



“Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala”

U. N. A. M.

CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

“Morbilidad Bucal de la Población en la Colonia San Rafael del Mpo. de Tlalnepantla de Baz Estado de México”.

TESIS PROFESIONAL

Que para obtener el título de:

CIRUJANO DENTISTA

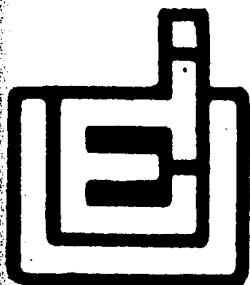
P r e s e n t a n :

FIGUEROA AGUILAR MAXIMINO

OCHOA ROMERO FERNANDO

RAMIREZ GUERRERO REFUGIO GUADALUPE

San Juan Iztacala, Méx., 1985





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

INTRODUCCION - - - - -

1.-UNIVERSO DE TRABAJO - - - - -

2.- MATERIALES Y METODOS - - - - -

3.- RESULTADOS Y GRAFICAS - - - - -

4.- DISCUSION E INTERPRETACION - - - - -
DE RESULTADOS - - - - -

CONCLUSIONES - - - - -

BIBLIOGRAFIA - - - - -

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

En base al estudio realizado sobre el Area de Influencia Odontológica de la Clínica Iztacala, se pudo determinar que esta tenía una influencia bastante amplia dentro del Municipio de Tlalnepantla.

Por lo cual surgió en nosotros la inquietud de poder colaborar realizando un estudio más completo dentro de una de las colonias de dicho municipio y que aunados con otros estudios similares en otras colonias del mismo, complementarían o mejorarían la información ya existente de este tipo.

Tuvimos la oportunidad de realizar el estudio a la Colonia San Rafael del Municipio de Tlalnepantla de Baz, esta colonia ocupaba el 4º lugar dentro del estudio "Area de Influencia Odontológica de la Clínica Iztacala". Además a dicha colonia no se le había realizado estudio alguno el cual mostrara la Morbilidad Bucal.

El proposito del estudio es la de reflejar objetivamente las enfermedades prevalentes de la cavidad bucal dentro de la población de dicha colonia y que aunados con otros estudios similares de las distintas colonias, incluidas en el estudio mencionado al inicio permitirán organizar programas de atención a la comunidad.

Con lo anterior pretendemos invitar a aquellos compañeros que cursan la carrera de C.D a que realicen estudios similares en las diferentes clínicas pertenecientes a la E.N.E.P. IZTACALA, permitiendo contar con una información que indique la importancia en cuanto al servicio que se presta y su campo de acción. Esto permitira organizar o bien reorganizar los programas de atención a las comunidades que se necesitan en sus áreas de influencia.

UNIVERSO DE TRABAJO

MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA DE BAZ, EDO. de MEXICO.

El nombre de la población de Tlalnepantla se compone en mexicano de TLALLI--tierra y NEPANTLA--en medio. Siendo su significado EN MEDIO DE LA TIERRA.

SITUACION GEOGRAFICA

Los terrenos correspondientes al Municipio de Tlalnepantla se sitúan geográficamente en el centro del Edo. de Méx., sobre el Valle de México en su porción septentrional.

Su cabecera se ubica a los $19^{\circ}32'20''$ de latitud norte y a los $99^{\circ}11'39''$ de longitud oeste.

Debe mencionarse que este municipio caso único dentro de la estructura geográfica de los municipios del Valle de México, está constituida por dos zonas no contiguas interrumpidas por el D.F.

ERECION TERRITORIAL y LIMITES

El Municipio de Tlalnepantla consta con una superficie de 83.48 kilómetros cuadrados, lo que representa el 0.37% de la superficie del Estado de México.

Sus Limites son: NORTE--El Municipio de Tultitlán.

SUR----El Municipio de Naucalpan y D.F.

ESTE---El Municipio de Atizapán de Zaragoza y
Distrito Federal.

OESTE--El Municipio de Ecatepec.

DIVISION POLITICA

Pertenece al Décimo Tercer Distrito Judicial y Rentístico con sede en la ciudad de Tlalnepantla.

Para efecto de su gobierno interior el municipio se compone de:

I ciudad, 18 pueblos, 2 Ex-Haciendas, 22 ranchos, 118 colonias.

El Municipio cuenta con 161 localidades, entre las más importantes se encuentran: Cabecera Municipal, Tlalnepantla, Fraccionamiento Lomas Verdes, Colonia La Providencia, San Lucas Patoni, Colonia La Soledad, Colonia San Lorenzo, etc.

GEOLOGIA

La depresión del Valle de México según estudios geológicos se remonta a 5 millones de años al originarse grandes dislocaciones en la corteza terrestre, provocando un fuerte hundimiento del Valle. Las lluvias torrenciales precedidas por larga época de lluvias, motivaron el deslave de los blancos en la sierra del norte depositándose los materiales arrastrados al pie de ella en forma de extensos abanicos.

MINEROLOGIA

La existencia de minas se reducen a unas cuantas de arena, grava, piedra de cantera y piedra de tezontle.

VEGETACION

La vegetación es simple: GRAMINEAS (maíz, avena, cebada, trigo), LEGUMINOSAS (frijol, alfalfa), FRUTALES (durazno, chabacano, etc).

CLIMA

Su clima es templado, subhúmedo con lluvias en verano.

MORFOLOGIA

Los terrenos municipales ocupan distintas alturas que van desde 2100 a 2800 MSNM aproximadamente.

El Municipio adopta la forma de un plano inclinado, con su parte más baja hacia oriente y su parte más alta hacia noroeste. Su cabecera la ciudad de Tlalnepantla de Comonfort se ubica a los 2251.35

metro sobre el nivel del mar.

Como quedara dicho el Municipio esta dividido en dos porciones separadas por una entrante al Distrito Federal (con el objeto de distinguirlas se denomina porción oriente y porción poniente) que es una parte sensiblemente plana y que es una entrante de la Cuenca del Valle de México que prácticamente cubre toda esta parte o porción del municipio.

La segunda zona la constituye las elevaciones de altura variable y que en forma de abanico envuelven a la parte norte de esta porción del municipio de Tlalnepantla.

Las elevaciones se extienden en la parte noroeste del municipio y tienen una altitud de 2300 y 2700 metros, y corresponden a las estribaciones de la Sierra de Monte Alto que es una prolongación de la Sierra de las Cruces, siendo el límite occidental de la Cuenca de México.

HIDROGRAFIA

Los ríos de Los Remedios, Tlalnepantla y San Javier son las tres corrientes superficiales más importantes que cruzan el territorio.

Estos ríos del municipio tienen una fuerte pendiente, pues en un tramo relativamente pequeño salvan un gran desnivel que abundan en la enorme deforestación de la zona. Dan lugar a crecientes torrenciales que han erosionado el área en sus respectivas cuencas y han asolvado las estructuras que se han construído sobre sus cruces.

HABITANTES

Municipio de Tlalnepantla

Hombres----688000.00

Mujeres----691380.00

TOTAL----1380000.00

RESUMEN MUNICIPAL DE UNIDADES DE SALUD

Clasificación	S.S.A	I.M.S.	SISSTE	ISEMIN	DIF	Med. Prev.	Otros	TOTAL
Clinica Hosp.	1	4				19	1	25
Hospital	1					1		2
Hosp.de Esp.						1		1
Clinica	13	1	1	1		9		25
Consultorio	3				4	139	2	148

COLONIA SAN RAFAEL

La Col. San Rafael se encuentra ubicada en el Municipio de Tlalnepantla de Baz, Estado de México.

Esta se ubica en la zona norte del municipio circundada por:

AL PONIENTE-- La Colonia Nueva Ferrocarrilera.

AL ORIENTE--- Loma Bonita.

AL NORTE----- Los Parajes del Panteón Jardines del Recuerdo.

AL SUR----- Izcalli del Río.

La colonia consta de: 34 manzanas, 965 viviendas, 1 iglesia, 1 escuela primaria, 1 Centro de Desarrollo Integral de la Familia (DIF), 1 Consultorio Dental particular.

Ademas cuenta con otros servicios como son: carnicerías, neverías, recauderías, tiendas de abarrotes, tortillerías, refaccionarias, servicio mecanico, servicio electromecanico, floreria.

M A T E R I A L E S y M E T O D O S

M A T E R I A L E S

Recursos Humanos: Para el presente trabajo de investigación se tuvo la participación de tres pasantes de la carrera de U.D y entre estos se distribuyó el trabajo y financiamiento en forma equitativa.

Recursos Humanos: a) Medio de transporte.- automóvil y transporte colectivo.

b) Papelería.-nojas y folders tamaño carta,lápices y plumas.

c) Instrumental.- espejos,exploradores,excavadores,algodón,pastillas reveladoras,vasos y abatelenguas desechables.

M E T O D O S

En primer término realizamos un recorrido por la col. San Rafael para determinar su ubicación y sus límites dentro del municipio,también en base a lo anterior realizamos un croquis como auxiliar del estudio.

Teniendo ubicadas las manzanas(34),numeramos las viviendas de cada manzana y mediante unas fichas numeradas realizamos en una urna la selección al azar del 10% de las viviendas a visitar por manzana,teniendo como alternativa que si no se nos permitía realizar el estudio en la vivienda seleccionada,pasaríamos a la vivienda inmediata posterior.

La primera parte del estudio consistió,en que por medio de la forma anexa(1) realizamos una encuesta sobre la condición de vivienda,servicios que se contaba,tipo de alimentación,ocupación,etc. la segunda parte del estudio consistió en realizar el examen bucal en cada uno de los integrantes de la familia,de cada una de las viviendas seleccionadas,esto mediante la forma anexa(2).

A continuación se exponen los criterios que se emplearon en la forma anexa(2). Debemos indicar que en los criterios I,II,III y VIII solo se mencionan debido a que su conocimiento y manejo son de todos conocidos.No así en los criterios IV,V,VI,VII ya que en estos no hay un parametro determinante que establezcan una uniformidad para su manejo.

C R I T E R I O S

I.- Para la detección de caries se utilizó el índice C.F.C.D.

(8)

II.- Para establecer la enfermedad parodontal se utilizó el índice periodontal de Rusell.

(1)

III.- Para establecer la presencia de placa dentobacteriana y de sarro se empleo el I.H.O.S de Greene y Ver Millon.

(1)

IV.- ENDODONCIA.(9)

Debido a la dificultad de realizar un diagnóstico correcto y fino de las unidades familiares, donde se va a aplicar la encuesta epidemiológica este rubro será tratado solamente en relación a necesidades de tratamiento y el número de ellos, manejando 2 condiciones.

Condición 1

HIPEREMIA PULPAR

La hiperemia pulpar es el estado inicial de la pulpitis y su principal característica, es una marcada dilatación y aumento del contenido de los vasos sanguíneos. Esta puede ser reversible cuando es eliminada la causa del trastorno, volviendo la pulpa a normalizar su función. Más que una afección es un síntoma que anuncia el límite de la capacidad pulpar para mantener intactos su defensa y aislamiento.

Para efectos de diagnóstico, los distintos estímulos (irritación, calor,

dulce y ácido) actuando sobre la dentina expuesta provocan una reacción dolorosa que desaparece rápidamente al dejar de actuar el agente causal.

PULPITIS REVERSIBLE

El origen más frecuente de la pulpitis es la invasión bacteriana en el proceso de la caries, aunque también se debe tener en consideración la acción irritante que ejerce sobre la pulpa a través de un menor aislamiento dentario, los numerosos elementos que actúan en el medio bucal. Cuando la acción de las toxinas producidas por las bacterias alcanzan la pulpa a través de una dentina previamente desorganizada, provoca pulpitis, pero además puede agregarse otros agentes causales, como sería un traumatismo brusco que fracture la corona dentaria descubriendo pulpa. Aún un traumatismo por sí solo puede ser la causa de una inflamación.

Los cuellos dentarios al descubierto, el lento desgaste del esmalte, las preparaciones protésicas, las sobrecargas de oclusión y el raspaje de las raíces con fines terapéuticos en lesiones del periodonto, suelen ocasionar congestiones pulpares, que se manifiestan clínicamente con una marcada hipersensibilidad dentaria.

En la condición 1 caben todas aquellas afecciones descritas que puedan ser controladas con tratamientos sencillos tales como, eliminación del agente agresor, obturaciones provisionales sedantes y recubrimientos pulpares directos o indirectos.

Condición 2

En este cabrán aquellas entidades nosológicas pulpares de tipo crónico, sin haber diferenciación del diagnóstico específico.

PULPITIS IRREVERSIBLE

Las formas crónicas de inflamación pulpar generalmente son asintomáticas, a veces ligeramente dolorosas y cuya evolución es más lar-

ga que en la condición 1.

Las pulpitis crónicas son consecutivas a la hiperemia y la pulpitis y se manifiestan en los casos en que la resistencia pulpar es muy grande, generalmente estas condiciones las cumplen las pulpas jóvenes y poco fibrosas.

Algunas de las pulpitis crónicas consisten en inflamaciones agudas de la pulpa y se caracterizan por lapsos intermitentes de dolor, el cual puede hacerse continuo y el paciente lo describirá como punzante y pulsátil.

El dolor puede ser provocado o espontáneo, en ambos casos el dolor es intenso y agudo el cual se irradia fácilmente en forma de neuralgia. Este puede ser provocado por cambios bruscos de temperatura, por la ingestión de alimentos dulces o ácidos, la succión que ejerce la lengua o la mejilla y la presión de los alimentos en una cavidad, también pueden provocar dolor agudo. El dolor espontáneo aparece durante el sueño o el reposo y al cambiar de posición súbitamente. La posición de decúbito produce congestión de los vasos pulpares, lo que ocasiona dolor agudo e intenso.

Otras pulpitis irreversibles presentan el dolor de la forma intensa, es fácilmente localizable; el mismo dolor es severo, angustioso y pulsátil debiéndose esto principalmente por la formación de abscesos pulpares.

El dolor casi siempre mantiene al paciente despierto durante la noche y lo refiere como insoportable, en la etapa inicial el dolor es intermitente y en la etapa final se hace continuo, en esta etapa aparecen reacciones periapicales dolorosas.

El dolor aumenta con el calor y en ocasiones se alivia momentáneamente con el frío, pero también el frío continuo tiende a intensificarlo.

ABCESO ALVEOLAR

Generalmente el absceso alveolar se presenta posterior a una infección pulpar que se prolonga hasta el ligamento periodontal aunque no exclusivamente, sino que puede tener otras causas, básicamente es el acumulo de pus alrededor del orificio apical.

El absceso alveolar ocasiona extremada sensibilidad a la palpación y a la percusión por la extrusión del diente, hay tumefacción en un área determinada, movilidad dentaria y puede o no presentar fistulas.

POLIPO PULPAR

El polipo pulpar se presenta en dientes jóvenes con baja infección bacteriana, el polipo llena en gran parte la cámara pulpar e inclusive puede llegar a extenderse tanto que en algunas ocasiones sobrepasa los límites del diente. El polipo pulpar presenta un aspecto carnoso. Si se ejerce sobre este, el dolor es evidente, debido a la gran vascularización sangra fácilmente.

La erosión de los alimentos sobre el pólipo ocasiona dolor leve, aparte de esto la pulpitis crónica hiperplásica no presenta síntomas.

PULPITIS ABIERTA

Se les denomina de esta manera cuando existe una franca comunicación entre la pulpa y la cavidad en cuyo caso puede establecerse un drenaje, el cual favorece ampliamente al diente. Las pulpitis abiertas en casos de baja virulencia y buena nutrición pulpar generalmente evolucionan hacia formas crónicas. Presenta un cuadro de dolor intermitente, crónico con especial sensibilidad para la presión o estancamiento de elementos en la cavidad. El síntoma inicial suele estar caracterizado por un episodio agudo de dolor. Ocasionalmente no existen síntomas o solamente un dolor leve e irregular de tipo sordo que empeora por los cambios térmicos.

La forma de manejar estos criterios fue únicamente marcar los dientes con necesidades endodónticas sin especificar el tipo de padecimiento que presentaba.

V.- PRÓTESIS DENTAL(19)

Este rubro nos ofrece información sobre la presencia, condición y necesidad de la prótesis dental, datos que serán útiles tanto para la evaluación individual como para agrupación de los pacientes.

TIPOS DE PRÓTESIS

PRÓTESIS PARCIAL.- Es aquel tipo de prótesis removible o fija hecha con diversos materiales(plástico, metálico o combinado) soportada por mucosa o por dientes y mucosa que reemplaza un número parcial de dientes ausentes, puede ser superior o inferior.

PRÓTESIS TOTAL.- Es aquel tipo de prótesis elaborada con material plástico soportada por la mucosa, reemplazando la totalidad de los dientes de una arcada. Puede ser superior o inferior o ambos.

CONDICION DE LA PRÓTESIS

Prótesis Funcional.- La prótesis parcial o total que al examen clínico presenta características de adaptación y funcionalidad satisfactoria y en el momento del examen se encuentra presente en la boca del sujeto examinado.

Prótesis No Funcional.- Prótesis Fija-- cuando uno de los pilares dentales no es funcional debido a la presencia de caries o a la pérdida de las estructuras de soporte(hueso o encía) o evidencia de algún tipo de patología periapical, que en esas condiciones ameritan la remoción de la misma.

Quando una de las conexiones del pontico y pilar este rota, cuando una corona o incrustación de un diente que sirve como pilar este rota, perforada o desadaptada, se haga necesaria una remoción.

Prótesis No Funcional Removible-- cuando un diente pilar pre-

senta caries de las estructuras de soporte o evidencia posible de patología periapical. Cuando hay una visible evidencia de que la prótesis esta ocasionando una extensa destrucción en las áreas de apoyo de la misma.

Prótesis No Funcional Total.- cuando sus bordes estan sobre-extendidos, el sellado periférico no es adecuado, impidiendo la adecuada retención de la prótesis, cuando dificulta la masticación o la fonación y cuando presenta fracturas de cualquier tipo.

NECESIDAD

Quando el sujeto examinado es edentulo parcial o totalmente y no posee prótesis, presentando necesidad de elaboración de la misma.

No es necesaria cuando el sujeto examinado no requiere de una prótesis por:

tener los organos dentarios completos

El espacio edentulo se ha visto disminuido por migración mesial de los demas órganos dentarios.

Las áreas de apoyo del paladar o del reborde alveolar presentan una extensa destrucción osea.

CRITERIOS PARA EL REGISTRO

DESCRIPCION DE HALLAZGOS	CLASIFICACION
La persona examinada posee una o más prótesis dentales, acordes con los criterios preestablecidos.	Tiene Prótesis
La persona examinada posee una o más prótesis dentales acordes con los criterios establecidos.	Tiene Prótesis Funcional
La persona examinada posee una o más prótesis dentales no acordes con los criterios establecidos.	Tiene Prótesis No funcional
La persona examinada no posee ningun tipo de prótesis, siendo necesaria.	Hay necesidad de Elaboración.

VI.- DETECCION TEMPRANA DE CANCER (17)

En la exploración de la mucosa oral en adultos, se pueden encontrar una serie de hallazgos de los cuales hay que prestar atención principalmente a aquellas que pueden ser indicadoras de la presencia de una lesión maligna o bien una identidad que pueda llegar a malignizarse. Bajo este criterio deberá diagnosticarse epidemiológicamente las siguientes entidades.

1.- ÚLCERA ORAL SIN CAUSA APARENTE

Lesión destructiva de tejidos blandos orales, de bordes regulares o irregulares, blandos o duros, levantados o no, el fondo de lesión puede ser limpio o cubierto por una membrana gris amarillenta, puede ser asintomática o dolorosa al tacto.

Independientemente de como se presenta clínicamente, el criterio definitivo para incluirla en este rubro es que en base al interrogatorio y a la exploración, no se encuentre una causa que la haya provocado.

Debe diferenciarse por tanto de úlceras traumáticas, por mordedura, restauraciones mal ajustadas, por quemaduras, etc.

Debe también distinguirse de las úlceras recurrentes de origen viral, por tanto debe preguntarse respecto al tiempo de aparición, evolución y persistencia, así como de historia previa.

Además de buscar el origen de la úlcera deberá establecerse su duración, una úlcera que haya persistido más de dos semanas, deberá remitirse, aunque se le haya encontrado una causa aparente.

2.- AUMENTO TISULAR SIN CAUSA APARENTE

Crecimiento de tejido blando blando o duro, recubierto por mucosa de color normal o blanquesino, de base sesil o pediculada, de tamaño y forma variable, asintomática o dolorosa al tacto.

Independientemente de su apariencia clínica y el sitio donde se localice, el criterio definitivo para incluirlo en este rubro es que en base a la exploración y el interrogatorio no se encuentre una causa aparente como puede ser prótesis mal ajustadas, diente infectado, irritación constante por hábito de mordedura, etc.

Hay que definir perfectamente también el tiempo de evolución. un aumento tisular sin causa aparente de una evolución larga y de crecimiento lento puede ser un tumor benigno, en comparación un aumento de rápido crecimiento en un tiempo de evolución corto, bien puede ser un tumor maligno.

3.- LEUCOPLASIA DE MUCOSA ORAL

Area o parche blanco, que no despega al raspado, puede presentarse de una forma homogénea o bien de forma nodular sobre una base eritematosa. Debe distinguirse clínicamente del Lique Plano, del Nevo Blanco Esponjoso y de la Queratosis Friccional.

Para fines de establecer el diagnóstico diferencial se incluye el criterio de diagnóstico de estas entidades no cancerizables.

Liquen Plano: lesión blanca que no despega al raspado, pero su disposición es reticular o anular (estrias de Wickman), se presenta en carrillos y es bilateral.

Nevo Blanco Esponjoso: lesión blanca que no despega al raspado con aspecto esponjoso, que es congénita o bien apareció en los primeros años de la vida.

Queratosis Friccional: lesión que cumple con el criterio de leucoplasia pero se asocia a trauma friccional, ya sea por prótesis o aparatos ortodónticos o bien al llamado Moriscatio Bucarum que se presenta en carrillos y es por el hábito de morderse.

4.- ERITOPLASIA

Se presenta como una área o placa brillante generalmente de

contorno irregular, aunque bien definida, que no puede ser diagnosticada clínicamente como alguna otra entidad.

Así como existe gran número de lesiones que pueden presentarse clínicamente como manchas blancas sobre la mucosa oral, también existen varias otras que pueden aparecer como manchas rojas. Estas incluyen algunas dermatosis, condiciones inflamatorias debidas a infección local o a una estomatitis más general, subaguda o crónica asociada a la presencia de prótesis, etc.

Algunas placas rojas son ya carcinoma de células escamosas. Las placas rojas que no pueden ser clasificadas en ninguna de estas categorías caen en el grupo de las eritoplasias.

Ya se ha encontrado que gran porcentaje de estas lesiones corresponden histológicamente ya sea a carcinomas invasivos, carcinoma in situ o displasia severa, es obligatorio la toma de citología y de biopsia de este tipo de lesión, así como en el seguimiento o referencia a otros servicios de estos pacientes.

En estos casos, clínicamente el diagnóstico diferencial se lleva a cabo con la candidosis atrófica, por lo que se recomienda que cuando el rotis se encuentra alguna atipia celular se debe llevar a cabo la toma de biopsia.

CRITERIOS PARA REGISTRO DEL AREA DE LOCALIZACION

<u>AREA</u>	<u>LOCALIZACION (código)</u>
Labio Superior-----	0
Labio Inferior-----	1
Mucosa Bucal(carrillos)-----	2
Surcos Vestibulares-----	3
Procesos Alveolares y Gingiva-----	4
Paladar Duro-----	5
Paladar Blando-----	6
Piso de Boca-----	7
Dorso de la Lengua-----	8
Ventre de la Lengua-----	9

VII. → HALLAZGOS CLINICOS DE LA A.T.M (15)

Este rubro se ha mantenido alejado de cualquier estudio epidemiológico hasta hace pocos años, debido a la complejidad para realizar la inspección como así mismo la falta de metodología para realizar el examen, llevando esto a conceptos erróneos tanto para determinar la incidencia como la prevalencia de dichos trastornos.

Es hasta 1974, con HELKIMO que se diseña un índice para la anamnesis y la exploración clínica, donde después de varias pruebas se considera que son apropiadas para los epidemiológicos de A.T.M. El índice anamnesico incluye ausencia de síntomas leves y severos en los trastornos de dicha articulación.

En la historia clínica epidemiológica (forma anexa 2) aparecen los rubros en los cuales anotaremos si existen trastornos y en que modalidad ya sea ruido, dolor o desviación.

RUIDOS ARTICULARES

Se consideran presentes los ruidos articulares en el siguiente caso: Son escuchados por el examinador, cuando el sujeto hace apertura máxima, varias veces o en otros movimientos mandibulares.

Para determinar la presencia o no de ruidos articulares debe ordenarse al sujeto que realice movimientos de apertura máxima y cierre tres veces y luego la realización de movimientos de protrusión y lateralidad máximos. Aunque debe determinarse la intensidad y el tipo de ruido, epidemiológicamente sólo nos interesa detectar su presencia.

DOLOR DE LA A.T.M

Se considera presente el tipo de dolor en las estructuras articulares, cuando puede este ser desencadenado en el acto de la masticación, el lenguaje, la realización de movimientos mandibulares, el tratamiento odontológico, etc.

Y este dolor puede ser atenuado por el mismo individuo con re-

poso, analgésico o aplicación de temperatura.

Dolor o Espasmo Muscular.- Se considera presente este síntoma sin analizar su origen, que podría ser en el aspecto somático (antecedentes generales y particulares relacionados con problemas de oído, parótida, garganta, seno maxilar y articulación). En el aspecto psíquico (probado por stress, características de personalidad del paciente, etc.). En el aspecto de hábitos (como uso de goma de mascar, cigarrillos, pipa, al alcohol, drogas tranquilizantes, etc.)

DESVIACION

Se detecto simplemente si había o no.

VIII.- C O N C L U S I O N (15)

En este rubro empleamos la clasificación de ANGLE y Planos Terminales.

Al término de registrar los datos de los sujetos en estudio en la forma anexa (2), se transportaron los datos simplificados a fichas pequeñas (tipo baraja) para un manejo más cómodo. Procedimos a extraer los resultados, agrupándolos por edades, sexo y ocupación.

A continuación se exponen las agrupaciones, las tablas y gráficas que se obtuvieron como resultado del estudio efectuado a la población de la Colonia San Rafael.

PACIENTES POR GRUPO DE
E D A D E S

PACIENTES DE: 0-10 años

NUMERO DE PACIENTES: 72

Caries: 307-----promedio 4.2

Perdidos: 26-----promedio 0.3

Obturados: 71-----promedio 0.9

Dientes Presentes: 1471-----promedio 20.4

Indice Periodontal: 69.9-----promedio 0.9

I H O S: 51.2-----promedio 0.7

Endodoncia:(dientes) 9

PROTESIS

P.P.R: 4

P.P.F: 1

P.T:-----

Cancer:(pacientes)-----

A.T.M:(alteración) 3

OCLUSION

Plano Terminal 1: 63

Angle I:-----

Plano Terminal 2: 6

Angle II:-----

Plano Terminal 3: 1

Angle III:-----

Mordida Abierta:-----

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Cerrada:-----

Apilamiento:-----

Mordida Cruzada Anterior:-----

Diastema:-----

PAcientes De 11--20 años

NÚMERO DE PACIENTES: 95

Caries: 720-----promedio 7.5

Perdidos: 28-----promedio 0.2

Obstrucciones: 174-----promedio 1.8

Dientes Presentes: 2639-----promedio 27.7

Índice PERIODONTAL: 125.5-----promedio 1.1

I H C 3: 68.0-----promedio 0.7

Endemias: (dientes) 15

PROTESIS

P.P.M: 5

P.P.F: 4

P.T: -----

Cancer: (pacientes) -----

A.T.M: (alteración) 7

OCCLUSION

Plano Terminal I: -----

Plano Terminal 2: -----

Plano Terminal 3: -----

Hordida Abierta: 4

Hordida Cerrada: -----

Hordida Cruzada Anterior: 1

Angle I: 73

Angle II: 22

Angle III: -----

Hordida Cruzada Posterior: -----

Apilamiento: 5

Diastema: 1

PACIENTES DE. 21--30 años

NUMERO DE PACIENTES. 97

Caries: 811 -----Promedio 8.3

Perdidos: 124-----promedio 1.2

Obturados: 485-----promedio 5.0

Dientes Presentes: 2675-----promedio 27.5

Indice PERIODONTAL: 128.3-----promedio 1.3

I H O S: 72.4-----promedio 0.7

Endodoncia:(dientes) 37

PROTESIS

P.P.R: 13

P.P.F: 12

P.T:-----

Cancer: (pacientes)-----

A.T.M: (alteración) 10

OCLUSION

Plano Terminal 1: -----

Angle I: 78

Plano Terminal 2: -----

Angle II: 16

Plano Terminal 3: -----

Angle III: 3

Mordida Abierta: 5

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Cerrada:-----

Apiñamiento: 9

Mordida Cruzada Anterior: I

Diastema: I

PACIENTES DE 31--40 años
NUMERO DE PACIENTES. 54

Caries: 483-----promedio 8.9
Perdidos: 121-----promedio 2.2
Obturados: 345-----promedio 6.3
Dientes Presentes: 1478-----promedio 27.3
Índice PERIODONTAL: 62.4-----promedio 1.1
I H O S: 47.6-----promedio 0.8
Endodoncia: (dientes) 35

PROTESIS

P.P.R: 17

P.P.F: 5

P.T: -----

Cancer: (pacientes) -----

A.T.M: (alteración) II

OCLUSION

Plano Terminal I: -----

Angle I: 35

Plano Terminal 2: -----

Angle II: 17

Plano Terminal 3: -----

Angle III: I

Mordida Abierta: 3

Mordida Cruzada Posterior: -----

Mordida Cerrada: -----

Apilamiento: 16

Mordida Cruzada Anterior: I

Diastema: 2

PACIENTES DE. 41--50 años

NUMERO DE PACIENTES. 44

Caries: 288-----promedio 6.5

Perdidos: 278-----promedio 6.3

Obturados: 245-----promedio 5.5

Dientes Presentes: 958-----promedio 21.7

Indice PERIODONTAL: 47.1-----promedio 1.0

I H O S: 33.4-----promedio 0.7

Endodoncia:(dientes) 17

PROTESIS

P.P.R: 28

P.P.F: 6

P.T: 4

Cancer: (pacientes) 1(3-2)

A.T.M: (alteración) 13

OCLUSION

Plano Terminal 1:-----

Angle I: 25

Plano Terminal 2:-----

Angle II: 14 (°) 5

Plano Terminal 3:-----

Angle III:-----

Mordida Abierta:-----

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Cerrada:-----

Apilamiento: 7

Mordida Cruzada Anterior: 1

Diastema: 2

NOTA:(*) Pacientes que por falta de dientes y/o protesis
no se pudo establecer su clasificación de Angle.

PACIENTES DE. 51--70 años

NUMERO DE PACIENTES. 8

Caries: 42-----promedio 5.2

Perdidos: 127-----promedio 15.8

Obturados: 20-----promedio 2.5

Dientes Presentes: 121-----promedio 15.1

Indice Periodontal: 6.2-----promedio 0.2

I H O S: 7.4-----promedio 0.9

Endodoncia:(dientes) 1

PROTESIS

P.P.R: 3

P.P.F:-----

P.T: 3

Cancer:(pacientes)-----

A.T.M:(alteración) 5

OCCLUSION

Plano Terminal I:-----

Angle I: 3

Plano Terminal 2:-----

Angle II: 2 (') 3

Plano Terminal 3:-----

Angle III:-----

Mordida Abierta: -----

Mordida Cruzada Posterior: -----

Mordida Cerrada: -----

Apilamiento: I

Mordida Cruzada Anterior: I

Diastema: I

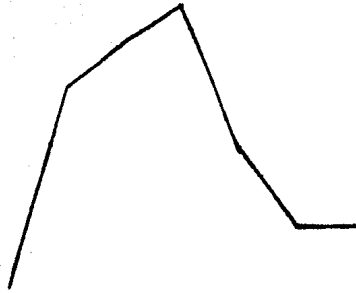
NOTA:(*) Pacientes que por falta de dientes y/o protesis
no se pudo establecer su clasificación de Angle.

TABLAS POR GRUPO DE
EDAD.

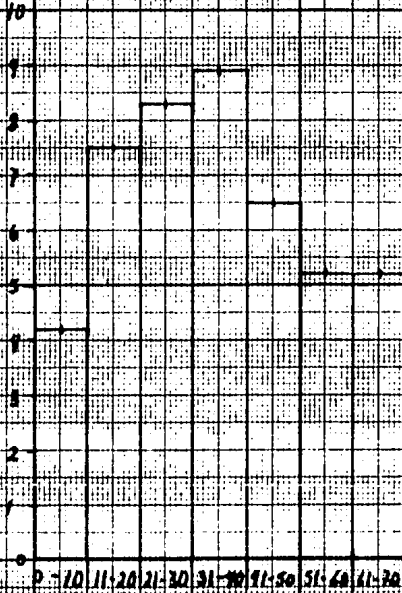
C A R I E S.

EDAD	Fx	d. Presentes	D. CARIADOS	PROMEDIO
0-10	72	1471	307	4.2
11-20	95	2639	720	7.5
21-30	97	2675	811	8.3
31-40	54	1478	438	8.9
41-50	44	958	288	6.5
51-70	8	121	42	5.2

C A R I E S



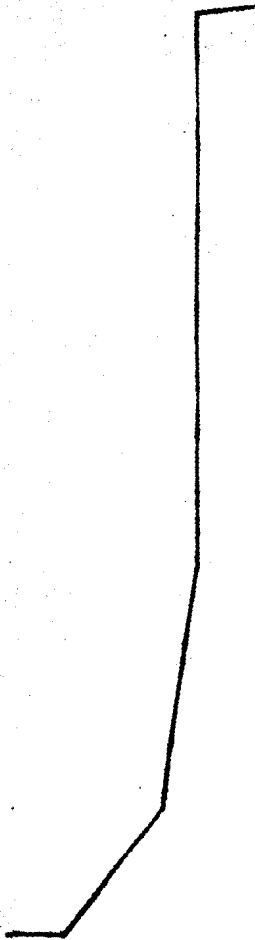
C A R I E S



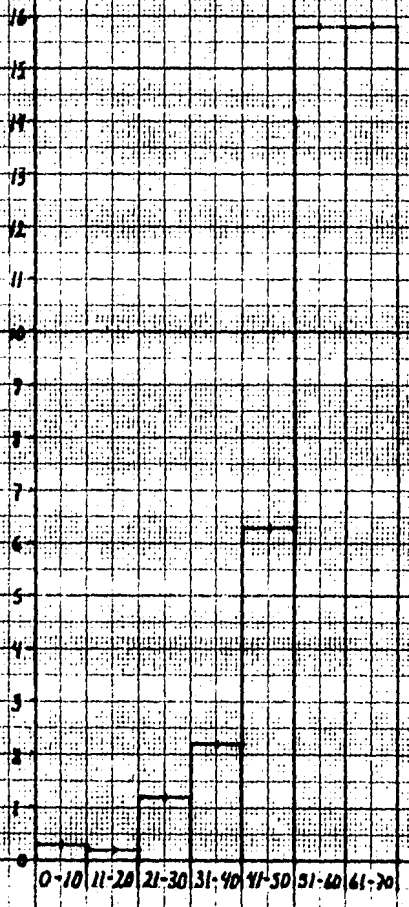
DIENTES PERDIDOS.

EDAD	Fx	D. Presentes	D. Perdidos	Promedio
0-10	72	1471	26	0.3
11-20	95	2639	28	0.2
21-30	97	2675	124	1.2
31-40	54	1478	121	2.2
41-50	44	958	278	6.3
51-70	8	121	127	15.8

DIENTES PERDIDOS



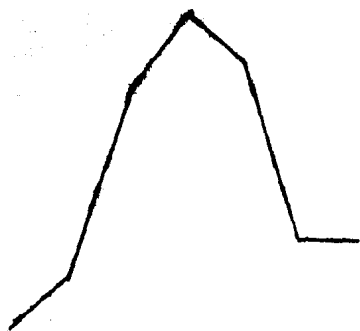
D I E T E S F E E D I N G S



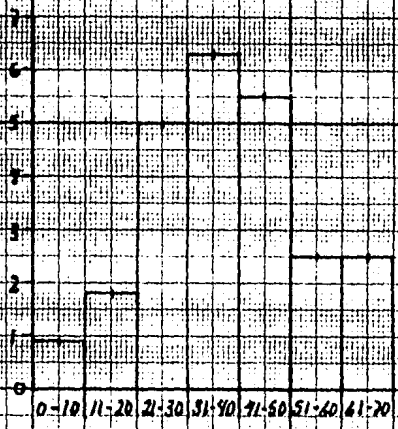
DIENTES OBTURADOS.

EDAD	N.	D. Presentes	D. Obturados	Promedio
0-10	72	1471	71	0.9
11-20	95	2639	174	1.8
21-30	97	2675	485	5.0
31-40	54	1478	345	6.3
41-50	44	958	245	5.5
51-70	8	121	20	2.5

DIENTES OBTURADOS



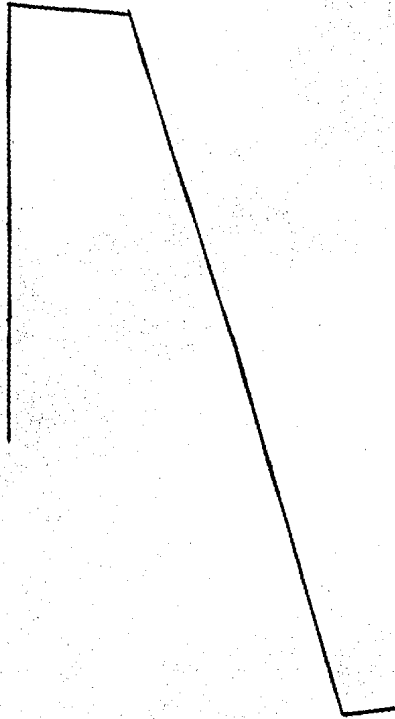
DIENTES OBTURADOS



DIENTES PRESENTES.

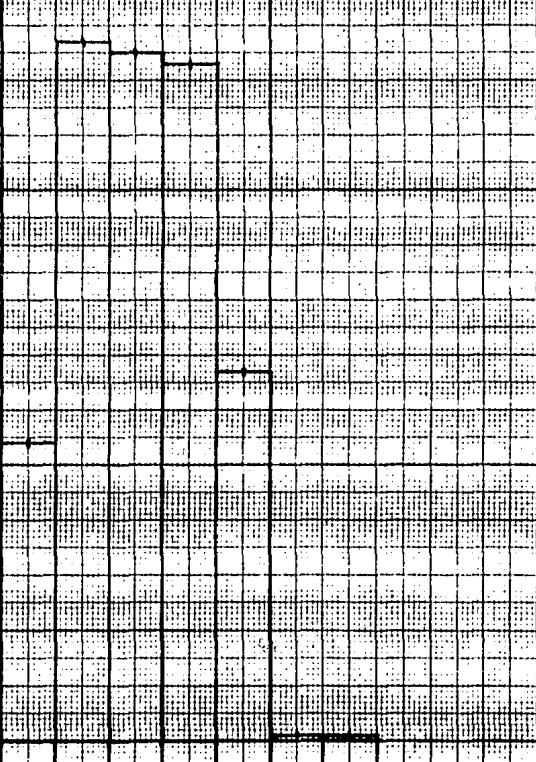
EDAD	Px	D. Presentes	Promedio
0-10	72	1471	20.4
11-20	95	2639	27.7
21-30	91	2675	27.5
31-40	54	1478	27.3
41-50	44	958	21.7
51-70	8	121	15.1

D I E N T E S P R E S E N T E S



D I E T E S P R E S E N T E S

21
20
19
18
17
16
15
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1



INDICE PERIODONTAL.

(IP)

EDAD	Fx	I.Periodontal	Promedio
0-10	72	69.9	0.9
11-20	95	105.5	1.1
21-30	97	128.3	1.3
31-40	54	62.4	1.1
41-50	44	47.1	1.0
51-70	8	6.2	0.2

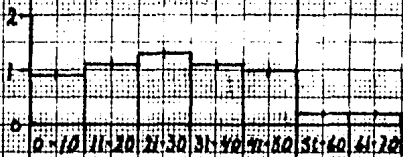
INDICE PERIODONTAL

(I.P)



INDICOW PERIODICAL

G.P.C.



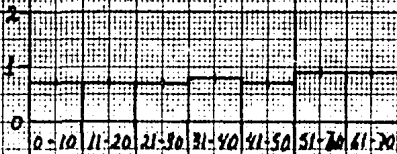
INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA.

(I H O S)

EDAD	Fx	I H O S	Promedio
0-10	72	51.2	0.7
11-20	95	68.0	0.7
21-30	97	72.4	0.7
31-40	54	47.6	0.8
41-50	44	33.4	0.7
51-70	8	7.4	0.9

INDICE DE HIGIENE ORAL
SIMPLIFICADA
(I.H.O.S)

INDICE DE HIGIENE ORAL
SIMPLIFICADA
(I.H.O.S.)

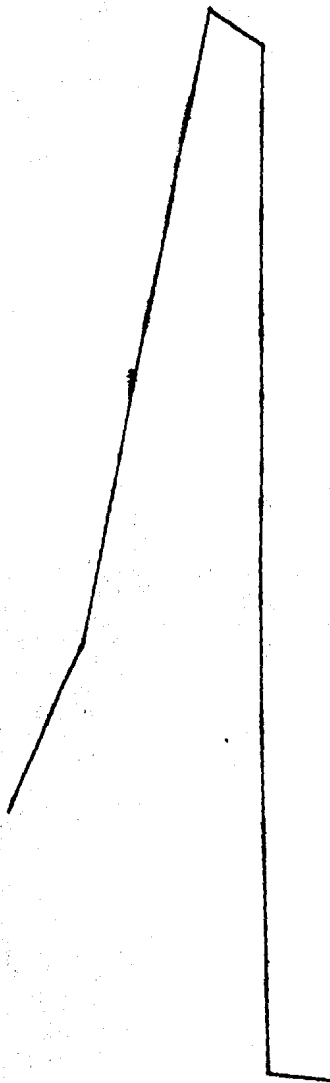


ENDODONCIA.

			Endodoncia
EDAD	Fx	D. Presentes	D. con Nec,
0-10	72	1471	9
11-20	95	2639	15
21-30	97	2675	37
31-40	54	1478	36
41-50	44	958	17
51-70	8	121	1

ENDODONCIA

(Dientes con Necesidad)



A N D O D O N C I A

(Clientes con Reservas)

40

35

30

25

20

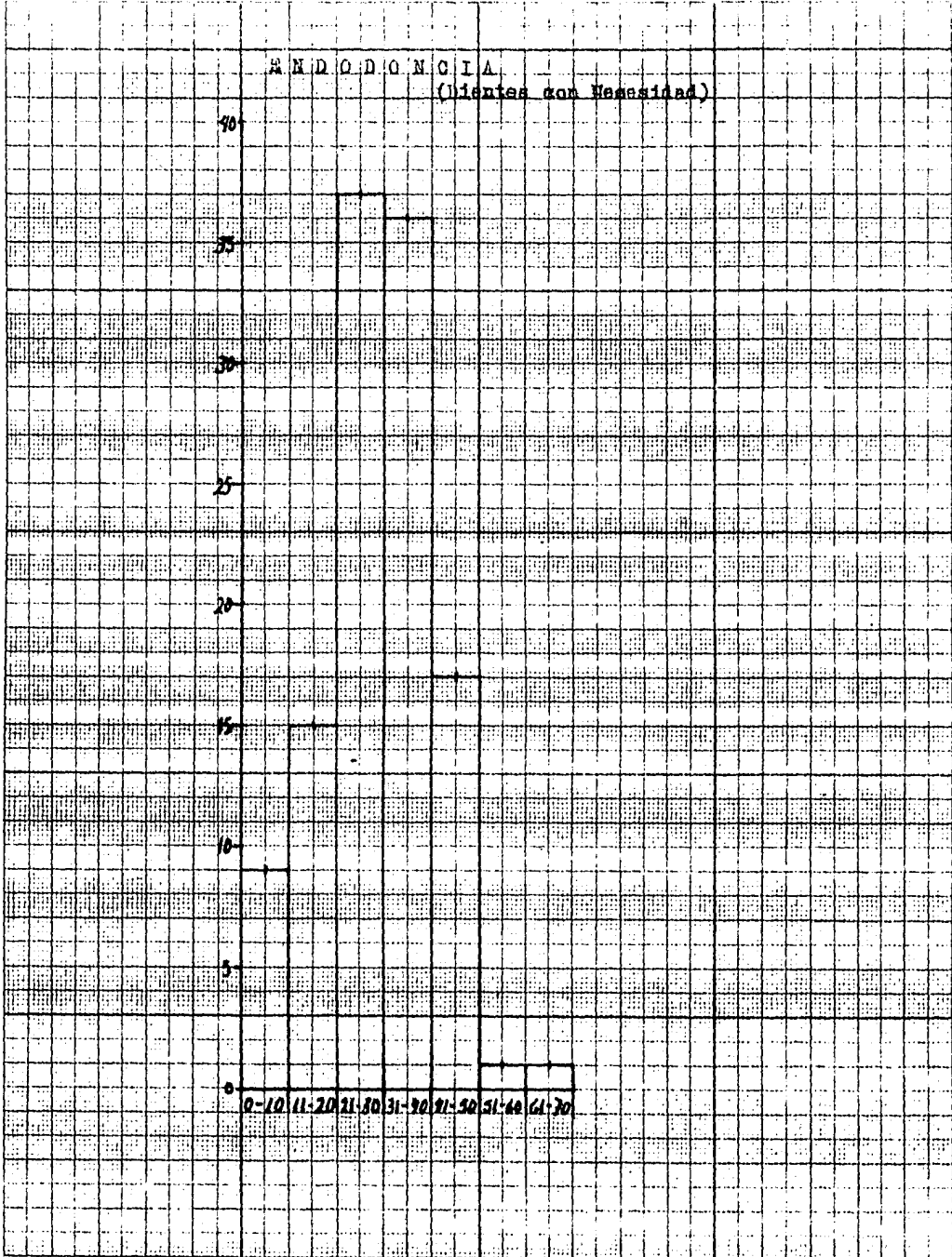
15

10

5

0

0-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 61-70



PROTESIS.

P r o t e s i s				
EDAD	Fx	P.P.R	P.P.F	P.T
0-10	72	4	1	-----
11-20	95	5	4	-----
21-30	97	13	12	-----
31-40	54	17	5	-----
41-50	44	28	6	4
51-70	8	3	-----	3

NOTA: (') Pacientes que por falta de dientes y/o protesis no se pudo establecer su clasificación de Angle.

PROTESIS



P.F.R

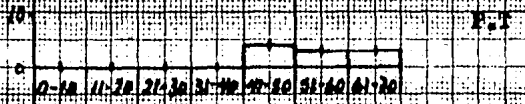
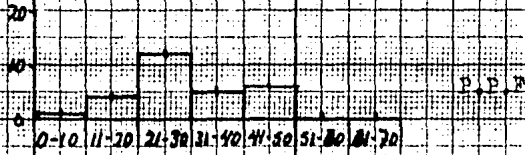
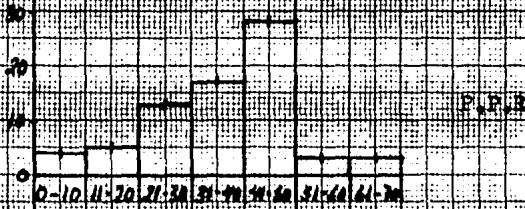


P.F.F



P.T

P R O T E S I S



C A N C E R.

		Cancer
EDAD	Fx	Pacient.
0-10	72	-----
11-20	95	-----
21-30	97	-----
31-40	54	-----
41-50	44	I(3-2)
51-70	8	-----

C A N C E R



C A M E R A

2

1

0

0:10 11:20 21:30 31:40 41:50 51:60 61:70

ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR.

(A.T.M)

EDAD	F*	A.T.M Altera.
0-10	72	3
11-20	95	7
21-30	97	10
31-40	54	11
41-50	44	13
51-70	8	5

ARTICULACION

TEMPORO-MANDIBULAR

(A.T.M) Alteración



ARTICULACION

TEMPORO-MANDIBULAR

(A.T.M) Alteración

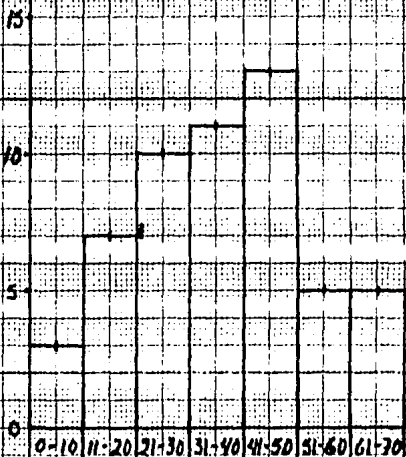
15

10

5

0

0-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 61-70



O C L U S I O N

PLANO TERMINAL.

		Plano Terminal		
EDAD	Fx	P.T-1	P.T-2	P.T-3
0-10	72	63	6	1
11-20	95	-----	-----	-----
21-30	97	-----	-----	-----
31-40	54	-----	-----	-----
41-50	44	-----	-----	-----
51-70	8	-----	-----	-----

--(') 2

NOTA:(')Pacientes que por su edad(9 y 10 meses)no se pudo establecer su plano terminal.

0 C L U S I O N

P L A N O T E R I A L

70

60

50

40

30

20

10

0

0

0

0

0

0

10

0

0

0

0

0

10

0

0

P.T-- 1

0-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 61-70

P.T-- 2

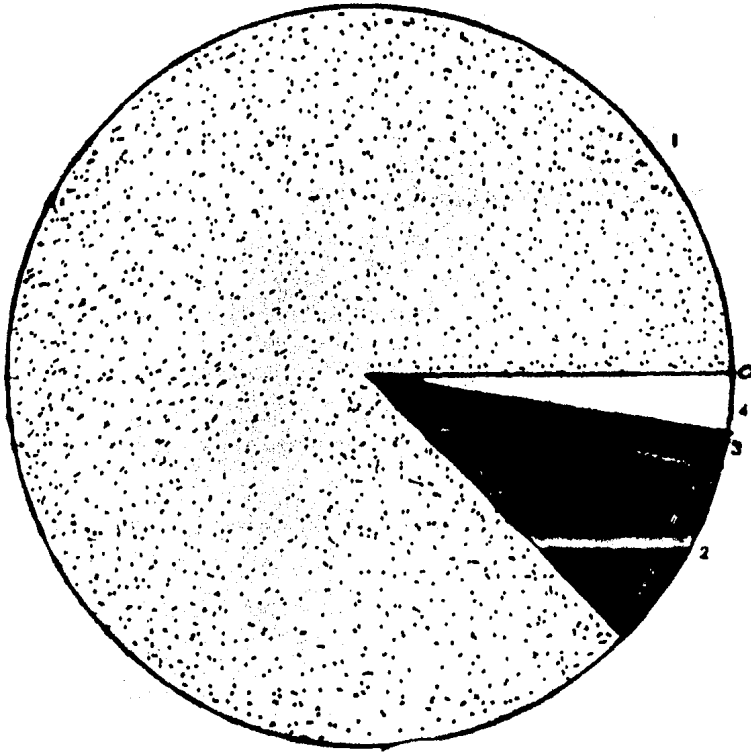
0-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 61-70





P.T-- 3

0-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 61-70

O C C L U S I O N

P L A N O T E R M I N A L



- 1  Plano Terminal--1
- 2  Plano Terminal--2
- 3  Plano Terminal--3
- 4  Corresponde a los pacientes que no se pudo establecer su plano terminal

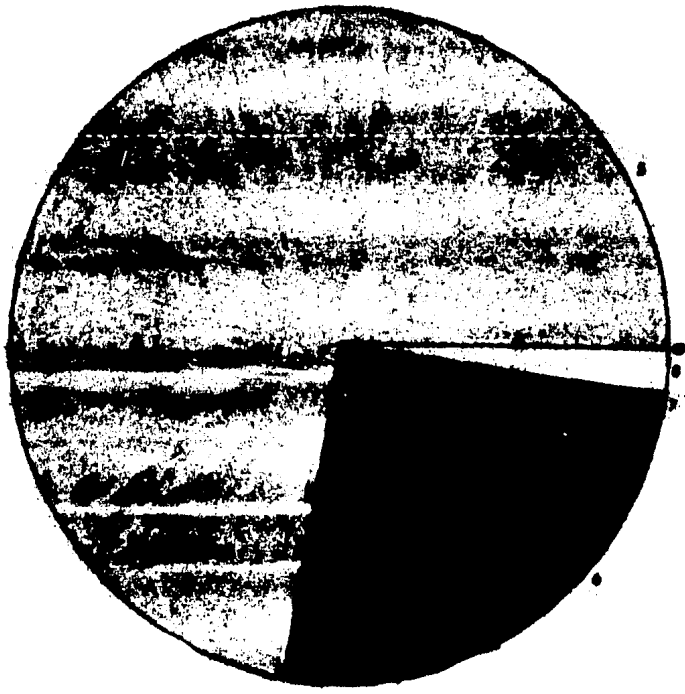
O C L U S I O N

ANGLE.

EDAD	Fx	A N G L E			
		I	II	III	
0-10	72	-----	-----	-----	
11-20	95	73	22	-----	
21-30	97	78	16	3	
31-40	54	36	17	1	
41-50	44	25	14	-----	--(')5
51-70	8	3	2	-----	--(')3

Nota;(')Pacientes que por falta de dientes y/o protesis no se pudo establecer su clasificación de Angle.

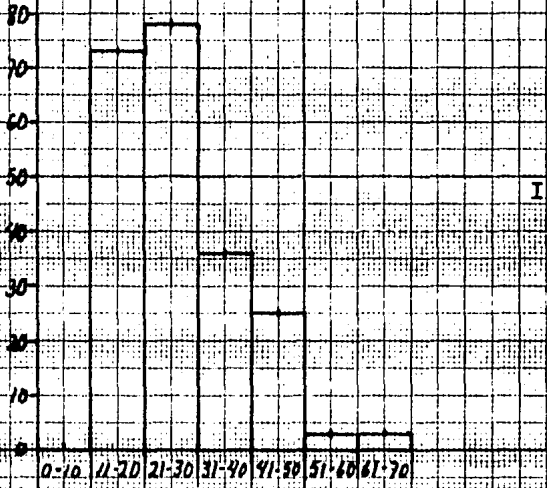
O C L U S I O N
C L A S I F I C A C I O N D E A N G L E



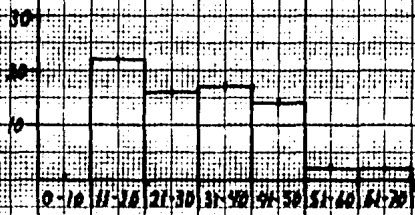
- Angle--I
- Angle--II
- Angle--III
- Corresponde a los pacientes que por falta de dientes y/o protesis no se pudo establecer su clasificación

O C L U S I O N

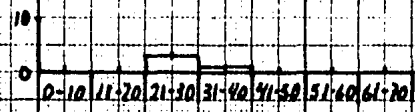
G L A S I F I C A C I O N D E A N G I O



I



II



III

EDAD	Fx	Mordida Abierta
0-10	72	-----
11-20	95	1
21-30	97	5
31-40	54	3
41-50	44	-----
51-70	8	-----

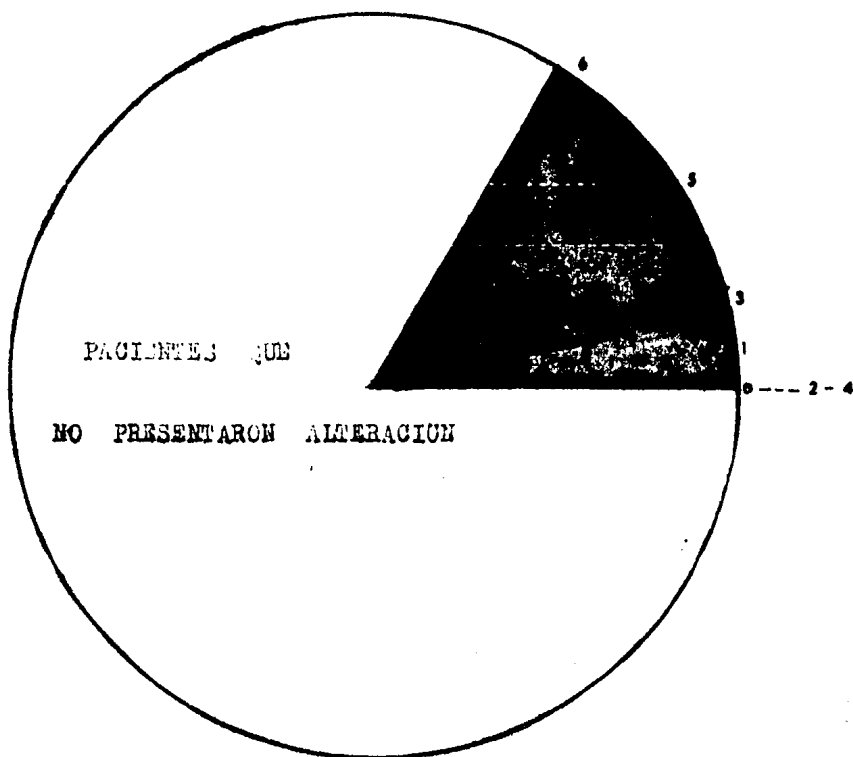
EDAD	Fx	Mordida Cerrada
0-10	72	-----
11-20	95	-----
21-30	97	-----
31-40	54	-----
41-50	44	-----
51-70	8	-----

EDAD	Fx	M. Cruzada Ant.
0-10	72	-----
11-20	95	I
21-30	97	-----
31-40	54	I
41-50	44	I
51-70	8	I

EDAD	Fx	M. Cruzada Post.
0-10	72	-----
11-20	95	-----
21-30	97	-----
31-40	54	-----
41-50	44	-----
51-70	8	-----

EDAD	Fx	Apiñamiento
0-10	72	-----
11-20	95	5
21-30	97	9
31-40	54	16
41-50	44	7
51-70	8	I

EDAD	Fx	Diastema.
0-10	72	-----
11-20	95	I
21-30	97	I
31-40	54	2
41-50	44	2
51-70	8	I

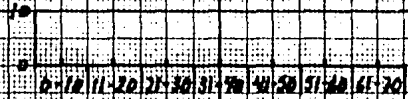


- 1 ■ Mordida Abierta
- 2 ◉ Mordida Garrada
- 3 ■ Mordida Cruzada Anterior
- 4 ◉ Mordida Cruzada Posterior
- 5 ■ Apilamiento
- 6 ■ Diastema

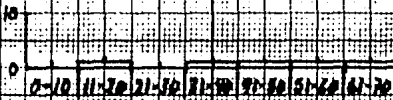
MORDIDA
ABIERTA



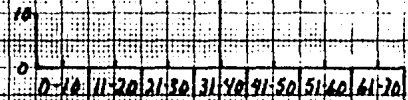
MORDIDA
CERRADA



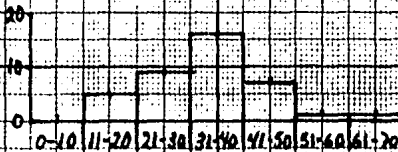
MORDIDA CRUZADA
ANTERIOR



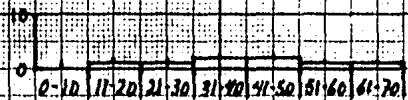
MORDIDA CRUZADA
POSTERIOR



APIRAMENTO



DIASTEMA



PACIENTES POR SEXO.

PACIENTES SEXO MASCULINO

NUMERO DE PACIENTES : 179

Caries: 1329-----promedio 7.4

Perdidos: 384-----promedio 2.1

Obturados: 580-----promedio 3.2

Dientes Presentes: 4496-----promedio 25.1

Indice Periodontal: 208.4-----promedio 1.1

I H O S: 145.1-----promedio 0.8

Endodoncia:(dientes) 71

PROTESIS

P.P.R: 39

P.P.F: 15

P.T: 4

Cancer:(pacientes)-----

A.T.M:(alteración) 26

OCLUSION

Plano Terminal I: 30

Angle I: 100

Plano Terminal 2: I (*)--2

Angle II: 37 (')--5

Plano Terminal 3:-----

Angle III: 4

Mordida Abierta: 9

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Cerrada:-----

Apiñamiento: 24

Mordida Cruzada Anterior: 2

Diastema: 5

NOTA:(*)Pacientes que por su edad no se establecio su plano Terminal.(')Pacientes que por falta de dientes y/o protesis no se pudo establecer su clasificación de Angle.

PACIENTES SEXO FEMENINO

NUMERO DE PACIENTES: 191

Caries: 1335-----promedio 6.9

Perdidos: 326-----promedio 1.7

Obturados: 647-----promedio 3.3

Dientes Presentes: 4846-----promedio 25.3

Indice Periodontal: 215.2-----promedio 1.1

I H O S: 136.4-----promedio 0.7

Endodoncia:(dientes) 44

PROTESIS

P.P.R: 31

P.P.F: 13

P.T: 3

Cancer:(pacientes) 1(3-2)

A.T.M:(alteración) 23

OCCLUSION

Plano Terminal I: 33

Angle I: 115

Plano Terminal 2: 5

Angle II: 34 (&)-3

Plano Terminal 3: 1

Angle III:-----

Mordida Abierta: 7

Mordida Cruzada Posterior: -----

Mordida Cerrada:-----

Apilamiento: 19

Mordida Cruzada Anterior: 3

Diastema: 4

NOTA:(&)Pacientes que por falta de dientes y/o protesis no se pudo establecer su clasificación de Angle.

T A B L A P O R S E X O .

T A B L A P O R S E X O .

	Masculino		Femenino	
Ex	179		191	
		Promedio		Promedio
D.Cariado----C	1329	7.4	1335	6.9
D.Perdido----P	384	2.1	326	1.7
D.Obturado---O	580	3.2	647	3.3
D.Presentes--D	4496	25.1	4846	25.3

I.P	208.4	I.I	215.2	I.I
I H O S	145.1	0.8	136.4	0.7

ENDODONCIA(Nec.)	Dientes 71		Dientes 44	
------------------	------------	--	------------	--

PROTESIS	
P.P.R	39
P.P.F	15
P.T	4

31
13
3

C A N C E R	-----
-------------	-------

I(3-2)

A.T.M (Alt.)	26
--------------	----

23

O C L U S I O N	
P.T-I	30
P.T-2	1
P.T-3	-----
Angle---I	100
Angle---II	37
Angle---III	4

") - 2

(') - 5

33
5
1
115
34

(&) - 3

Mordida Abierta	9
Mordida Cerrada	-----
M.C.Anterior	2
M.C.posterior	-----
Apñamiento	24
Diastema	9

7

3

19
4

NOTA: (") Pacientes masculinos que por su edad no se pudo establecer su Plano Terminal.

(*) Pacientes masculinos que por la falta de dientes y/o protesis no se pudo establecer su clasificación de Angle.

(&) Pacientes femeninos que por falta de dientes y/o protesis no se pudo establecer su clasificación de Angle.

GRAFICAS POR SEXO.

C A R I E S

P E R D I D O S

M F
A E
S M
• •

M F
A E
S M
• •

C A T T A S

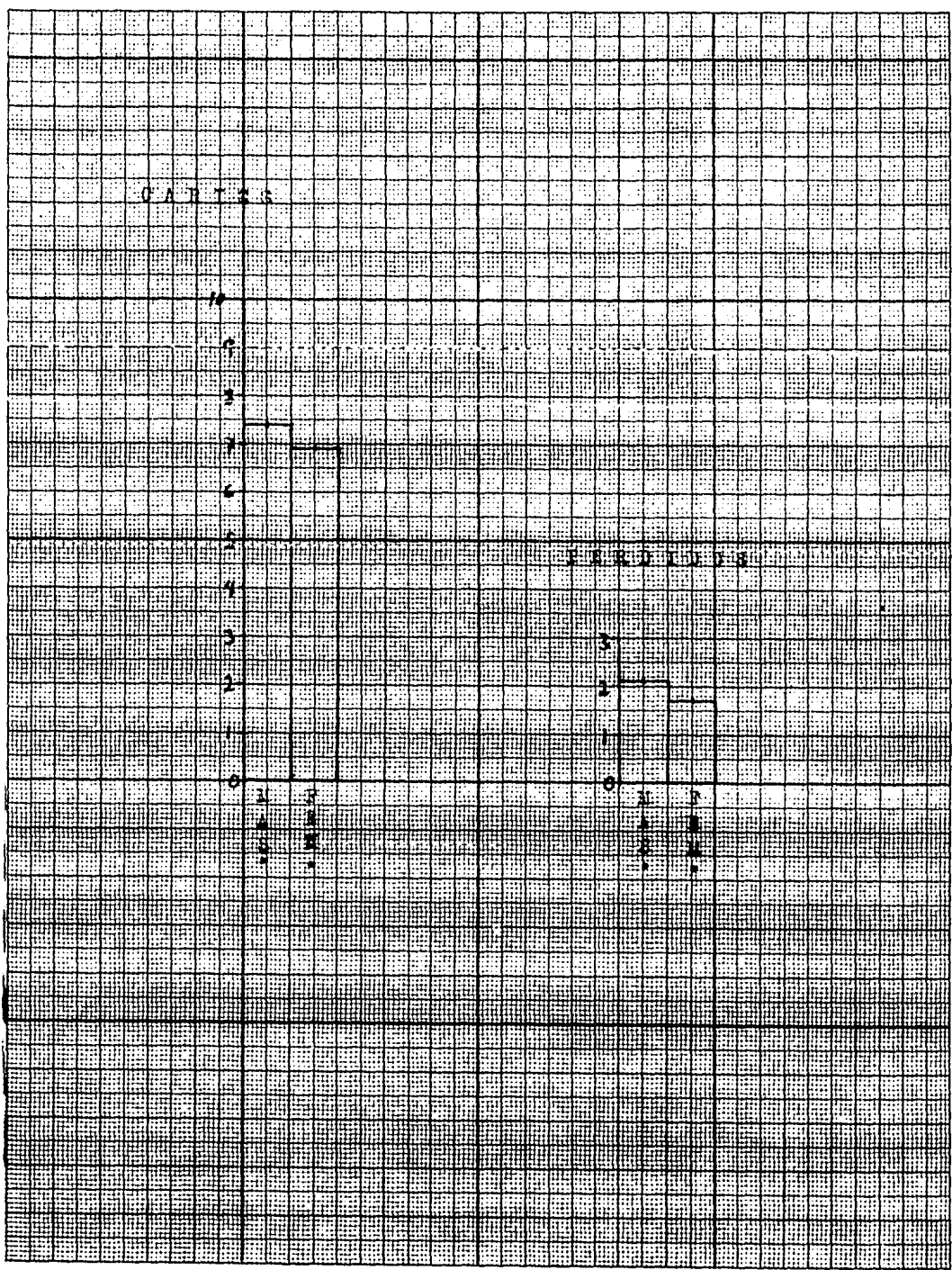
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

F E R R O U S

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10



OBTURADOS

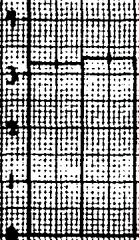
M F
A B
S M
• •

DIENTES

PRESENTES

M F
A B
S M
• •

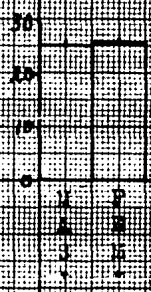
OBTURADOS



E
A
S
A

DIENTES

PRESENTE



D
A
S
A

INDICE PERIODONTAL

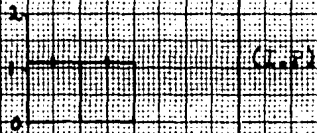
—
(I.P)

INDICE DE HIGIENE ORAL

—
SIMPLIFICADA

(I.H.O.S)


INDICE PERIODONTAL



INDICE DE PLACIMO ORAL



EMBOBOCIA



(Dientes con Necesidad)

M
A
S
.

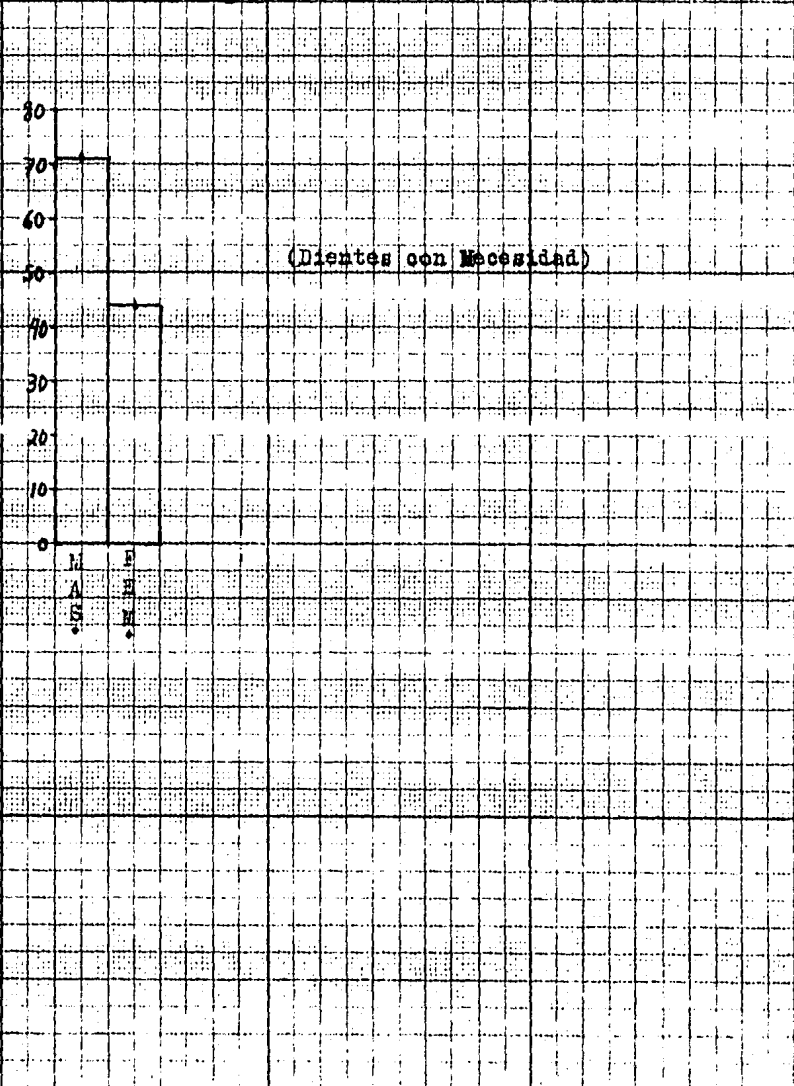
F
E
M
.

ENDODONTIA

80
70
60
50
40
30
20
10
0

(Dientes con Necesidad)

M
A
S
F
E
M
.



PROTESIS

Protesis
Parcial
Removible

M F
A E
S M
.

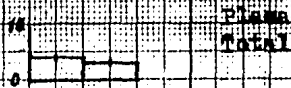
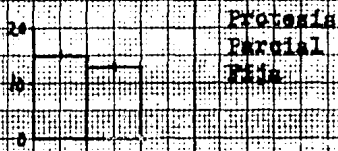
Protesis
Parcial
Fija

M F
A E
S M
.

Placa
Total

M F
A E
S M
.

P R O T E S I S



ARTICULACION

TEMPORO-MANDIBULAR

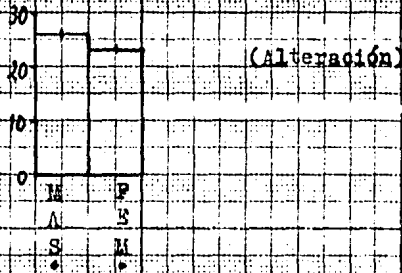


(Alteración)

M	F
A	E
S	M
.	.

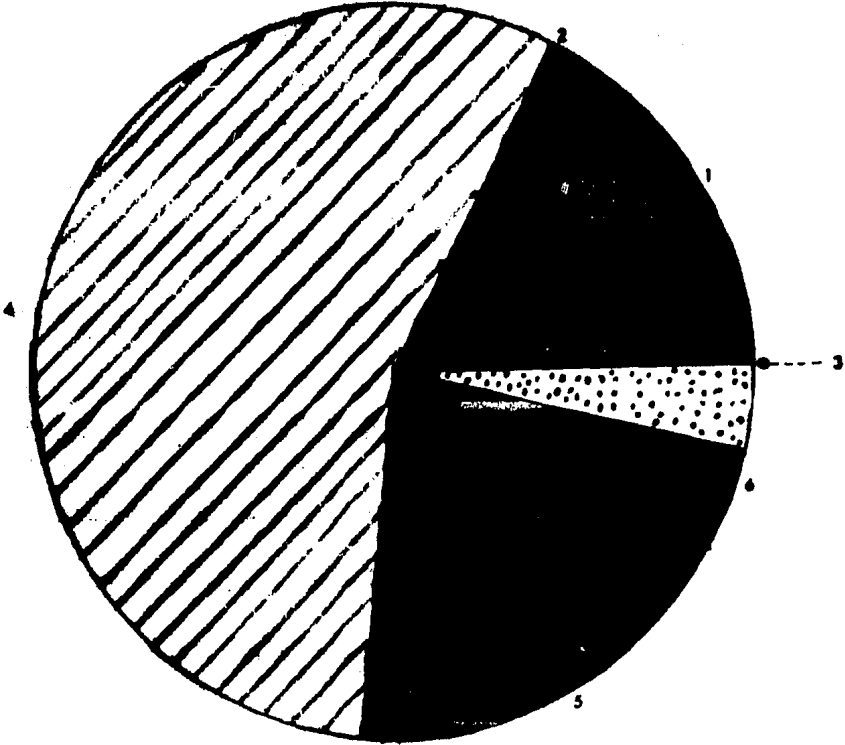
ARTICULACION

TIEMPO -- MANDIBULAR



OCLUSION

SEXO MASCULINO.



1 ■ P.T--1

2 ■ P.T--2

3 □ P.T--3



Pacientes que no tuvieron clasificación tanto de plano terminal(2), como de Angle (5)

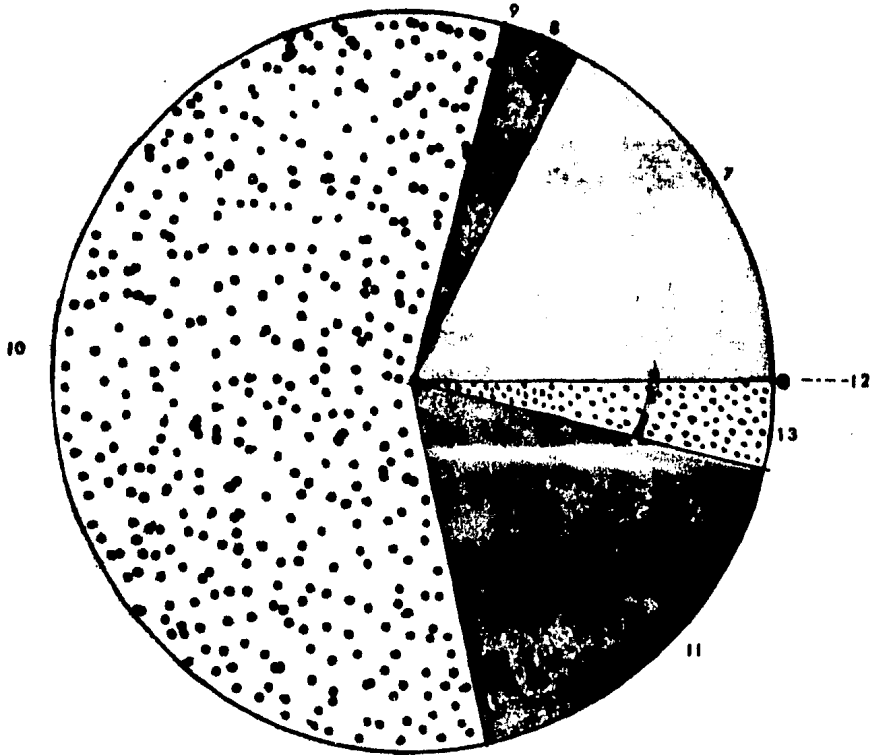
4 ▨ ANGLE I

5 ■ ANGLE II

6 ■ ANGLE III

O C C L U S I O N

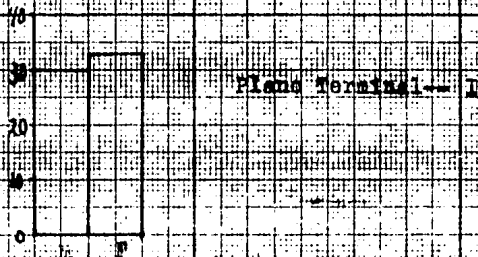
S E X O F E M E N I N O



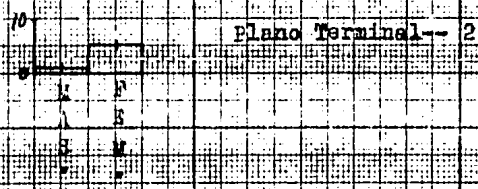
- | | | | | | |
|----|--|-----------------------------------------------------|----|--|-----------|
| 7 | | P.T--I | 10 | | ANGLE I |
| 8 | | P.T--2 | 11 | | ANGLE II |
| 9 | | P.T--3 | 12 | | ANGLE III |
| 13 | | Pacientes que no tuvieron clasificación de Angle(3) | | | |

C O L U S I O N

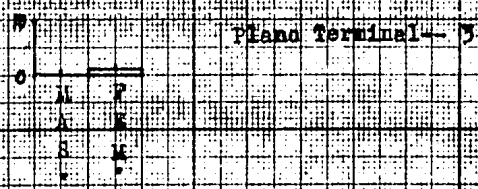
P L A N O T E R M I N A L



Plano Terminal-- 1



Plano Terminal-- 2



Plano Terminal-- 3

C C L U S I O N

C L A S I F I C A C I O N D E

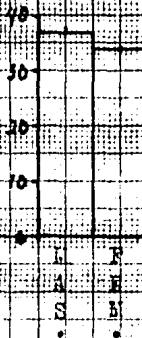
A N G L E

110
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0

L
A
S
E

E
M
E

Angle-- 1

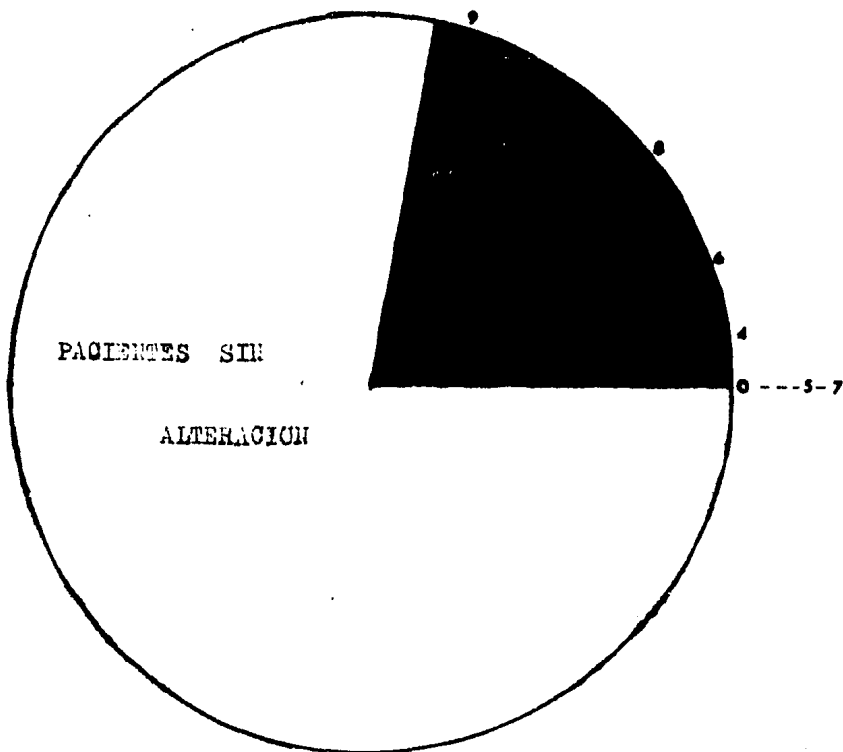


Angle -- II

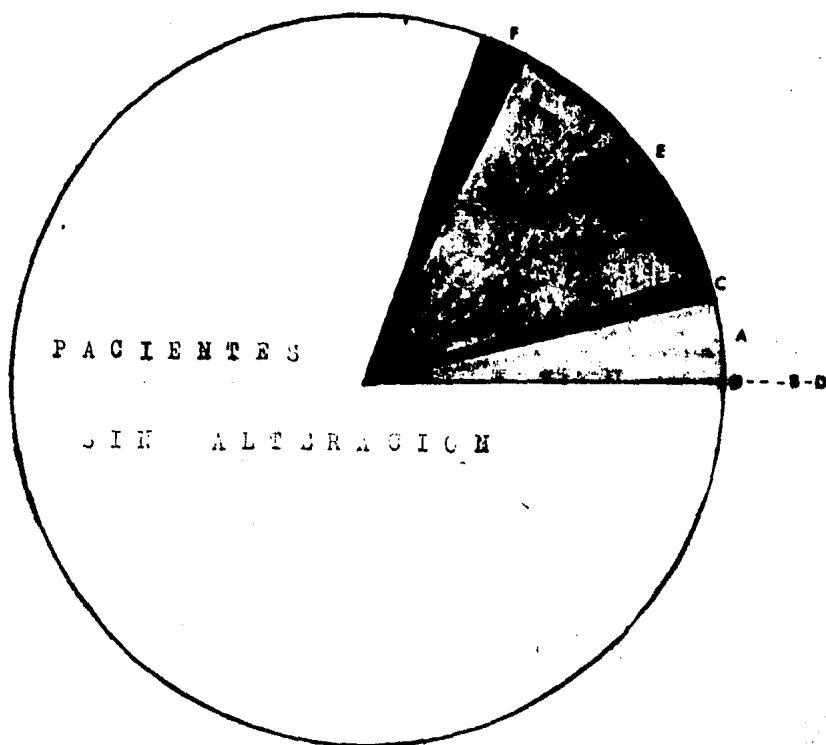








Angle -- III

SEXO MASCULINO

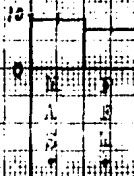


- 4 ■ Mordida Abierta
- 5 □ Mordida Cerrada
- 6 ■ Mordida Cruzada Anterior
- 7 □ Mordida Cruzada Posterior
- 8 ■ Apilamiento
- 9 ■ Diastema

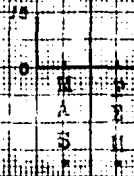


- A  Mordida Abierta
- B  Mordida Cerrada
- C  Mordida Cruzada Anterior
- D  Mordida Cruzada Posterior
- E  Apilamiento
- F  Diastema.

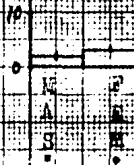
MORDIDA
ABERTA



MORDIDA
CERRADA



MORDIDA
CROZADA
ANTERIOR



MORDIDA
CROZADA
POSTERIOR



APINAMIENTO



DIASTEMA



PACIENTES POR GRUPO DE
OCUPACION.

OCUPACION HOGAR

NUMERO DE PACIENTES: 92

Caries: 710-----promedio 7.7

Perdidos: 281-----promedio 3.0

Obturados: 455-----promedio 4.9

Dientes Presentes: 2357-----promedio 25.6

Índice Periodontal: 114.1-----promedio 1.2

I H O S: 70.3-----promedio 0.7

Endodoncia:(dientes) 33

PROTESIS

P.P.R: 26

P.P.F: 12

P.T: 4

Cancer:(pacientes) I(3-2)

A.T.M:(alteración) 16

OCLUSION

Plano Terminal I:-----

Angle I: 65

Plano Terminal 2:-----

Angle II: 24

(')

Plano Terminal 3:-----

Angle III:-----

Mordida Abierta: 2

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Cerrada:-----

Apilamiento: 15

Mordida Cruzada Anterior: I

Diastema: 2

NOTA:(') Pacientes que no se supo que clasificación de Angle tenía ya sea por falta de dientes o por la necesidad de prótesis siendo 3 los faltantes.

CONFACIOS OBRERO

NUMERO DE PACIENTES: 35

Caries: 311-----promedio 8.8

Perdidos: 138-----promedio 3.9

Obturados: 156-----promedio 4.4

Dientes Presentes: 877-----promedio 25.0

Indice Periodontal: 46.7-----promedio 1.3

I N O S: 33.1-----promedio 0.9

Endodencia:(dientes) 20

PROTESIS

P.P.R: 14

F.P.F: 2

F.T: 1

Cancer:(pacientes)-----

A.T.M:(alteración) 4

OCLUSION

Plano Terminal 1:-----

Angle I: 26

Plano Terminal 2:-----

Angle II: 5 (°)

Plano Terminal 3:-----

Angle III: 2

Mordida Abierta:-----

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Cerrada:-----

Apilamiento: 1

Mordida Cruzada Anterior: 1

Diastema: 2

NOTA:(°) Pacientes que no se supo que clasificación de Angle tenia ya sea por la falta de dientes o por la necesidad de protesis, siendo 2 los faltantes.

OCUPACION ESTUDIANTE

NUMERO DE PACIENTES: 134

Caries: 941-----promedio 7.0

Perdidos: 37-----promedio 0.2

Obturados: 254-----promedio 1.8

Dientes Presentes: 3535-----promedio 26.3

Indice Periodontal: 147.6-----promedio 1.1

I H O S: 97.6-----promedio 0.7

Endodoncia:(dientes) 22

PROTESIS

P.P.R: 8

P.P.F: 6

P.T:-----

Cancer:(pacientes)-----

A.T.M:(alteración) 9

OCCLUSION

Plano Terminal 1: 30

Angle I: 78

Plano Terminal 2: 3

Angle II: 21

Plano Terminal 3: 1

Angle III: 1

Mordida Abierta: 5

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Cerrada:-----

Apinamiento: 7

Mordida Cruzada Anterior: 1

Diastema: 1

Ocupacion CHOFER

NUMERO DE PACIENTES: 6

Caries: 51-----promedio 8.5

Perdidos: 19-----promedio 3.1

Obturados: 27-----promedio 4.5

Dientes Presentes: 157-----promedio 26.1

Indice Periodental: 5.7-----promedio 0.9

I H O S: 3.4-----promedio 0.5

Endodencia:(dientes) 3

PROTESIS

P.P.R: 2

P.P.F: 2

P.T:-----

Cancer:(pacientes)-----

A.T.M:(alteración) I

OCLUSION

Plano Terminal 1:-----

Angle I: 6

Plano Terminal 2:-----

Angle II:-----

Plano Terminal 3:-----

Angle III:-----

Mordida Abierta:-----

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Cerrada:-----

Apilamiento: 2

Mordida Cruzada Anterior:-----

Diastema:-----

OCCUPACION COMERCIANTE

NUMERO DE PACIENTES: 5

Caries: 24-----promedio 4.8

Perdidos: 23-----promedio 4.6

Obturados: 34-----promedio 6.8

Dientes Presentes: 125-----promedio 25.0

Indice Periodontal: 5.2-----promedio 1.0

I H O J: 3.9-----promedio 0.2

Endodoncia:(dientes) I

PROTESIS

P.P.R: 2

P.P.F: 1

P.T:-----

Cancer:(pacientes)-----

A.T.M:(alteración) I

OCLUSION

Plano Terminal I:-----

Angle I: I

Plano Terminal 2:-----

Angle II: 4

Plano Terminal 3:-----

Angle III:-----

Mordida Abierta: I

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Corrada:-----

Apilamiento: 2

Mordida Cruzada Anterior:-----

Diastema: I

OCUPACION EMPLEADOS

NUMERO DE PACIENTES: 34

Caries: 276-----promedio 8.1

Perdidos: 118-----promedio 3.4

Obturados: 148-----promedio 4.3

Dientes Presentes: 867-----promedio 25.5

Indice Periodontal: 38,4-----promedio I.I

I H O S: 26,8-----promedio 0.7

Endodoncia:(dientes) 19

PROTESIS

P.P.R: 10

P.P.F: 4

P.T: 2

Cancer:(pacientes)-----

A.T.M:(alteración) 10

OCLUSION

Plano Terminal I:-----

Angle I: 23

Plano Terminal 2:-----

Angle II: 8 (')

Plano Terminal 3:-----

Angle III: I

Mordida Abierta: 2

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Cerrada:-----

Apiñamiento:5

Mordida Cruzada Anterior: I

Diastema: I

NOTA:(') Pacientes que no se supo que clasificación de Angle tenían ya sea por la falta de dientes o por la necesidad de protesis, siendo 2 los faltantes

OCUPACION OFICIALES(oficio)

NUMERO DE PACIENTES: 13

Caries: 120-----promedio 9.2

Perdidos: 30-----promedio 2.3

Obturados: 51-----promedio 3.9

Dientes Presentes: 350-----promedio 26.9

Indice Periodontal: 17.3-----promedio 1.3

I H O S: 15.0-----promedio 1.1

Endodoncia:(dientes) 10

PROTESIS

P.P.R: 5

P.P.F: 1

P.F:-----

Cancer:(pacientes)-----

A.T.M:(alteracion)5

OCLUSION

Plano Terminal I:-----

Angle I: 7

Plano Terminal 2:-----

Angle II: 6

Plano Terminal 3:-----

Angle III:-----

Mordida Abierta: 1

Mordida Cruzada Posterior:-----

Mordida Cerrada:-----

Apilamiento: 5

Mordida Cruzada Anterior:-----

Diastema:-----

OCUPACION: PROFESIONISTA

NUMERO DE PACIENTES: 13

Caries: 86-----promedio 6.6

Perdidos: 25-----promedio 1.9

Obturados: 86-----promedio 6.6

Dientes Presentes: 355-----promedio 27.9

Indice Periodontal: 131-----promedio 1.0

I H O S: 6,5-----promedio 0.5

Endodoncia:(dientes) 1

PROTESIS

P.P.R: 3

P.P.F: 1

P.T:-----

Cancer:(pacientes)-----

A.T.M:(alteración)-----

OCLUSION

Plano Terminal I:-----

Angle I: 10

Plano Terminal 2:-----

Angle II: 3

Plano Terminal 3:-----

Angle III:-----

Mordida Abierta: 1

Mordida Cruzada Posterior:...

Mordida Cerrada:-----

Apilamiento: 3

Mordida Cruzada Anterior:-----

Diastema:-----

T A B L A S P O R G R U P O D E
O C U P A C I O N .

C A R I E S.

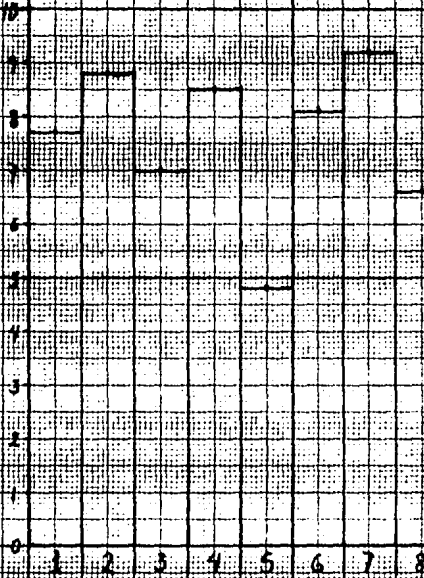
	OCUPACION	Fx	D. Presentes	D. Cariados	Prosedio
1	Hogar	92	2257	710	7.7
2	Obrero	35	877	311	8.8
3	Estudiante	134	3535	941	7.0
4	Chofer	6	157	51	8.5
5	Comerciante	5	125	24	4.8
6	Empleado	34	867	276	8.1
7	Oficiales	13	350	120	9.2
8	Profesionista	13	355	86	6.6

C A R I E S



Dientes Cariados

C A R T A S

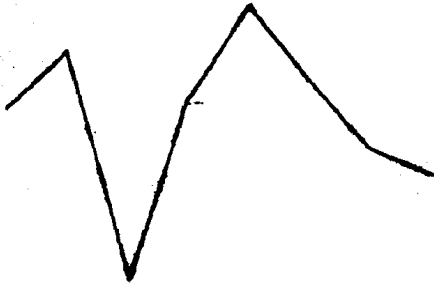


Dientes Cariados

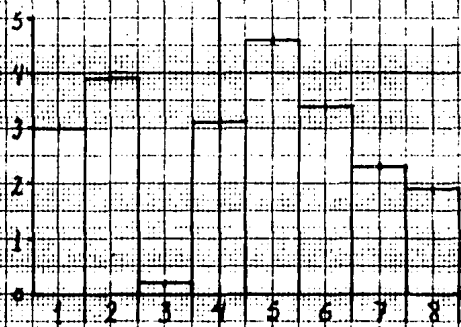
DIENTES PERDIDOS.

	OCUPACION	Fx	D. Presentes	D. Perdidos	Promedio
1	Hogar	92	2357	281	3.0
2	Obrero	35	877	138	3.9
3	Estudiante	134	3535	37	0.2
4	Chofer	6	157	19	3.1
5	Comerciante	5	125	23	4.6
6	Empleado	34	867	118	3.4
7	Oficiales	13	350	30	2.3
8	Profesionista	13	355	25	1.9

DIENTES PERDIDOS



D I E N T E S P E R D I D O S



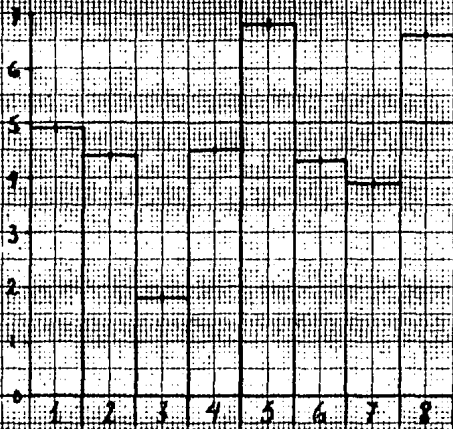
DIENTES OBTURADOS.

	OCUPACION	Fx	D. Presentes	D. Obturados	Promedio
1	Hogar	92	2357	455	4.9
2	Obrero	35	877	156	4.4
3	Estudiante	134	3535	254	1.8
4	Chofer	6	157	27	4.5
5	Comerciante	5	125	34	6.8
6	Empleado	34	867	148	4.3
7	Oficiales	13	350	51	3.9
8	Profesionista	13	355	86	6.6

DIENTES OBTURADOS



DIENTES ORTODONTOS



DIENTES P R E S E N T E S.

	OCUPACION	Fx	D.Presentes	Promedio
1	Hogar	92	2357	25.6
2	Obrero	35	877	25.0
3	Estudiante	134	3535	26.3
4	Chofer	6	157	26.1
5	Comerciante	5	125	25.0
6	Empleado	34	867	25.5
7	Oficiales	13	350	26.9
8	Profesionista	13	355	27.3

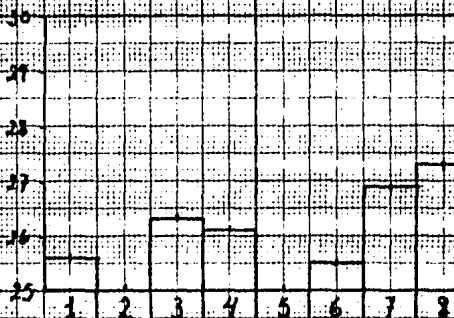
DIENTES

PRESENTES



D I E N T E S

P R E S E N T E S



INDICE PERIODONTAL

(IP)

	OCUPACION	Fx	I. Periodont.	Promedio
1	Hogar	92	114.1	1.2
2	Obrero	35	46.7	1.3
3	Estudiante	134	147.6	1.1
4	Chofer	6	5.7	0.9
5	Comerciante	5	5.2	1.0
6	Empleado	34	38.4	1.1
7	Oficiales	13	17.3	1.3
8	Profesionista	13	13.1	1.0

INDICE

PERIODONTAL

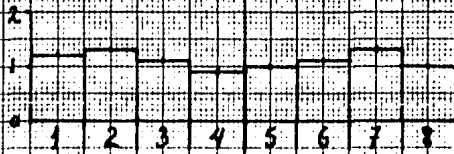
(L.P.)



INDEX

PERIODICAL

(I.P.)



INDICE DE HIGIENE ORAL
SIMPLIFICADA.
(IHOS)

	OCUPACION	Fx	I H O S	Promedio
1	Hogar	92	70.3	0.7
2	Obrero	35	33.1	0.9
3	Estudiante	134	97.6	0.7
4	Chofer	6	3.4	0.5
5	Comerciante	5	3.9	0.2
6	Empleado	34	26.8	0.7
7	Oficiales	13	15.0	1.1
8	Profesionista	13	6.5	0.5

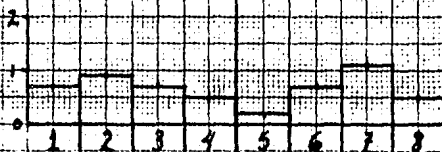
INDICE DE HIGIENE ORAL

SIMPLIFICADA

(I.H.O.S)



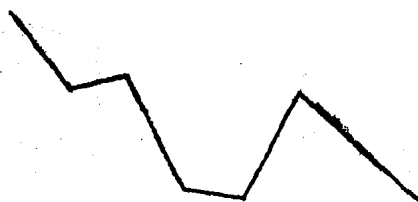
INDICE DE HIGIENE
ORAL SIMPLIFICADA
(I.H.O.S.)



ENDODONCIA.

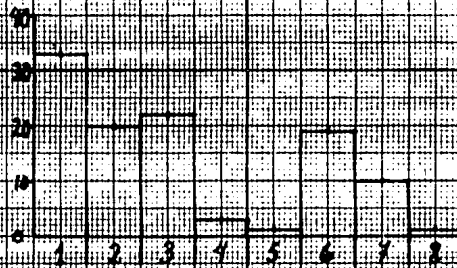
			ENDODONCIA	
	OCUPACION	Fx	D. Presentes	D. con Nees.
1	Hogar	92	2357	33
2	Obrero	35	877	20
3	Estudiante	134	3535	22
4	Chofer	6	157	3
5	Comerciante	5	125	1
6	Empleado	34	867	19
7	Oficiales	13	350	10
8	Profesionista	13	355	1

ENDODONCIA



Dientes con Necesidad

REDONDONCIA

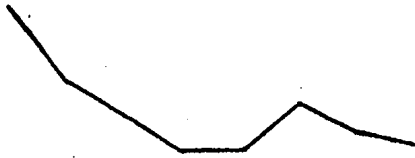


Dientes con Necesidad

PROTESIS.

		PROTESIS			
	EX	P.P.R	P.P.F	P.T	
1	Hogar	92	26	12	4
2	Obrero	35	14	2	1
3	Estudiante	134	8	6	---
4	Chofer	6	2	2	---
5	Comerciante	5	2	1	---
6	Empleado	34	10	4	2
7	Oficiales	13	5	1	---
8	Profesionista	13	3	1	---

PROTESIS



Protesis
Parcial
Removible

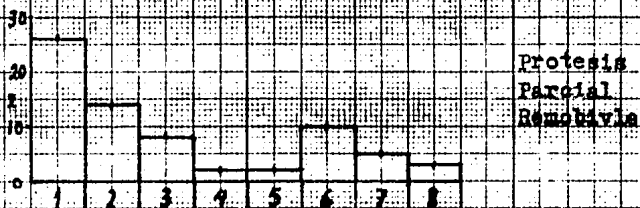


Protesis
Parcial
Fija



Placa
Total

PROTESIS



C A N C E R,

	OCUPACION	Ex	CANCER	Loc.
1	Hogar	92	I	3-2
2	Obrero	35	-----	-----
3	Estudiante	134	-----	-----
4	Chofer	6	-----	-----
5	Comerciante	5	-----	-----
6	Empleado	34	-----	-----
7	Oficiales	13	-----	-----
8	Profesionista	13	-----	-----

C A N C E R



CANCER



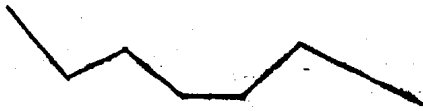
ARTICULACION
 TEMPORO-MANDIBULAR.

		A.T.M
	Px	Alteracion
1	Hogar	16
2	Obrero	4
3	Estudiante	9
4	Chofer	1
5	Comerciante	1
6	Empleado	10
7	Oficiales	5
8	Profesionista	-----

ARTICULACION

TEMPORO -- MANDIBULAR

(A.T.M)

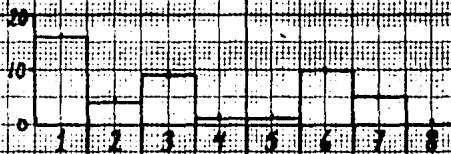


Alteración

ARTICULATION

TEMPORO-MANDIBULAR

(A.T.M.)



Alteración

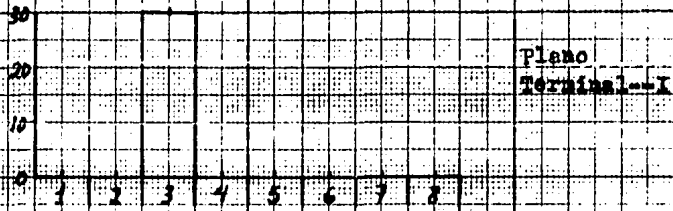
O C L U S I O N

P L A N O T E R M I N A L.

		PLANO TERMINAL		
	Ocupacion	P.T-I	P.T-2	P.T-3
1	Hogar	92		
2	Obrero	35		
3	Estudiante	34	30	3
4	Chofer	6		
5	Comerciante	5		
6	Empleado	34		
7	Oficiales	13		
8	Profesionista	13		

O C C L U S I O N

P L A N O T E R M I N A L



O C C L U S I O N

C L A S I F I C A C I O N D E A N G L E

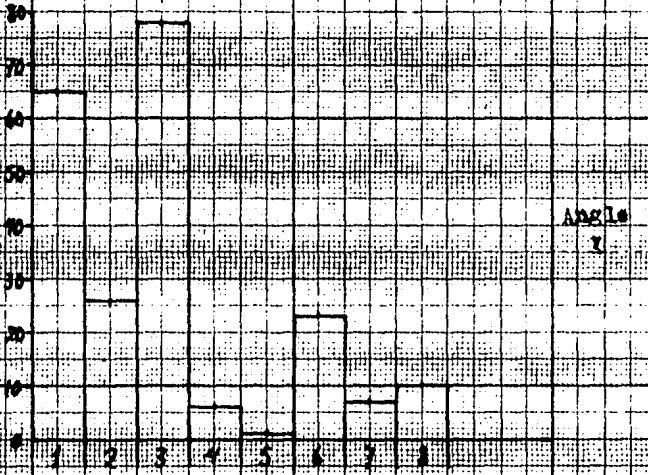
		A N G L E				
	OCUPACION	Px	I	II	III	
1	Hogar	92	65	24	-----	(')3
2	Obrero	35	26	5	2	(')1
3	Estudiante	134	78	21	I	
4	Chefer	6	6	-----	-----	
5	Comerciante	5	1	4	-----	
6	Empleada	34	23	8	I	(')2
7	Oficiales	13	7	6	-----	
8	Profesionista	13	10	3	-----	

(')

NOTA: Pacientes que por falta de dientes o de placa no se pudo establecer su oclusión

O C C L U S I O N

G L A S I F I C A C I O N D E
A N G L E



Angle
I

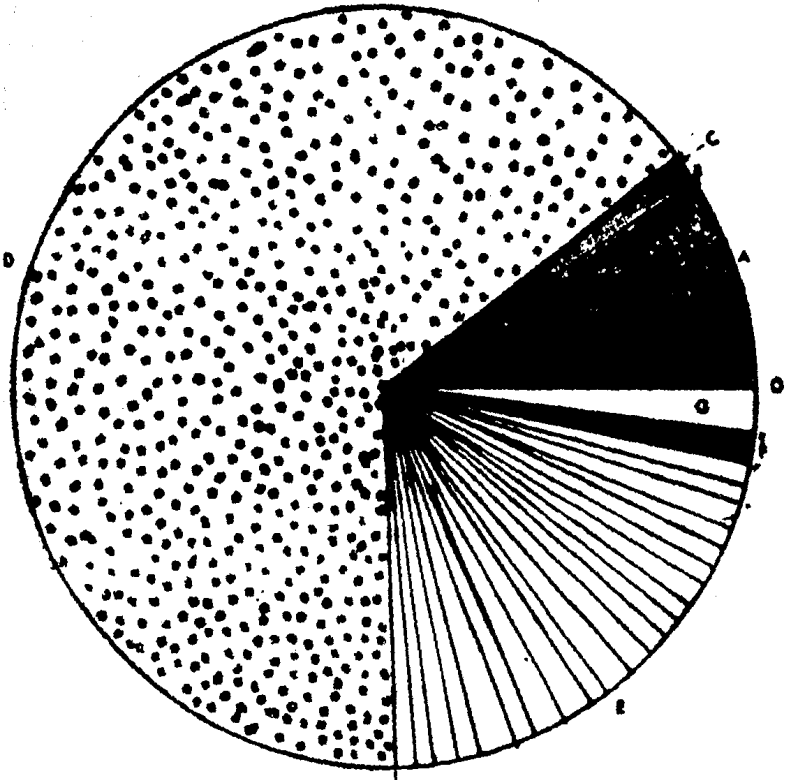


Angle
II



Angle
III

O C L U S I O N



A ■ P.T--1

B ■ P.T--2

C ■ P.T--3

D ■ ANGLE I

E ■ ANGLE II

F ■ ANGLE III

● □ Pacientes que por falta de dientes y/o protesis no se pudo establecer su clasificación de Angle.

	OCUPACION	Px	Mordida Cruzada Posterior
1	Hogar	92	-----
2	Obrero	35	-----
3	Estudiante	134	-----
4	Chofer	6	-----
5	Comerciante	5	-----
6	Empleado	34	-----
7	Oficiales	13	-----
8	Profesionista	13	-----

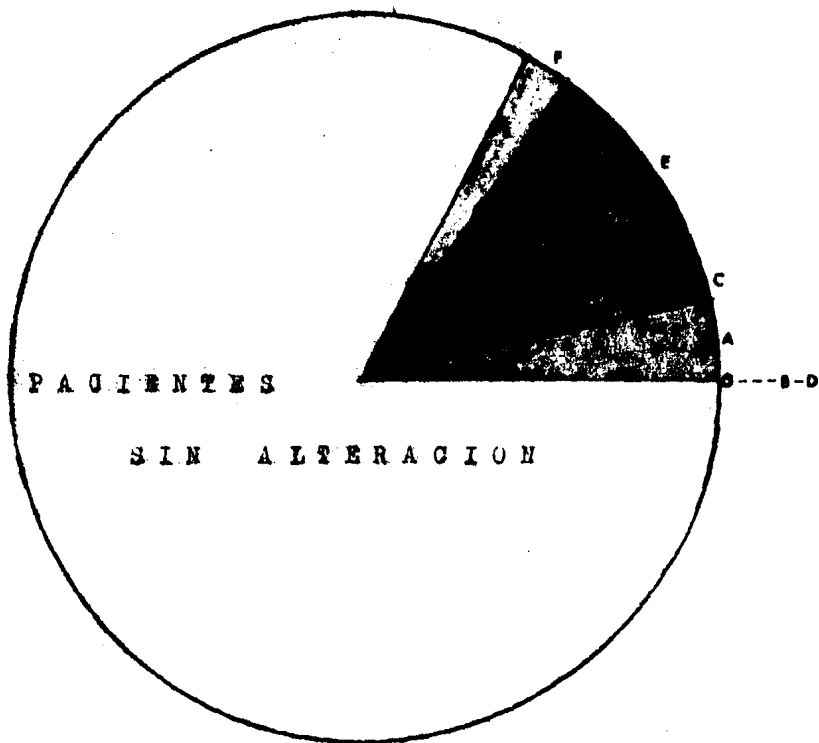
	OCUPACION	Px	Apilamiento
1	Hogar	92	15
2	Obrero	35	1
3	Estudiante	134	7
4	Chofer	6	2
5	Comerciante	5	2
6	Empleado	34	5
7	Oficiales	13	5
8	Profesionista	13	5

	OCUPACION	Px	Diastema
1	Hogar	92	2
2	Obrero	35	2
3	Estudiante	134	1
4	Chofer	6	-----
5	Comerciante	5	1
6	Empleado	34	1
7	Oficiales	13	-----
8	Profesionista	13	-----

	OCUPACION	Fx	Mordida Abierta
1	Hogar	92	2
2	Obrero	35	-----
3	Estudiante	134	5
4	Chofer	6	-----
5	Comerciante	5	1
6	Empleado	34	2
7	Oficiales	13	1
8	Profesionista	13	1

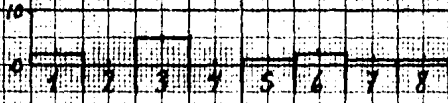
	OCUPACION	Fx	Mordida Cerrada
1	Hogar	92	-----
2	Obrero	35	-----
3	Estudiante	134	-----
4	Chofer	6	-----
5	Comerciante	5	-----
6	Empleado	34	-----
7	Oficiales	13	-----
8	Profesionista	13	-----

	OCUPACION	Fx	Mordida Cruzada Anterior
1	Hogar	92	1
2	Obrero	35	1
3	Estudiante	134	1
4	Chofer	6	-----
5	Comerciante	5	-----
6	Empleado	34	2
7	Oficiales	13	-----
8	Profesionista	13	-----

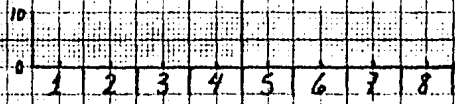


- A ■ Mordida Abierta
- B □ Mordida Cerrada
- C ■ Mordida Cruzada Anterior
- D □ Mordida Cruzada Posterior
- E ■ Apilamiento
- F ■ Diastema

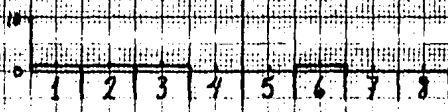
MORDIDA
ABIERTA



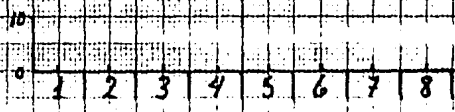
MORDIDA
CERRADA



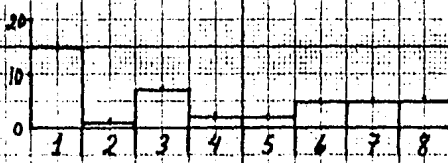
MORDIDA
CRUZADA
ANTERIOR



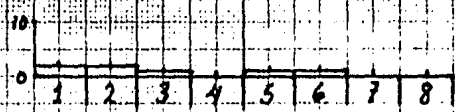
MORDIDA
CRUZADA
POSTERIOR



APINAMIENTO



DIASTEMA



DISCUSION e INTERPRETACION DE RESULTADOS

CARIES.

Este rubro muestra que entre los 31 a 40 años los sujetos son más afectados por el proceso carioso. El sexo masculino al igual que los sujetos con un oficio por ocupación resultaron ser los más afectados.

PERDIDOS.

En este índice se muestra que a mayor edad es mayor la pérdida de dientes, por sexo masculino y por ocupación comerciante también resultan ser los más afectados.

OBTURADOS.

Este rubro muestra que entre los 31 a 40 años se presenta el mayor índice en promedio con dientes obturados. Por sexo el femenino y por ocupación comerciante reportan el mayor número de dientes obturados.

DIENTES PRESENTES.

Aquí se muestra que entre los 11 a 20 años, por sexo el femenino y por ocupación profesionista, se reporta el mayor índice promedio.

INDICE PERIODONTAL (I.P).

Este rubro muestra que el mayor índice promedio de alteración periodontal lo encontramos entre los 21 a 30 años, por sexo el masculino y por ocupación en sujetos con oficio. También muestra que en mayor o menor grado la alteración periodontal estuvo presente en todas las edades.

INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA (I.H.O.S)

Este índice muestra que la falta de higiene oral es más marcada entre los 51 a 70 años, por sexo masculino y por ocupación en los

sujetos con un oficio.

ENDODONCIA

Este rubro muestra que el mayor número de dientes con necesidad endodontica los encontramos entre los 21 a 30 años, por sexo en el masculino y por ocupación en los estudiantes.

PROTESIS

En este índice se muestra que el mayor número de necesidades de P.P.R se encuentra entre los 41 a 50 años, por sexo en el masculino y por ocupación en el hogar.

El mayor número de necesidades de P.P.F Las encontramos entre los 21 a 30 años y por ocupación en el hogar.

Las necesidades de P.T se encontro entre los 41 a 50 años, por sexo en el masculino y por ocupación también en el hogar.

CANCER

En este índice se manifiesta solo a una persona con alteración (leucoplasia localizada en mucosa bucal) con edad entre los 41 a 50 años, de sexo femenino y con ocupación hogar.

ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR (A.T.M)

Este rubro manifiesta una mayor alteración entre los 41 a 50 años, por sexo en el masculino y por ocupación al profesionalista.

OCLUSION

Este índice muestra que:

El PLANO TERMINAL se determino solo a los niños entre los 0 a 10 años, con ocupación estudiante, mostrandose el mayor número en promedio con Plano Terminal 1, 2 y 3 en el sexo femenino. También hubo dos sujetos sin clasificación debido a que contaban con 9 y 10 meses de edad.

En cuanto a la Clasificación de ANGLE se encontro que:

Con ANGLE I se encontro el mayor número en promedio entre los 11 a 20 años, por sexo en el femenino y por ocupación en el estudiante.

Con ANGLE II se encontro el mayor número en promedio entre los 11 a 20 años, por sexo en el masculino y por ocupación en el hogar.

Con ANGLE III encontramos el mayor número en promedio con esta clasificación entre los 21 a 30 años, por sexo en el masculino y por ocupación en el obrero.

También muestra que por edades 8 pacientes no tienen clasificación, esto por falta de dientes y/o protesis para poder determinarla. Correspondiendole 5 al sexo masculino y 3 al sexo femenino.

Por ocupación correspondio 3 al hogar, 3 al obrero y 2 a los empleados.

MORDIDA ABIERTA

Este rubro manifiesta que el mayor índice promedio a los sujetos entre los 11 a 20 años, por sexo al masculino y por ocupación al estudiante.

MORDIDA CERRADA

En este índice no hubo manifestaciones.

MORDIDA CRUZADA ANTERIOR

En este rubro correspondio un solo paciente a las edades entre los 11 a 20, 21 a 30, 31 a 40, 41 a 50 y 51 a 70 años; por sexo correspondio el mayor índice promedio al femenino y por ocupación al empleado.

MORDIDA CRUZADA POSTERIOR

En este índice no hubo manifestación.

APIÑAMIENTO

El mayor índice promedio correspondio a los sujetos entre los

31 a 40 años, al igual que al sexo masculino y por ocupación al hogar.

DIASTEMA

Ete rubro manifiesta el mayor índice en promedio a los sujetos entre los 31 a 40 y a los de 41 a 50 años, por sexo al masculino y por ocupación al hogar y al obrero.

CONCLUSIONES

Primeramente podemos decir que en base a los resultados obtenidos la población estudiada presentó (más del 90%) por lo menos algún tipo de enfermedad bucal con necesidad de atención odontológica. Por lo tanto la hipótesis que planteamos resulto positiva.

En el estudio realizado encontramos que la enfermedad paradontal se presentó en mayor o menor grado en todas las edades, por lo que consideramos una necesidad que la materia de paradontia se curse en dos semestres como mínimo, para así obtener mejor conocimiento teórico y práctico que permitan determinar la enfermedad y el tratamiento requerido en cada caso. Esto sin restar importancia a las demás ramas de la odontología. También permitiría la mejor realización de este tipo de estudios.

La importancia que refleja el estudio realizado nos lleva a concluir una imperiosa necesidad de establecer una mayor información y difusión de los servicios que prestan las Clínicas Odontológicas y de Salud pertenecientes a la E.N.E.P IZTACALA, esto lo determinamos también en base a la ubicación de las clínicas.

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

(1) A. CARRANZA FERMIN (h)

Compendio de Periodoncia.

Tercera Edición

Editorial Mundi S.A.I.C. y F.

Argentina, 1981

(2) BAUM, LLOYD

Rehabilitación Bucal.

Tr. por la Dra. Carmen Barona

Editorial Interamericana.

México, 1977

(3) BHASKAR, S.N

Patología Bucal.

Segunda Edición

Editorial Ateneo

México, 1977

(4) E. DAWSON, PETER

Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento
de Problemas Oclusales.

Tr. por la Dra. María B. González de Grandi

Editorial Mundi S.A.I.C. y F.

1977

(5) E.N.E.P. IZTACALA

Area de Influencia de la Clínica Odontológica Iztacala.

Elalnepantla Estado de México

1983

(6) GIUNTA, JOHN

Patología Bucal.

Tr. por la Dra. Maria B. González de Grandi

Primera Edición

Editorial Interamericana

México, 1978

(7) GLICKMAN, IRVING

Periodontología Clínica.

Tr. por la Dra. Maria B. González de Grandi

Cuarta Edición

Editorial Interamericana

México, 1974

(8) KATZ, MAC DONALD

Odontología Preventiva en Acción.

Editorial Médica Panamericana, S.A

Buenos Aires, Argentina 1975

(9) LUKS, SAMUEL

Endodoncia.

Tr. por el Dr. Horacio Martínez

Primera Edición

Editorial Interamericana

1978

(10) M. BARNETT EDWARD

Terapia Oclusal en Odontopediatría.

Tr. por el Dr. Roberto Jorge Porter

Editorial Médica Panamericana S.A

Argentina, 1978

(11) MAX, KORFELD

Rehabilitación Bucal.

Tr. por el Dr. José Quirch

Dr. Jorge Horacio Romanelli

Editorial Mundi

Argentina, 1972

(12) ORBAN, BALINT JOSEPH

Periodoncia de Orban.

Tr. por la Dra. María B. González de Grandi

Segunda Edición

Editorial Interamericana

México, 1975

(13) O. FORREST JOHN

Odontología Preventiva F.D.S.R.C.S(Ing)

Tr. por el Dr. Aníbal González Ramírez

Rv. por el Dr. Armando Soto Rodríguez

Editorial El Manual Moderno

1979

(14) RALPH, FREDERICK SOMMER

D.D.S., M.S., F.A.C.D.

Tr. por el Dr. Guillermo Mayoral

Editorial Labor, S.A

1975

(15) RAMFJORD, ASH

Oclusión.

Tr. por la Dra. Irina Coll

Segunda Edición

Editorial Interamericana

1972

(16) STONE, STEPHEN, PAUL KALIS

Periodontología.

Tr. por la Dra. Carmen Barona

Editorial Interamericana

México, 1978

(17) THOMA, KURT HERMAN

Patología Oral.

Salvat

Barcelona, 1973

(18) VELAZQUEZ, TOMAS

Anatomía, Patología Dental y Bucal.

La Prensa Médica Mexicana

México, 1966

(19) WEINBERG, LAWRENCE A.

Atlas de Prótesis Parcial Removible.

Tr. por la Dra. Maria Uriban de González

Editorial Mundi

Buenos Aires, 1973

(20) WOODAL I.R. Et. Al.

Odontología Preventiva.

Tr. por el Dr. Garcia J. L.

Editorial Interamericana

México D.F. 1963.