		3	1	2	1	1	1
	100.0		12.0	8.3	5.3	4.2	5.9	5.9
	6.0		100.0	33.3	66.7	33.3	33.3	33.3
DE 2 AÑOS O MAS EN ADELANTE	3	2	1		3	1	2	
	100.0	8.0	4.0		7.9	4.2	11.8	
	6.0	66.7	33.3		100.0	33.3	66.7	
SOLO ACUDE A TRATAMIENTO	2	1	1		2	2		
	100.0	4.0	4.0		5.3	8.3		
	4.0	50.0	50.0		100.0	100.0		
SOLO ACUDE CUANDO SIENTE DOLOR	6	2	4		6	3	1	2
	100.0	8.0	16.0		15.8	12.5	5.9	11.8
	12.0	33.3	66.7		100.0	50.0	16.7	33.3
NO ACUDE NUNCA AL DENTISTA	22	11	11	3	19	12	6	4
	100.0	44.0	44.0	25.0	50.0	50.0	35.3	23.5
	44.0	50.0	50.0	13.6	86.4	54.6	27.3	18.2

Y CUANDO FUE LA ÚLTIMA VEZ, PRECISAMENTE, DUE ACUCIÓ UD. A VISITAR AL DENTISTA

	S E X O N I V E L E D A D							
	TOTAL	MASC.	FEMF.	MEDIO	BAJO	15-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
HACE MENOS DE UN MES	6	3	3	2	4	3	2	1
	100.0	12.0	12.0	16.7	10.5	12.5	11.8	5.9
	12.0	50.0	50.0	33.3	66.7	50.0	33.3	16.7
HACE UN MES EXACTAMENTE	5	2	3		5	3	1	1
	100.0	8.0	12.0		13.2	12.5	5.9	5.9
	10.0	40.0	60.0		100.0	60.0	20.0	20.0
DE MAS DE UN MES HASTA 6 MESES	8	4	4	3	5	3	4	1
	100.0	16.0	16.0	25.0	13.2	12.5	23.5	5.9
	16.0	50.0	50.0	37.5	62.5	37.5	50.0	12.5
DE MAS DE 6 MESES HASTA UN AÑO	14	8	6	5	9	8	4	2
	100.0	32.0	24.0	41.7	23.7	33.3	23.5	11.8
	28.0	57.1	42.9	35.7	64.3	57.1	28.6	14.3
DE MAS DE UN AÑO HASTA 2 AÑOS	4		4		4	3	1	
	100.0		16.0		10.5	12.5	5.9	
	8.0		100.0		100.0	75.0	25.0	
DE MAS DE 2 AÑOS HASTA 3 AÑOS	4	2	2	1	3	1	2	1
	100.0	8.0	8.0	8.3	7.9	4.2	11.8	5.9
	8.0	50.0	50.0	25.0	75.0	25.0	50.0	25.0
DE MAS DE 3 AÑOS HASTA 5 AÑOS	2	1	1	1	1		1	1
	100.0	4.0	4.0	8.3	2.6		5.9	5.9
	4.0	50.0	50.0	50.0	50.0		50.0	50.0
DE 5 AÑOS O MAS EN ADELANTE	5	3	2		5	2	2	1
	100.0	12.0	8.0		13.2	8.3	11.8	5.9
	10.0	60.0	40.0		100.0	40.0	40.0	20.0
NUNCA ACUDE AL DENTISTA	2	2			2	1		1
	100.0	8.0			5.3	4.2		5.9
	4.0	100.0			100.0	50.0		50.0

POR QUE RAZON VISITO UD. AL DENTISTA ESA ULTIMA VEZ

	TOTAL	S E X O		N I V E L		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
DOLOR SIN ESPECIFICAR MAS	27	11	16	5	22	13	10	4
	100.0	44.0	64.0	41.7	57.9	54.2	58.8	44.4
	54.0	40.7	59.3	18.5	81.5	48.2	37.0	14.8
REVISION	6	6		3	3	4		2
	100.0	24.0		25.0	7.9	16.7		22.2
	12.0	100.0		50.0	50.0	66.6		33.3
PREVENCIÓN	7	5	2	1	6	3	3	1
	100.0	20.0	8.0	8.3	15.8	12.5	17.7	11.1
	14.0	71.4	28.6	14.3	85.7	42.9	42.9	14.2
LIMPIEZA	3	2	1	1	2	1	1	1
	100.0	8.0	4.0	8.3	5.3	4.2	5.9	11.1
	6.0	66.6	33.3	33.3	66.6	33.3	33.3	33.3
CARIES	1		1		1	1		
	100.0		4.0		2.6	4.2		
	2.0		100.0		100.0	100.0		
FRACTURA	2		2	2			2	
	100.0		8.0	16.7			11.8	
	4.0		100.0	100.0			100.0	
PROTESIS	1		1		1		1	
	100.0		4.0		2.6		5.9	
	2.0		100.0		100.0		100.0	
MOVILIDAD DENTARIA	1		1	1				1
	100.0		4.0	8.3				11.1
	2.0		100.0	100.0				100.0
NO ACUDE AL DENTISTA	2	2			2	1		1
	100.0	8.0			5.3	4.2		11.1
	4.0	100.0			100.0	50.0		50.0
ACUDIO PARA PLATICAS	1	1			1	1		
	100.0	4.0			2.6	4.2		
	2.0	100.0			100.0	100.0		



SOLO DE CURIOSIDAD. EL DENTISTA QUE UD. ACOSTUMBRA VISITAR ES PARTICULAR, O ALGUNA INST. PUBLICA

	TOTAL	SEXO		NIVEL		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
PARTICULAR	28	11	17	12	16	11	12	5
	100.0	44.0	68.0	100.0	42.1	45.8	70.6	53.5
	56.0	39.1	60.7	42.9	57.1	39.3	42.9	17.8
PUBLICO	20	12	8		20	13	5	3
	100.0	48.0	32.0		52.6	54.1	29.4	33.3
	40.0	63.2	40.0		100.0	65.0	26.3	15.0
NO. SABE	2	2			2	2		
	100.0	8.0			5.2	8.3		
	4.0	100.0			100.0	100.0		

Y UD. CONOCE O HA PIDO TOMAR A LAS CLINICAS PERIFERICAS ODONTOLÓGICAS QUE TIENE LA UNIVERSI

	S E X O N I V E L E C I A D							
	TOTAL	MASC.	FFME.	MEJIO BAJO	16-25	26-40	41-MAS	
BASE TOTAL DE LA ENTREVI	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
SI	32	15	17	10	22	13	14	5
	100.0	60.0	68.0	33.3	57.9	54.2	82.4	29.4
	64.0	46.0	53.1	31.3	68.8	40.6	43.8	15.6
NO	18	10	8	2	16	11	3	4
	100.0	40.0	32.0	16.7	42.1	45.8	17.7	23.5
	36.0	55.6	44.4	11.1	88.9	51.1	16.7	22.2

SI, SI CUALES CONOCE UD.

	<u>TOTAL</u>	<u>MASC.</u>	<u>FEME.</u>	<u>MEDIO</u>	<u>BAJO</u>	<u>16-25</u>	<u>26-40</u>	<u>41-MAS</u>
BASE TOTAL DE LA ENTREV.	32	15	17	10	22	13	14	5
	100.0	46.9	53.1	31.3	68.8	40.6	43.8	15.6
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ACATLAN	19	10	9	10	9	7	8	4
	100.0	66.6	52.9	100.0	40.9	53.8	57.1	80.0
	59.3	52.6	47.3	52.6	47.3	36.8	42.1	21.0
EL MOLINITO	15	8	7	1	14	7	8	
	100.0	53.3	41.1	10	63.6	53.8	57.1	
	46.8	53.3	46.6	6.6	93.3	48.6	53.3	
NAUCALPAN	7	3	4	2	5	4	3	
	100.0	20.0	23.5	20.0	22.7	30.1	21.4	
	21.8	42.8	57.1	28.5	71.4	57.1	42.8	
IZTACALA	4	4			4	3	1	
	100.0	26.6			18.1	23.0	7.1	
	12.5	100.0			100.0	75.0	85.0	
CUAUTITLAN	1	1			1	1		
	100.0	6.6			4.5	7.6		
	3.1	100.0			100.0	100.0		
LAS AGUILAS	1		1		1	1		
	100.0		5.8		4.5	7.6		
	3.1		100.0		100.0	100.0		
IZTAPALAPA	1	1			1			1
	100.0	6.6			4.5			20.0
	3.1	100.0			100.0			100.0
CIUDAD UNIVERSITARIA	1	1			1			1
	100.0	6.6			4.5			20.0
	3.1	100.0			100.0			100.0

NO CONOCE NINGUNA

CAMBIANDO DE TEMA, MAS O MENOS CUANTAS VECES AL DIA ACOSTUMBRA UD. CEPILLARSE LOS DIENTES.

	S E X O N I V E L E D A D							
	TOTAL	MASC.	FEME.	MEJIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVI	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	19.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
UNA VEZ AL DIA	10	3	7	1	8	3	5	2
	100.0	12.0	28.0	8.3	23.7	12.5	29.4	11.8
	20.0	30.0	70.0	10.0	90.0	30.0	50.0	20.0
DOS VECES AL DIA	17	9	8	5	12	10	5	1
	100.0	36.0	32.0	41.7	31.6	41.7	35.3	5.9
	34.0	52.0	47.1	29.4	70.5	58.8	35.3	5.9
TRES VECES AL DIA	19	11	8	6	13	10	5	4
	100.0	44.0	32.0	50.0	34.2	41.7	29.4	23.5
	38.0	57.9	42.1	31.6	68.4	52.6	26.3	21.1
CUATRO VECES AL DIA	1	1			1			1
	100.0	4.0			2.6			5.9
	2.0	100.0			100.0			100.0
MENOS DE UNA VEZ AL DIA HASTA 3 DIAS	1		1		1		1	
	100.0		4.0		2.6		5.9	
	2.0		100.0		100.0		100.0	
NO SE CEPILLA	2	1	1		2	1		1
	100.0	4.0	4.0		5.3	4.2		5.9
	4.0	50.0	50.0		100.0	50.0		50.0

Y COMO SE CEPILLA UD. LOS DIENTES. ES DECIR. EN QUE FORMA LO HACE

	S E X O			N I V E L			E D A D		
	TOTAL	MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	ALTO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVI	50	25	25	12	38	24	17	9	
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.3	18.0	
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
VIOLIN	30	15	15	4	26	15	9	6	
	100.0	60.0	60.0	33.3	66.4	62.5	52.9	35.3	
	50.0	50.0	50.0	13.3	86.7	50.0	30.0	20.0	
STILLMAN	2	2			2	1	1		
	100.0	8.0			5.3	4.2	5.9		
	4.0	100.0			100.0	50.0	50.0		
STILLMAN MODIFICADO	7	2	5	4	3	3	3	1	
	100.0	8.0	20.0	33.3	7.9	12.5	17.7	5.9	
	14.0	28.6	71.4	57.1	42.9	42.9	42.9	14.3	
COMBINADA	9	5	4	4	5	4	4	1	
	100.0	20.0	16.0	33.3	13.2	16.7	23.5	5.9	
	18.0	55.6	44.4	44.4	55.6	44.4	44.4	11.1	
NO TIENE TECNICA DE CEPILLADO	2	1	1		2	1		1	
	100.0	4.0	4.0		5.3	4.2		5.9	
	4.0	50.0	50.0		100.0	50.0		50.0	

DIGAME QUE TIPO DE CEPILLO ACOSTUMBRA UD. USAR, POR LO COMUN.

	TOTAL	SEXO		NIVEL		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	28	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	42.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
SIUAVE	13	5	8	3	10	4	7	2
	100.0	20.0	32.0	25.0	25.3	16.7	41.1	22.2
	25.0	38.4	66.7	25.0	76.9	33.3	59.8	15.3
SEMI-DURO	8	4	4	3	5	3	4	1
	100.0	16.0	16.0	25.0	13.1	12.5	23.5	11.1
	16.0	50.0	57.1	42.9	62.5	42.9	50.0	12.5
DURO	28	18	12	6	22	16	7	5
	100.0	64.0	48.0	50.0	57.9	66.7	41.2	55.5
	56.0	57.1	42.9	21.4	78.6	57.1	25.0	17.8
NO USA CEPILLO	2	1	1		2	1		1
	100.0	4.0	4.0		5.3	4.2		11.1
	4.0	50.0	50.0		100.0	50.0		50.0

CUANDO UD. SE CEPILLA LOS DIENTES, UTILIZA HILDA DENTAL, O NO.

	S E X O N I V E L E					E D A D		
	TOTAL	MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVI	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	19.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
SI	5	1	4	2	3	3	2	
	10.0	4.0	16.0	16.7	7.9	12.5	11.8	
	10.0	20.0	80.0	40.0	80.0	60.0	40.0	
NO	45	24	21	10	35	21	15	9
	100.0	96.0	84.0	83.3	92.1	87.5	88.2	52.9
	90.0	53.3	46.7	22.2	77.8	46.7	33.3	20.0

CUANDO UD. SE CEPILLA LOS DIENTES, LE HA LLEGADO A SANGRAR LA ENCIA.

	S E X O			N I V E L		E D A D		
	TOTAL	MASC.	FEMF.	MEDIO	BAJO	14-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVI	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
SI	34	15	19	7	27	14	13	7
	100.0	60.0	76.0	58.3	71.1	58.3	76.5	41.2
	68.0	44.1	55.9	20.6	79.4	41.2	38.2	20.6
NO	16	10	6	5	11	10	4	2
	100.0	40.0	24.0	41.7	29.0	41.7	23.5	11.8
	32.0	62.5	37.5	31.3	66.8	62.5	25.0	17.5

	S E X O N I V E L E D A O							
	TOTAL	MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVI	34	15	19	7	27	14	13	7
	100.0	44.1	55.9	20.6	79.4	41.2	38.2	20.6
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
FRECUENTEMENTE	9	5	4		9	7		2
	100.0	33.3	21.1		33.3	50.0		15.4
	26.5	55.6	44.4		100.0	77.8		22.2
DE VEZ EN CUANDO	25	10	15	7	18	7	13	5
	100.0	66.7	79.0	100.0	66.7	50.0	100.0	38.5
	73.5	40.0	60.0	28.0	72.0	28.0	52.0	20.0

INCEP. DE QUE LE LLEGUE A SANGRAR LA ENCIA. O NO CUANDO SE CEPILLA SIENTE MOLESTIA EN ENCIA. ?

	S E X O N I V E L E D A D							
	TOTAL	MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVI	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	19.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
SI	2		2		2	1		1
	100.0		8.0		5.3	4.2		5.9
	4.0		100.0		100.0	50.0		50.0
NO	48	25	23	12	36	23	17	8
	100.0	100.0	92.0	100.0	94.7	95.8	100.0	47.1
	96.0	52.1	47.9	25.0	75.0	47.9	35.4	15.7

ALGUNA VEZ, NO IMPORTA HACE CUANTO TIEMPO DE ESO, LE HAN HECHO ALGUN TRATAMIENTO EN LA ENCLIA

	TOTAL	S E X O		N I V E L		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41 MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
SI	4	2	2	1	3	2	1	1
	100.0	8.0	8.0	8.3	7.9	8.3	5.9	5.9
	8.0	50.0	50.0	25.0	75.0	50.0	25.0	25.0
NO	28	13	15	11	17	12	11	5
	100.0	52.0	60.0	91.7	44.7	50.0	64.7	29.4
	56.0	46.4	53.6	39.3	60.7	42.9	39.3	17.9
NO SABE	18	10	8		18	10	5	3
	100.0	40.0	32.0		47.3	41.6	29.4	33.3
	36.0	55.5	44.4		100.0	55.5	27.7	16.6



MOST. TARJETA CAMBIANDO DE TEMA, HA SUFRIDO DE ALGUNO DE ESTOS PROBLEMAS, NO IMPORTA HACE CUANTO.

	TOTAL	S E X O		N I V E L		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
DIABETES	2		2	2				2
	100.0		8.0	16.6				22.2
	4.0		100.0	100.0				100.0
HEPATITIS	2	1	1	1	1	1	1	
	100.0	4.0	4.0	8.3	2.6	4.2	5.8	
	4.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	
PRESION ALTA	6	2	4	2	4	2	1	3
	100.0	8.0	16.3	16.7	10.5	8.3	5.8	33.3
	12.0	53.3	60.6	33.3	100.6	33.3	16.6	50.0
ALERGIAS	3	1	2	1	2	1	1	1
	100.0	4.0	8.0	8.3	3.2	4.2	5.8	11.1
	6.0	33.3	66.6	33.3	66.6	33.3	33.3	33.3
PROBLEMAS DEL CORAZON	3	1	2		3	1	1	1
	100.0	4.0	8.2		7.8	4.0	5.8	11.1
	6.0	33.3	66.6		100.0	33.3	33.3	33.3
COAGULACION	1		1	1				1
	100.0		4.0	8.3				11.1
	2.0		100.0	100.0				100.0
PRESION BAJA	10	2	8	2	8	6	4	
	100.0	8.0	34.0	16.7	21.0	25.0	23.5	
	20.0	20.0	80.0	20.0	80.0	60.0	40.0	
NO SABE	4	4			4	3	1	
	100.0	16.3			10.5	12.5	5.8	
	8.0	100.0			100.0	75.0	25.0	
NINGUNO	27	15	12	6	21	11	11	5
	100.0	60.0	48.0	50.0	55.3	45.8	64.7	29.4
	54.0	55.6	44.4	22.2	77.8	40.7	40.7	18.5



SI EL ENTREVISTADO TIENE GINGIVITIS O PERIODONTITIS, APLIQUE EL INDICE PERIODONTAL RANFJORD

	TOTAL	S E X O		N I V E L		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
EXISTE ENFERMEDAD PERIODONTAL	47	24	23	10	37	22	16	9
	94.0	96.0	92.0	83.3	97.3	91.6	94.1	50.0
	100.0	51.0	48.9	21.2	78.7	46.8	34.0	19.1
NO EXISTE ENFERMEDAD PERIODONTAL	3	1	2	2	1	2	1	
	100.0	4.0	8.0	16.7	2.6	8.3	5.9	
	6.0	33.3	66.7	66.7	33.3	66.7	33.3	
GINGIVITIS	27	17	10	5	22	14	11	2
	100.0	68.0	4.0	41.0	57.8	58.3	64.7	22.2
	54.0	62.9	37.0	18.5	81.4	51.8	40.9	7.4
PERIODONTITIS	21	7	14	6	15	7	7	7
	42.0	28.0	56.0	50.0	39.4	29.1	41.1	77.7
	100.0	33.3	66.6	28.5	71.4	33.3	33.3	33.3

## COLOR DE LA ENCIA

	TOTAL	SEXO		NIVEL		EDAD		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ROSA PALIDO	17	6	11	4	13	7	6	4
	100.0	24.0	44.0	33.3	34.2	29.9	35.2	44.4
	34.0	35.2	64.7	23.5	76.4	47.1	35.2	23.5
ROSADA	24	16	8	5	19	16	5	3
	100.0	64.0	32.0	41.6	50.0	66.6	29.4	33.3
	48.0	60.6	33.3	20.8	77.1	66.6	20.0	12.5
ROJA AZULADA	21	10	11	3	18	9	10	2
	100.0	40.0	44.4	25.0	47.3	37.5	58.8	22.2
	42.0	47.0	52.3	14.2	85.7	42.8	47.6	9.5

## PUNTELLO EN LA ENCIA INSERTADA

	TOTAL	SEXO		NIVEL		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
SI	25	15	11	7	19	14	10	2
	100.0	60.0	44.0	58.3	50.0	58.3	58.8	22.2
	52.0	60.0	42.3	28.0	73.0	53.8	40.0	7.8
NO	25	10	15	5	20	11	7	7
	100.0	40.0	60.0	41.7	52.6	45.8	41.2	77.7
	50.0	41.7	60.0	20.8	80.0	44.0	29.2	28.0

## TONO DE LA ENCLIA

	TOTAL	S E X O		N I V E L		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.8	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
PIBROSA	27	13	14	5	22	13	8	6
	100.0	52.0	56.0	41.6	57.8	54.1	47.0	66.6
	54.0	48.1	51.8	18.5	81.4	48.1	21.0	22.2
NORMAL	10	5	5	3	7	7	2	1
	100.0	20.0	20.0	25.0	18.4	29.1	11.7	11.1
	20.0	50.0	50.0	30.0	70.0	70.0	20.0	10.0
EDEMATOSA	28	15	13	5	23	14	19	2
	100.0	60.0	52.0	11.6	60.5	58.3	70.5	22.2
	56.0	53.5	46.4	17.8	82.1	50.0	42.8	7.1

## POSICION DEL MARGEN GINGIVAL

	TOTAL	SEXO		NIVEL		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
SUBGINGIVAL	26	10	16	6	20	9	9	8
	100.0	40.0	64.0	50.0	52.6	37.5	52.9	88.8
	52.0	33.4	61.5	23.0	76.9	34.6	34.6	30.7
SUPRAGINGIVAL	25	15	10	5	20	15	9	1
	100.0	60.0	40.0	41.6	52.6	62.5	52.9	11.1
	50.0	60.0	40.0	20.0	80.0	60.0	30.0	4.0
NORMAL	3	1	2	2	1	2	1	
	100.0	4.0	8.0	16.7	2.6	8.3	5.9	
	6.0	33.3	66.7	66.7	33.3	66.7	33.3	

## DEPOSITOS BLANDOS Y DUROS

	TOTAL	SEXO		NIVEL		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	33	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
SUBGINGIVAL	32	15	17	6	26	11	13	8
	100.0	60.0	68.0	50.0	68.4	45.8	76.4	88.8
	64.0	46.8	53.1	18.7	81.2	34.3	40.6	25.0
SUPRAGINGIVAL	35	21	15	10	25	17	10	9
	100.0	84.0	60.0	83.3	68.4	70.8	58.8	100.0
	72.0	80.5	41.6	27.7	72.2	47.2	27.7	25.0
NORMAL	3	1	2	2	1	2	1	
	100.0	4.0	8.0	16.1	2.6	8.3	5.8	
	6.0	33.3	66.7	66.7	33.3	66.7	33.3	

## PORCENTAJE EN ARCADEA SUPERIOR

	TOTAL	SEXO		NIVEL		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41+MAS
BASE TOTAL DE ENTREV.	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
90	5	1	4		5	1	3	1
	100.0	4.0	16.0		13.1	4.1	17.6	11.1
	10.0	20.0	80.0		100.0	20.0	60.0	20.0
80	6	3	3		6	3		3
	100.0	12.0	12.0		15.7	12.5		33.3
	12.0	50.0	50.0		100.0	50.0		50.0
70	4	2	2		4	2	2	
	100.0	8.0	8.0		10.5	8.3	11.7	
	8.0	50.0	50.0		100.0	50.0	50.0	
60	7	6	1	1	6	3	2	2
	100.0	24.0	4.0	8.3	15.7	12.5	11.7	22.2
	14.0	85.7	14.2	14.2	85.7	42.8	28.5	28.5
50	5	2	3	1	4	2	2	1
	100.0	8.0	12.0	8.3	10.5	8.3	11.7	11.1
	10.0	40.0	60.0	20.0	80.0	40.0	40.0	20.0
40	9	4	5	5	4	3	3	3
	100.0	16.0	20.0	41.6	10.5	12.5	17.6	33.3
	18.0	44.4	55.5	55.5	44.4	33.3	33.3	33.3
30	5	3	2	1	4	4	1	
	100.0	12.0	8.0	8.3	10.5	16.6	5.8	
	10.0	60.0	40.0	20.0	80.0	80.0	20.0	
20	5	3	2		5	4	1	
	100.0	12.0	8.0		13.1	16.6	5.8	
	10.0	60.0	40.0		100.0	80.0	20.0	
10								
0	4	1	3	3	1	2	2	
	100.0	4.0	12.0	25.0	2.5	8.3	11.7	
	8.0	25.0	75.0	75.0	25.0	50.0	50.0	

## PORCENTAJE EN ARCADA INTERIOR

	TOTAL	SEXO		NIVEL		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE ENTREVISTAS	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
90	6	3	3		6	2	2	2
	100.0	12.0	12.0		15.7	8.3	11.7	22.2
	12.0	50.0	50.0		100.0	33.3	33.3	33.3
80	8	4	4	1	7	4	3	1
	100.0	16.0	16.0	8.3	18.4	16.6	17.6	11.1
	16.0	50.0	50.0	12.5	87.5	50.0	37.5	12.5
70	5		5	1	4		4	1
	100.0		20.0	8.3	10.5		23.5	11.1
	100.0		100.0	20.0	80.0		80.0	20.0
60	8	6	2	2	6	4	2	2
	100.0	24.0	8.0	16.6	15.7	16.6	11.7	22.2
	16.0	75.0	25.0	25.0	75.0	50.0	25.0	25.0
50	9	4	5	5	4	6	1	2
	100.0	16.0	20.0	41.6	10.5	25.0	5.8	22.2
	18.0	44.4	55.5	55.5	44.4	66.6	11.1	22.2
40	3	2	1		3	1	1	1
	100.0	8.0	4.0		7.8	4.1	5.8	11.1
	6.0	66.6	33.3		100.0	33.3	33.3	33.3
30	4	3	1	1	3	3	1	
	100.0	12.0	4.0	8.3	7.8	12.5	5.8	
	8.0	75.0	25.0	25.0	75.0	75.0	25.0	
20	4	2	2		4	3	1	
	100.0	8.0	8.0		10.5	12.5	5.8	
	8.0	50.0	50.0		100.0	75.0	25.0	
10								
0	3	1	2	2	1	2	1	
	100.0	4.0	8.0	16.6	2.6	8.3	5.8	
	6.0	33.3	66.6	66.6	33.3	66.6	33.3	

## INDICE PERIODONTAL DE RAMFJORD

	TOTAL	S E X O		N I V E L		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41-MAS
BASE TOTAL DE ENTREVISTAS	50	25	25	12	38	24	17	9
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
SI PERMITIO REVISION	1	1			1	1		
	100.0	4.0			2.6	4.6		
	2.0	100.0			100.0	100.0		
NO PERMITIO REVISION	49	24	25	12	37	23	17	9
	100.0	96.0	100.0	100.0	97.3	95.8	100.0	100.0
	98.0	48.9	51.0	24.4	75.5	46.9	34.6	18.3





## CUAL ES SU OCUPACION ACTUAL

	TOTAL	SEXO		NIVEL		E D A D		
		MASC.	FEME.	MEDIO	BAJO	16-25	26-40	41+AS
BASE TOTAL DE LA ENTREVISTA	50	25	25	12	39	24	17	9
	100.0	50.0	50.0	24.0	76.0	48.0	34.0	18.0
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
AMA DE CASA DEDICADA AL HOGAR	18		18	5	13	6	9	3
	100.0		72.0	41.7	34.2	25.0	52.9	33.3
	36.0		100.0	27.8	72.2	33.3	50.0	16.6
ESTUDIANTE	9	6	3	3	6	9		
	100.0	24.0	12.0	25.0	15.7	37.5		
	18.0	66.6	37.5	37.5	66.6	100.0		
EMPLEADO SIN ESPECIFICAR	5	5		1	4	2	2	1
	100.0	20.0		8.3	10.5	8.3	11.8	11.1
	10.0	100.0		25.0	80.0	40.0	50.0	20.0
OBRAERO TECNICO O ESPECIALIZADO	5	5		1	4	3	2	
	100.0	20.0		8.3	10.5	12.5	11.8	
	10.0	100.0		20.0	80.0	60.0	40.0	
SECRETARIA	2		2	1	1	1	1	
	100.0		8.0	8.3	2.6	4.2	5.9	
	4.0		100.0	50.0	50.0	50.0	50.0	
PROFESIONISTA INGENIERO, CONTADOR, ETC.	5	5		1	4	1	1	3
	100.0	20.0		8.3	10.5	4.2	5.9	33.3
	10.0	100.0		20.0	80.0	20.0	20.0	60.0
COMERCIANTE	3	2	1		3	2	1	
	100.0	8.0	4.0		7.9	8.3	5.9	
	6.0	66.7	33.3		100.0	66.7	33.3	
OTRAS OCUPACIONES	4	3	1		4	1	1	2
	100.0	12.0	4.0		10.5	4.2	5.9	22.2
	8.0	75.0	25.0		100.0	25.0	25.0	50.0

B I B L I O G R A F I A

- Glikman Irving; **PERIODONTOLOGIA CLINICA**. Editorial Interamericana, México, 1977.
- Grant Daniel A., Irving B. Stern y Frank G. Everett; **PERIODON-  
CIA de Orban: Teoría y Práctica**. Editorial Interamericana, México, 1975.
- Kinnear Thomas C. y Taylor James R.; **INVESTIGACION DE MERCADOS**. Editorial Mc Graw Hill, Colombia, 1979.
- Kotler Phillip; **MERCADOTECNIA**: Dirección de Mercadotecnia, -- Análisis, Planeación y Control. Editorial Diana, México, 1969.
- Stone Stephen y Kalis Paul J.; **PERIODONTOLOGIA**. Editorial Interamericana, México, 1978.
- Ward Howard L. y Simring Marving; **MANUAL DE PERIODONTOLOGIA --  
CLINICA**. Editorial Mundi, Argentina, 1978.
- Wentz Walter B.; **INVESTIGACION DE MERCADOS: Administración y -  
Métodos**. Editorial Trillas, Biblioteca de Cien  
cias de la Administración, México, 1981.

