



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

PERFIL DE LA DEMANDA DE ATENCIÓN DENTAL EN
TRES CLÍNICAS PERIFÉRICAS, FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA UNAM.2012-2013.

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A:

BRENDA LÓPEZ FLORES

TUTOR: C.D. MARÍA CONCEPCIÓN RAMÍREZ SOBERÓN

ASESORES: C.D. MARTHA CONCEPCIÓN CHIMAL SÁNCHEZ



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.



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 esta 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.

ÍNDICE

1- INTRODUCCIÓN.....	2
2- ANTECEDENTES.....	4
3- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
4- JUSTIFICACIÓN.....	7
5- OBJETIVOS.....	8
5.1- OBJETIVOS GENERALES.....	8
5.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
6- METODOLOGÍA.....	9
6.1- TIPO DE ESTUDIO.....	9
6.2-POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	9
6.3- MUESTRA.....	10
6.4- CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	10
6.5- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	10
6.6- VARIABLES.....	10
6.6.1- VARIABLES DEPENDIENTES.....	10
6.6.2-VARIABLES INDEPENDIENTES.....	10
6.7- RECURSOS.....	11
6.7.1- RECURSOS HUMANOS.....	11
6.7.2- RECURSOS MATERIALES.....	11
6.7.3- RECURSOS FINANCIEROS.....	11
7- RESULTADOS.....	12
7.1- LOCALIZACIÓN Y POBLACIÓN.....	12
7.1.1- CLÍNICA PERIFERICA LAS ÁGUILAS.....	12
7.1.2- CLÍNICA PERIFERICA PADIERNA.....	14
7.1.3- CLÍNICA PERIFERICA XOCHIMILCO.....	16
7.2-GÉNERO.....	18
7.3-EDAD.....	20
7.4-RUTA CLÍNICA.....	24
7.5-DEMANDA SATISFECHA DE ATENCIÓN.....	28
7.5.1-ALTA INTEGRAL.....	28
7.6-Tx. NO CONCLUÍDOS.....	30
7.6.1-POR INASISTENCIA.....	30
7.6.2-POR OTRAS CAUSAS.....	31
7.6.3-BAJAS.....	31
8- CONCLUSIONES.....	34
9- BIBLIOGRAFIA.....	36
10-ANEXOS.....	38

1-INTRODUCCIÓN

Los sistemas sanitarios y la práctica de la medicina han tenido tradicionalmente casi como único objetivo la enfermedad, y han dirigido sus esfuerzos hacia el perfeccionamiento de los medios de diagnóstico y terapéuticos precisos para el tratamiento, prestando poca o nula atención a su prevención, conservación y promoción de la salud.¹

Los contenidos de la cultura que se manifiestan por valores sociales, sistema de creencias y reglas familiares ejercen determinadas y decisivas influencias sobre la salud y la enfermedad.

La atención primaria de salud forma parte del desarrollo político, social y económico de cada país, es el elemento central del sistema sanitario y sus pilares organizativos son el centro de salud y el equipo de salud multidisciplinario, instrumentos que hacen posible el desarrollo de los contenidos que la sostienen.²

La promoción de la salud tiene que ver con esfuerzos canalizados, no solo a una protección específica contra ciertas enfermedades, sino para mantener o mejorar la salud de los individuos, de las familias y de las comunidades. Incluye esfuerzos hacia la educación sanitaria, lo cual implica no solo promover información, sino tratar primordialmente de efectuar cambios importantes en la conducta humana.

Como condiciones elementales para una buena promoción de salud, se necesitan mínimas estructuras de base, se deducirá que es difícil promover la salud en una comunidad hambrienta y sin infraestructura. En cuanto al sector salud, se necesita un conjunto de recursos humanos, materiales, equipo, planta física, información, siendo dichos recursos organizados para producir funciones específicas de salud en la población.³

La satisfacción que se define como un sentimiento de bienestar o placer es la base para que el paciente se interese en la prevención de la enfermedad en lugar de atenderse cuando la patología ya está establecida.⁴

En el área odontológica este es un punto de suma importancia ya que en si el paciente no presta atención a su salud bucal, las patologías que se presenten siempre se exacerbarán hasta llegar al punto crónico en el que se establece la enfermedad y sus consecuencias.

Actualmente la Universidad Nacional Autónoma de México y la Facultad de Odontología promueven estos servicios a un bajo costo ya sea dentro de la facultad o en sus nueve clínicas periféricas, ubicadas en las zonas marginadas del área metropolitana y zona conurbada. Su objetivo es proporcionar atención dental y promover la prevención de enfermedades bucales.

2-ANTECEDENTES

La Odontología como profesión es relativamente joven, la enseñanza institucionalizada surge por primera vez en Estados Unidos de Norteamérica en el año de 1840. A partir de esta fecha surgen varias Escuelas de Enseñanza Dental en diferentes partes del mundo.

En México, a finales del siglo XIX, se solicitan y proponen proyectos para hacer que la enseñanza de la Odontología sea organizada.

En el año de 1880 el estadounidense Eduardo Clay Wise, junto con el mexicano Tobía Núñez, envían un oficio al ministerio de justicia e instrucción pública, en donde dan sus razones por la que creen necesario establecer en México una Escuela Dental. A partir de esto surgen diversas publicaciones del ámbito odontológico y ante este escenario a solicitud del Presidente de la República, en mayo de 1887, se promueve una reforma general en los estudios de la Escuela de Medicina, en donde se pretende reorganizar las escuelas profesionales, por tal motivo, el Supremo Magistrado designa a los doctores: Eduardo Liceaga, Rafael Lavista y Francisco Chacón, para formular el proyecto en los estudios de medicina y para los dentistas se propone otra Comisión formada por los doctores Nicolás Ramírez de Arellano, Miguel Cordero y José Ramos.⁵

A pesar de que ya había una Comisión para organizar los estudios de dentista, se envían varios oficios, dirigidos al Ministerio de Justicia e Instrucción Pública y solicitando al Presidente de la República, la creación de la escuela, dicha petición, en este caso la hace Pedro Calvo y Castellanos, se graduó en Cirugía Dental en el Colegio de Pensilvania, EUA. En este proyecto se pide se funde un “Colegio de Cirujanos Dentistas”⁵

Otra solicitud es enviada el 26 de agosto de 1895, es firmada por otro dentista: José Ma. Soriano, ésta tenía características diferentes, pues no pide la creación de una escuela, más bien ahora lo que demanda es la autorización para iniciar los trabajos en la escuela que él había instalado junto con otros dentistas y médicos.

En otro oficio, Cameron se dirige a la Comisión de la Escuela de Medicina encargada de organizar los estudios dentales, para tal propósito enfatiza la necesidad de tener la cooperación de la Escuela Nacional de Medicina, se plantea, además y entre otras cosas, ponerla al mismo nivel que las norteamericanas, pone de ejemplo para su plan de estudios a la Escuela Dental de Filadelfia.⁵

En 1898, de forma una segunda “Sociedad Dental Mexicana”, tiene como Órgano Oficial la Publicación “La Revista Dental Mexicana”. El director y editor es C.A. Young, de nacionalidad norteamericana. Cuando ésta se constituyó, se nombró al Presidente de la República, Don Porfirio Díaz, como Presidente Honorario de dicha Sociedad.

Los miembros de la Sociedad Dental Mexicana expresan, el 10 de septiembre de 1898, al Presidente de la República, su inconformidad por la forma en que se llevan a cabo los exámenes de dentista en la Escuela Nacional de Medicina, ya que los médicos quienes examinaban a los aspirantes a dentistas, no tenían conocimientos suficientes sobre la odontología, para ello se propone que miembros de la Sociedad Dental constituyan el jurado. Lo firma el presidente de la Sociedad Dental Ricardo Cromé y el Secretario, Pedro C. Hinojosa.⁶

Por Decreto del Señor Presidente, Don Porfirio Díaz, del 21 de enero de 1902, fue aprobado el primer Plan de Estudios, de la Carrera de Cirujano Dentista. Éste se publicó el primero de febrero de 1902, en los Artículos 7° y 8°, dentro del Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Medicina, este Plan de Estudios, constaba de tres años.

El 19 de abril de 1904, inicio sus funciones el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, que formo parte de la Escuela Nacional de Medicina. En 1914 se obtuvo el reconocimiento como carrera profesional de la Universidad Nacional Autónoma de México.⁷

En el proyecto Ciudad Universitaria se contemplo la construcción de un edificio para la Escuela Nacional de Odontología y en 1970 debido a la demanda estudiantil se impulso el proyecto para la construcción de Clínicas Periféricas, que en 1971 se inicio la construcción de las primeras cuatro.⁷

Actualmente son nueve clínicas y su objetivo es proporcionar atención dental en zonas marginadas del área metropolitana y zona conurbada

3- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La satisfacción se define como un sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.⁴

El principal problema al que se enfrenta la población es la insuficiencia e ineficiencia de los servicios de salud bucodental, por lo tanto la investigación y publicación de resultados en cuanto a demanda de atención, necesidades de tratamiento y pacientes satisfechos es restringida.

Sin embargo, el concepto incluye básicamente una evaluación individual de la experiencia en el cuidado de la salud comparada con un concepto individual estándar. Este proceso comprende dos actividades, una evaluación cognitiva del paciente y una evaluación de la estructura, el proceso y el costo del servicio.

Es de vital importancia para las instituciones y consultorios que proveen servicios odontológicos prestar atención y analizar la demanda del servicio así como el área a la que más se incline la práctica odontológica, así como evaluar la eficacia y eficiencia del personal que preste estos servicios.

La Facultad de Odontología evalúa la cantidad de tratamientos realizados en el ciclo escolar bajo los formatos de hojas treclip pero no analiza si los tratamientos son concluidos satisfactoriamente o no, si el paciente se dio de alta, baja o sigue vigente. Esto es muy importante para poder verificar el compromiso de los alumnos con los pacientes y sus tratamientos, así como el paciente con el alumno y su salud bucal.

4-JUSTIFICACIÓN

Esta revisión a las historias clínicas que utilizan las Clínicas Periféricas de la Facultad de Odontología de la UNAM, se realizó con la finalidad de verificar la satisfacción de los pacientes al terminar sus tratamientos, denotar cual es la demanda de atención que requieren, su ruta clínica, y si concluyeron sus tratamientos o no, así como, sus razones para abandonarlos.

Para realizar este análisis se visitaron tres clínicas periféricas de la Facultad de Odontología de la UNAM, y se les pidió a los jefes de enseñanza permiso para revisar las historias clínicas bajo un oficio que firmaron los mismos y de esa manera se pudieron obtener datos de gran importancia que servirán para tener un mejor manejo en la atención solicitada así como buscar la manera que el alumno y el paciente se comprometan a concluir sus tratamientos.

5-OBJETIVOS

5.1- OBJETIVO GENERAL

Determinar la demanda total y satisfecha de atención dental realizada en las Clínicas Periféricas de las Águilas, Padierna y Xochimilco, durante el periodo 2012-2013.

Determinar la demanda total por especialidades dentales en las Clínicas Periféricas de las Águilas, Padierna y Xochimilco, durante el periodo 2012-2013.

5.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el perfil socio-demográfico de la población atendida en las Clínicas Periféricas de las Águilas, Padierna y Xochimilco.
- Determinar la demanda total de atención dental por edad y género.
- Determinar la demanda total de atención dental recibida durante el periodo 2012-2013.
- Determinar la proporción de altas integrales que representó la demanda satisfecha.
- Identificar la proporción de tratamientos no concluidos, sus razones y las bajas.

6-METODOLOGÍA

El presente estudio de tipo transversal descriptivo se llevó a cabo en las Clínicas Periféricas de las Águilas, Padierna y Xochimilco en donde se analizaron los expedientes clínicos de los pacientes que recibieron atención dental en el periodo escolar 2012-2013 áreas de adultos y niños del turno vespertino.

Se diseñó un formato de tabla en donde se seleccionaba y llenaba el área correspondiente.

Teniendo en cuenta como variables.

- EDAD
- GÉNERO
- DEMANDA DE ATENCIÓN (RUTA CLÍNICA)
- ALTA
- TRATAMIENTOS NO CONCLUIDOS POR ABANDONO
- TRATAMIENTOS NO CONCLUIDOS POR OTRAS CAUSAS
- BAJA

6.1- TIPO DE ESTUDIO

Transversal descriptivo

6.2- POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo conformada por escolares, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores de género femenino y masculino que solicitaron atención en las Clínicas Periféricas de las Águilas, Padierna y Xochimilco en el área de Clínica Integral de Adultos y Clínica integral de niños y adolescentes, en el turno vespertino en el periodo escolar correspondiente a 2012 – 2013.

6.3- MUESTRA

La muestra se conformo de 868 pacientes en la Clínica Periférica de Padierna, 511 de la Clínica Periférica las Águilas y 700 de la Clínica Periférica de Xochimilco de la FO de la UNAM, teniendo un total de 2079 pacientes que acuden a recibir atención dental en el periodo escolar 2012-2013.

6.4- CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pacientes masculino y femenino escolares, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores atendidos en el área de clínica Integral de adultos turno vespertino en el periodo 2012-2013 con expediente clínico completo realizado correctamente y autorizado previamente.
- Pacientes que siguieron por lo menos una ruta clínica de las ocho posibles.

6.5- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- Pacientes que cumplan con los criterios de inclusión pero presenten su expediente clínico incompleto.

6.6- VARIABLES

6.6.1- VARIABLE INDEPENDIENTE

- La capacidad instalada y la programación operacional dentro de las Clínicas Periféricas.

6.6.2- VARIABLE DEPENDIENTE

- Demanda de atención dental satisfecha.

6.7- RECURSOS

6.7.1- RECURSOS HUMANOS

- Tutora: CD. María Concepción Ramírez Sobaròn.
- Asesora: C.D. Martha Concepción Chimal Sánchez.
- C.D. José Antonio Ocampo Ávila
(Jefe de Enseñanza ambos Turno de la Clínica Periférica las Águilas. FO. UNAM)
- C.D. José Vicente Nava Santillán
(Jefe de Enseñanza ambos Turno de la Clínica Periférica Padierna. FO. UNAM)
- C.D. Xóchitl Urrutia Moya
(Jefe de Enseñanza ambos Turno de la Clínica Periférica Xochimilco. FO. UNAM)
- Tesista

6.7.2- RECURSOS MATERIALES

- Formato de tabla de captura de datos.
- Calculadora
- Computadora

6.7.3- RECURSOS FINANCIEROS

- A cargo del tesista

9 RESULTADOS

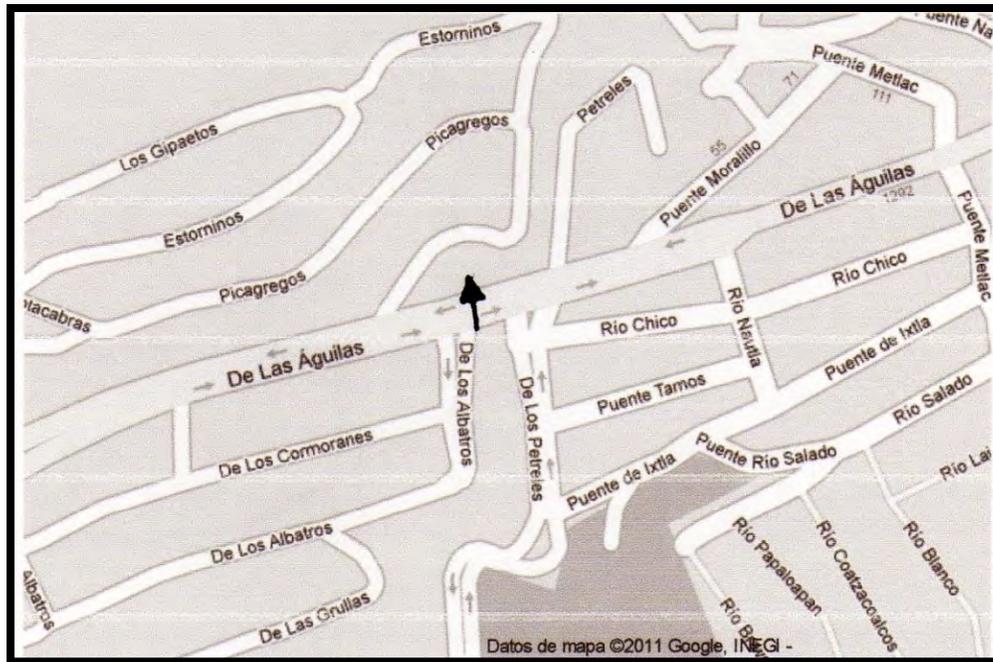
7.1- LOCALIZACIÓN Y POBLACIÓN

7.1.1-CLÍNICA DE LAS ÁGUILAS

La Clínica Periférica de las Águilas. FO. UNAM se localiza en la delegación Álvaro Obregón que colinda al oriente con Benito Juárez y Coyoacán, al sur con Magdalena Contreras y Tlalpan, al norte con Miguel Hidalgo y al poniente con Cuajimalpa.¹⁹

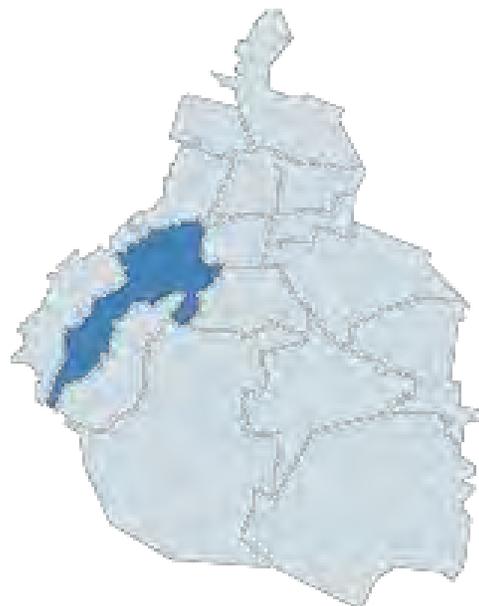


www.maps.google.com.mx



<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=Águilas&idm=312>

La delegación Álvaro Obregón tiene una superficie de 96 17km² y de acuerdo al Censo Nacional de Población y Vivienda efectuado en 2010 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la delegación Álvaro Obregón tiene una población total de 727,034, habitantes. De ellos, 346,041 pertenecían al género masculino y 380,993 pertenecían al género al género femenino.¹⁸



7.1.2- CLÍNICA PERIFÉRICA DE PADIERNA

Las Clínica Periférica de Padierna. FO. UNAM se localiza en la delegación Tlalpan que colinda al Norte con las delegaciones Magdalena Contreras, Álvaro Obregón y Coyoacán. Al Oriente con Xochimilco y Milpa Alta; al Sur con los municipios de Huitzilac (Morelos) y Santiago Tianguistenco (Estado de México).²⁰

Al Poniente otra vez con Santiago Tianguistenco y con Xalatlaco, del mismo estado, así como con la Delegación Magdalena Contreras.

Tlalpan tiene un área de 312 kilómetros cuadrados, lo que representa el 20.7 por ciento del Distrito Federal.

De acuerdo al Censo de Población y Vivienda del INEGI en 2010, la Delegación Tlalpan tiene una población de 650 mil 567 personas.

De esta cifra, 312 mil 139 pertenecían al género masculino y 338 mil 428 al género femenino.¹⁸



<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=Padierna&idm=322>



<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=Padierna&idm=322>



7.1.3- CLÍNICA PERIFÉRICA XOCHIMILCO

La Clínica Periférica de Xochimilco. FO. UNAM se localiza en la delegación Xochimilco que colinda al Norte con las delegaciones Coyoacán, Tlalpan e Iztapalapa; al Oriente, con Tláhuac; al Poniente, con Tlalpan; y al Sureste con Milpa Alta.²¹

Tiene una superficie de 125.2 kilómetros cuadrados, que la ubican como la tercera delegación más grande (en territorio) de la ciudad de México.

De acuerdo al Censo Nacional de Población y Vivienda efectuado en 2010 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la delegación Xochimilco tiene una población total de 368,798 habitantes. De ellos, 180,763 pertenecían al género masculino y 188,035 al género femenino.¹⁸



<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=Padierna&idm=322>



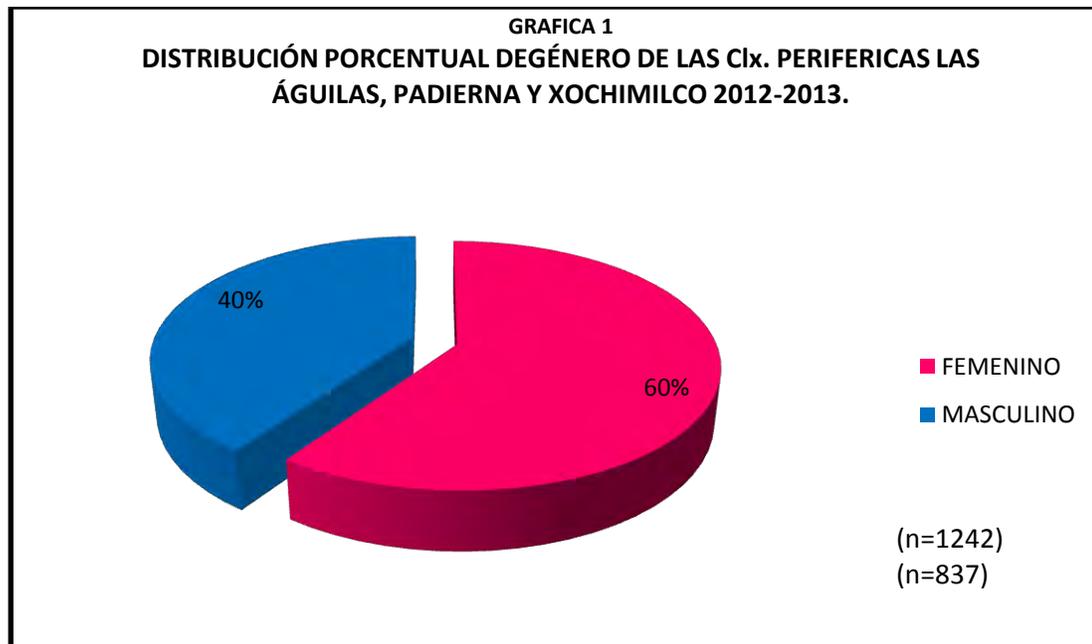
El estudio fue realizado dentro de las instalaciones de las Clínicas Periféricas antes citada de la FO. UNAM misma que se encuentra a cargo de los jefes de enseñanza:

- Dr. José Antonio Ocampo Ávila (Clx. Periférica las Águilas)
- Dr. José Vicente Nava Santillán (Clx. Periférica Padierna)
- Dra. Xóchitl Urrutia Moya (Clx. Periférica Xochimilco)

7.2- GÉNERO

En la revisión que se hizo en las historias clínicas de las clínicas periféricas de la facultad de odontología de la UNAM, se obtuvo información de 2079 pacientes, que acudieron a recibir atención a las clínicas periféricas de las Águilas, Padierna y Xochimilco. FO. UNAM. En el turno vespertino del ciclo escolar 2012-2013.

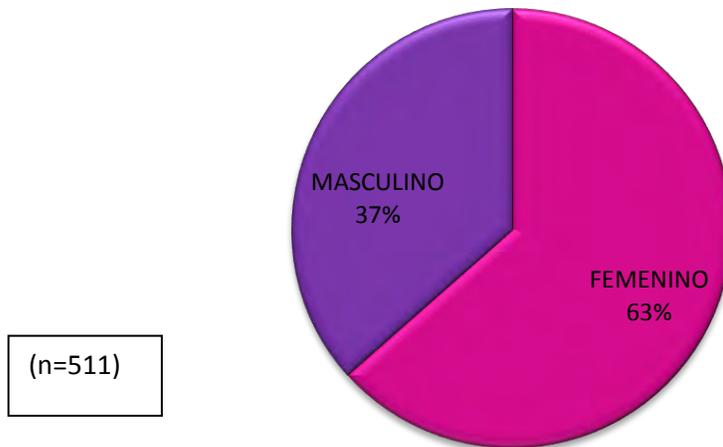
Esta revisión demostró que el género femenino tiene un mayor porcentaje que el género masculino de asistencia en las tres clínicas revisadas. (Grafica 1)



Fuente Directa

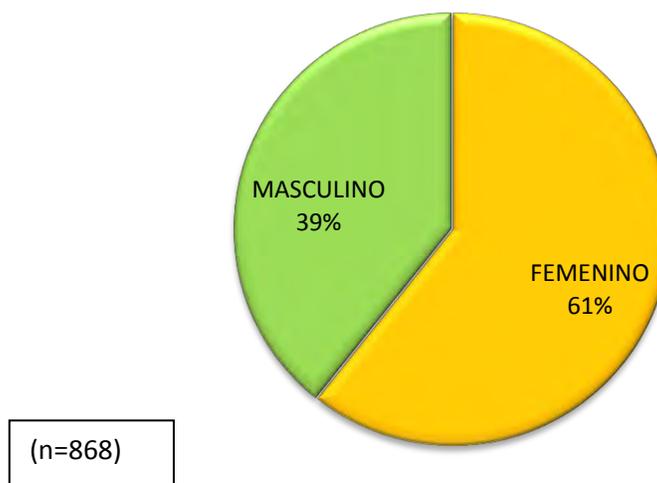
También de forma separada o individual se obtuvo el mismo resultado, un mayor porcentaje de asistencia por parte del género femenino, posiblemente porque son más atentas a la estética dental, así como prestan más atención a sus necesidades.

GRAFICA 2
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE GÉNERO EN LA Clx.
PERIFERICA LAS ÁGUILAS 2012-2013.



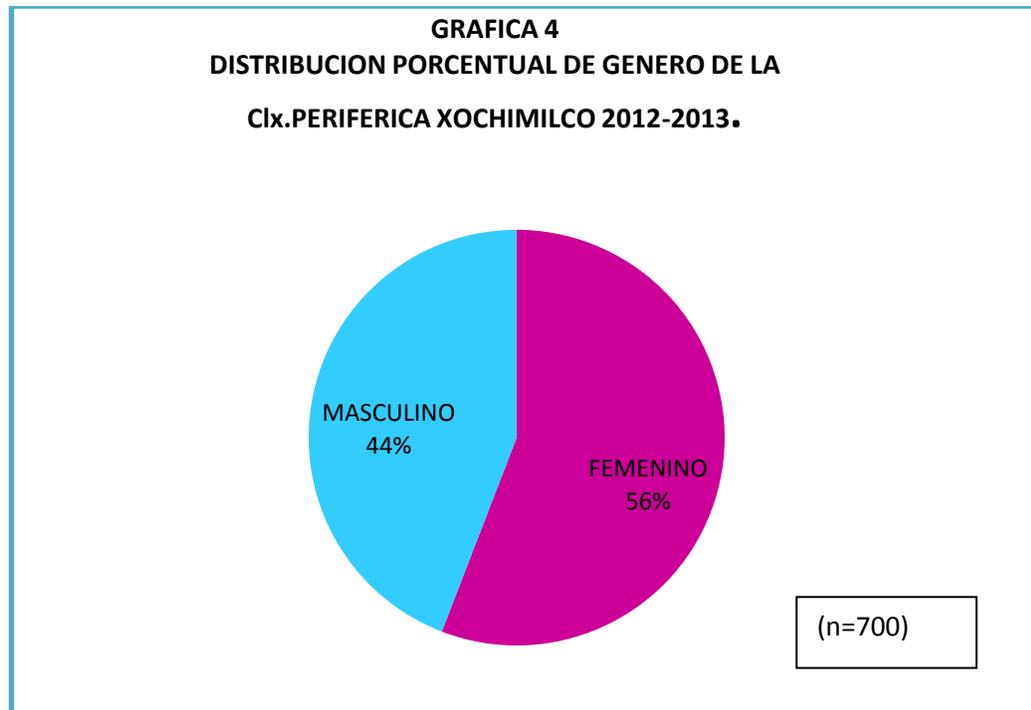
Fuente directa

GRAFICA 3
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE GENERO DE LA Clx.
PERIFERICA PADIERNA 2012-2013.



Fuente directa

GRAFICA 4
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE GENERO DE LA
Clx.PERIFERICA XOCHIMILCO 2012-2013.



Fuente directa

7.3- EDAD

De acuerdo a la muestra de pacientes, se dividió por nueve grupos etarios que son los siguientes: de 0-10 años, 11-20 años, 21-30 años, 31-40 años, 41-50 años, 51-60 años, 61-70 años, 71- 80 años y 80 – (+).

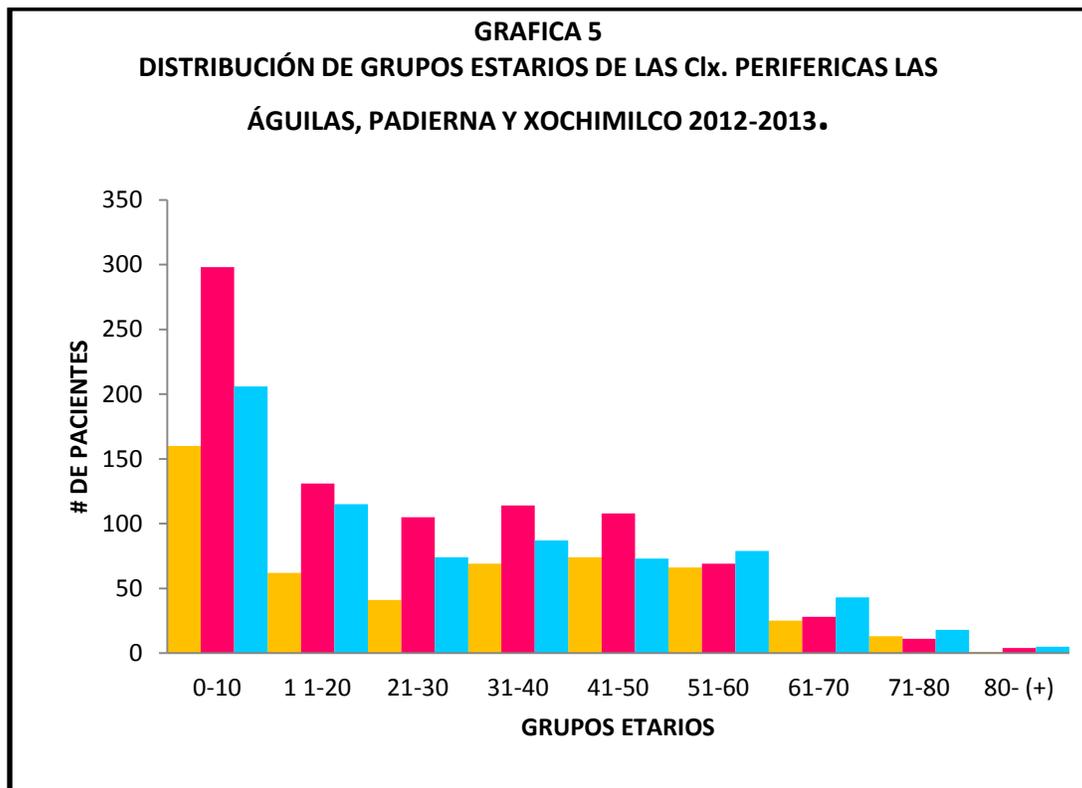
Se observó que la edad que en mayor porcentaje acude a consulta corresponde al grupo etario de 0 a 10 representado por el 31% (n=160) en la clínica las Águilas, del 34 % (n=298) en la clínica Padierna y del 29% (n=206) en la clínica Xochimilco.

El menor fue el grupo de 80- (+) representado con el 1% (n=1) en la Clínica las Águilas, 1% (n=4) en la clínica Padierna y el 1% (n= 5) en la clínica Xochimilco.

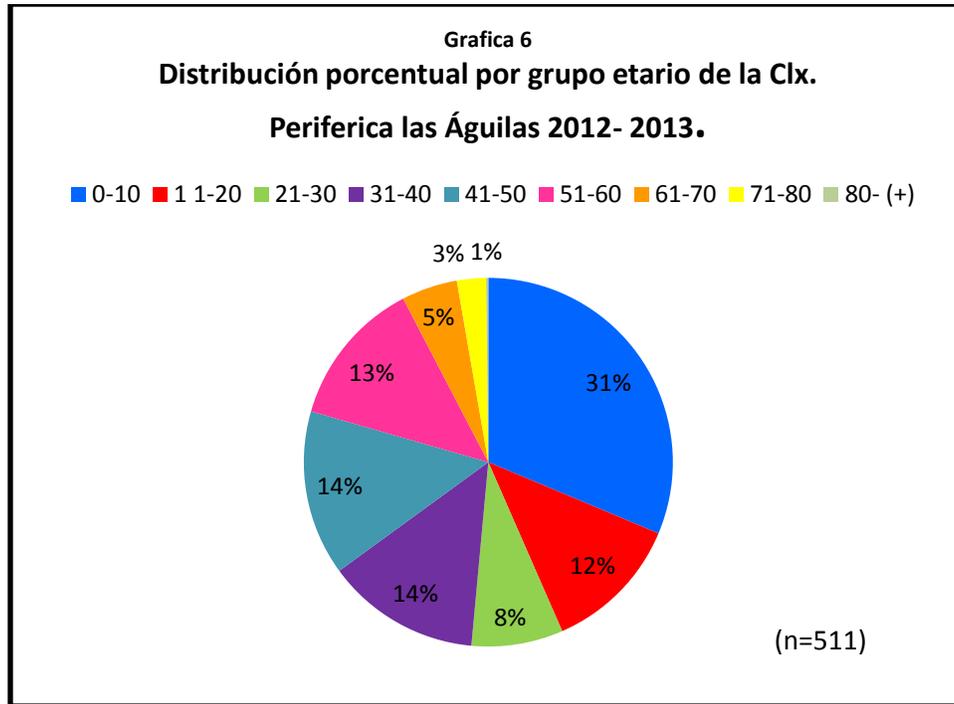
Tabla.1.

Fuente directa

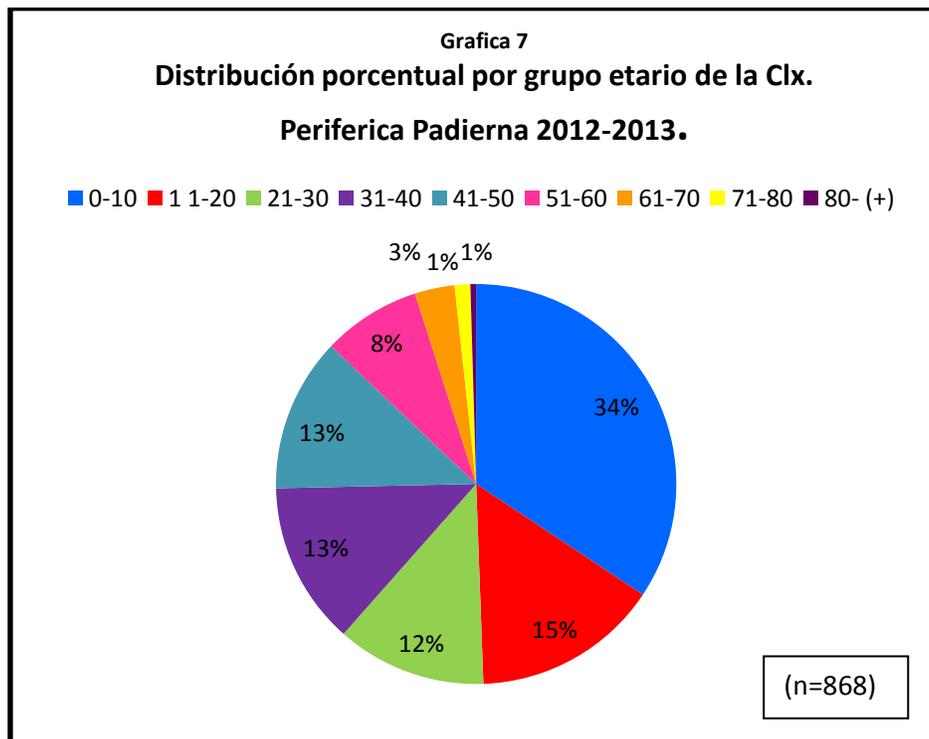
EDADES	Cix. LAS ÁGUILAS	Cix. PADIERNA	Cix. XOCHIMILCO
0-10	160	298	206
11-20	62	131	115
21-30	41	105	74
31-40	69	114	87
41-50	74	108	73
51-60	66	69	79
61-70	25	28	43
71-80	13	11	18
80- (+)	1	4	5



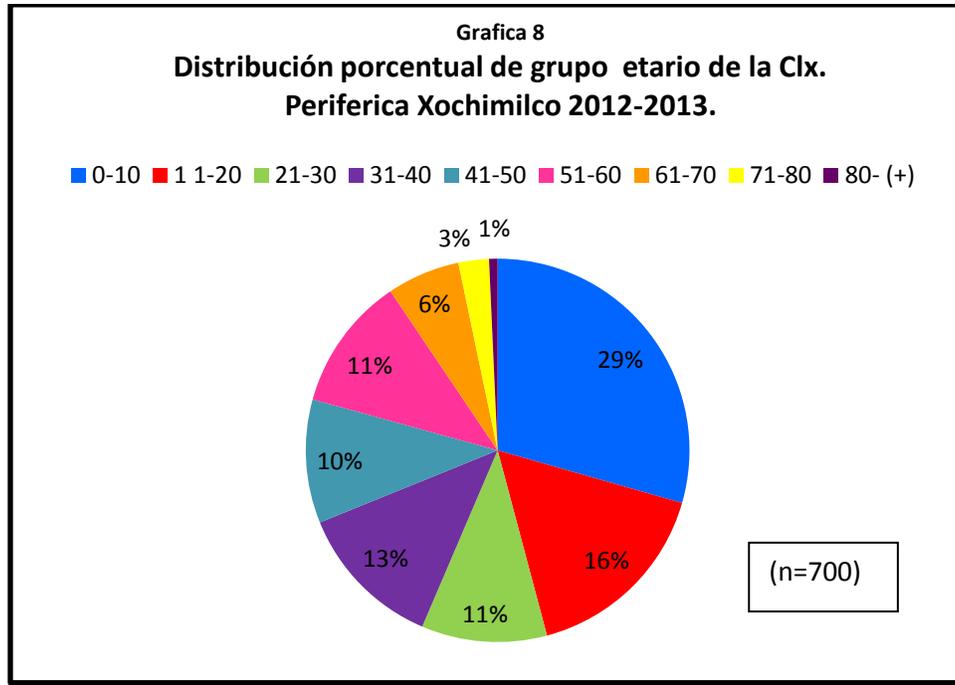
Fuente directa



Fuente directa



Fuente directa



7.4- RUTA CLÍNICA (DEMANDA DE ATENCIÓN POR ESPECIALIDADES)

Una de las variables en el presente estudio es la demanda de atención ó ruta clínica, este se encuentra en el documento de historia clínica de la FO. UNAM el mismo que se utiliza en las Clínicas Periféricas de las Águilas, Padierna y Xochimilco, este apartado se divide en 9 especialidades las cuáles se ofrecen en la clínica.

Tomando en cuenta nuestra muestra total de pacientes (n=511) en la clínica las Águilas, (n=868) en la clínica Padierna y (n=700) en la clínica Xochimilco, la más solicitada es Odontología Preventiva con el 34% y el 26% esto se debe a que por protocolo de atención dental dentro de la clínica todos los pacientes a ingresar deben ser tratados en esta área para poder brindar las demás especialidades de una forma más aséptica.

En los siguientes lugares en orden descendente se encuentran: en la clínica las Águilas, Operatoria Dental con 20%, Odontopediatría y Prótesis Dental con 13%, Endodoncia con el 10%, Exodoncia, Cirugía y Periodoncia con el 4% y Prostodoncia con el 1%. En la Clínica Padierna, Operatoria Dental y Prótesis Dental con el 17%, Endodoncia con el 13%, Odontopediatría con el 9 %, Exodoncia con el 7%, Periodoncia con el 5%, Cirugía con el 4% y Prostodoncia con el 2%. En la Clínica de Xochimilco, Operatoria Dental 21%, Preventiva 19%, Prótesis Dental 17%, Endodoncia 12%, Odontopediatría 9%, Periodoncia 8%, Exodoncia 6%, Cirugía 6% y Prostodoncia 2%.

Endodoncia que corresponde al 10%, 13% es probablemente en donde puede incrementar el porcentaje más adelante ya que cuando se realiza la historia clínica y se llenan este apartado todavía no se cuenta con elementos necesarios para el diagnóstico como las radiografías, pruebas de vitalidad, etc. A esto hay que sumar el hecho de que en algunas ocasiones al realizar algún procedimiento de operatoria dental por la profundidad de la lesión cariosa se indicara el tratamiento de conductos o en periodoncia que en algunos casos para salvaguardar el órgano dentario también estará indicado.

Prostodoncia ocupa el último lugar en su mayoría ya que está indicado en personas de la 3ª edad que son el grupo más vulnerable a padecer alguna dificultad para asistir a consulta dental ya sea por enfermedad, economía, transportación, etc.

Tabla.3.

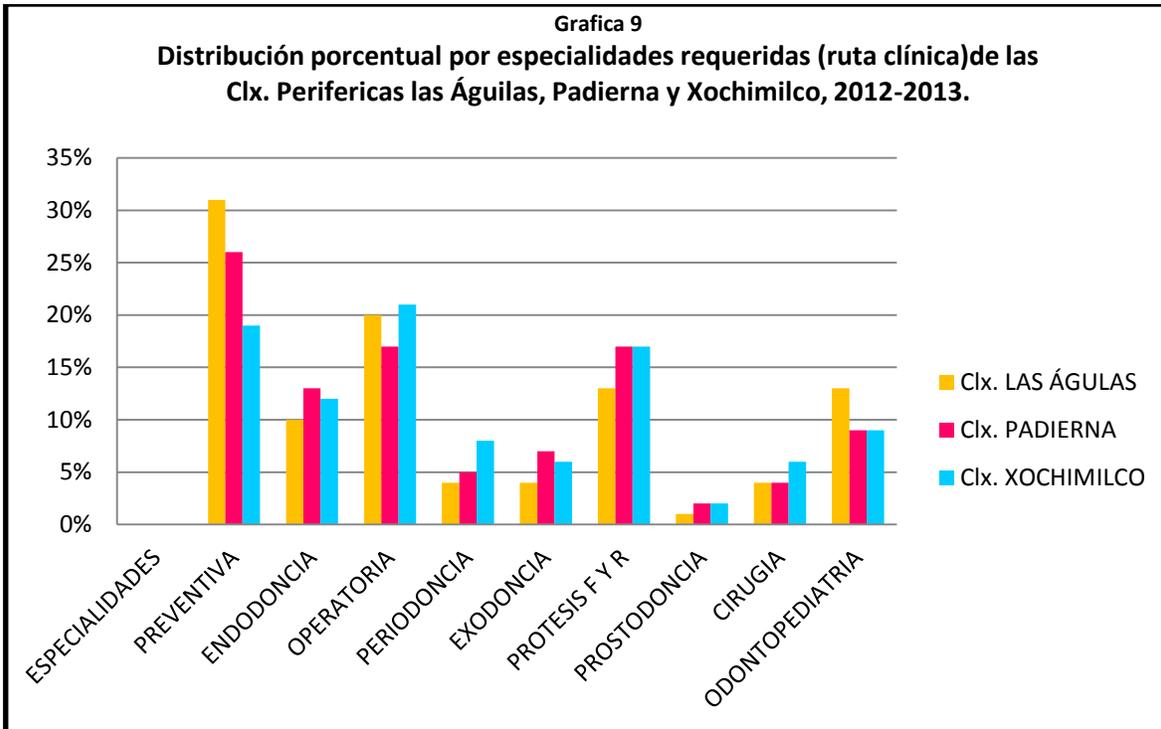
Fuente directa

CLINICAS / ESPECIALIDADES	Cix. LAS ÁGULAS	Cix. PADIERNA	Cix. XOCHIMILCO
PREVENTIVA	371	853	573
ENDODONCIA	118	428	341
OPERATORIA	249	553	628
PERIODONCIA	50	168	237
EXODONCIA	54	214	182
PROTESIS F Y R	158	568	506
PROSTODONCIA	15	73	64
CIRUGIA	43	147	183
ODONTOPEDIATRIA	160	288	272
TOTAL DE TRABAJOS	1218	3292	2986

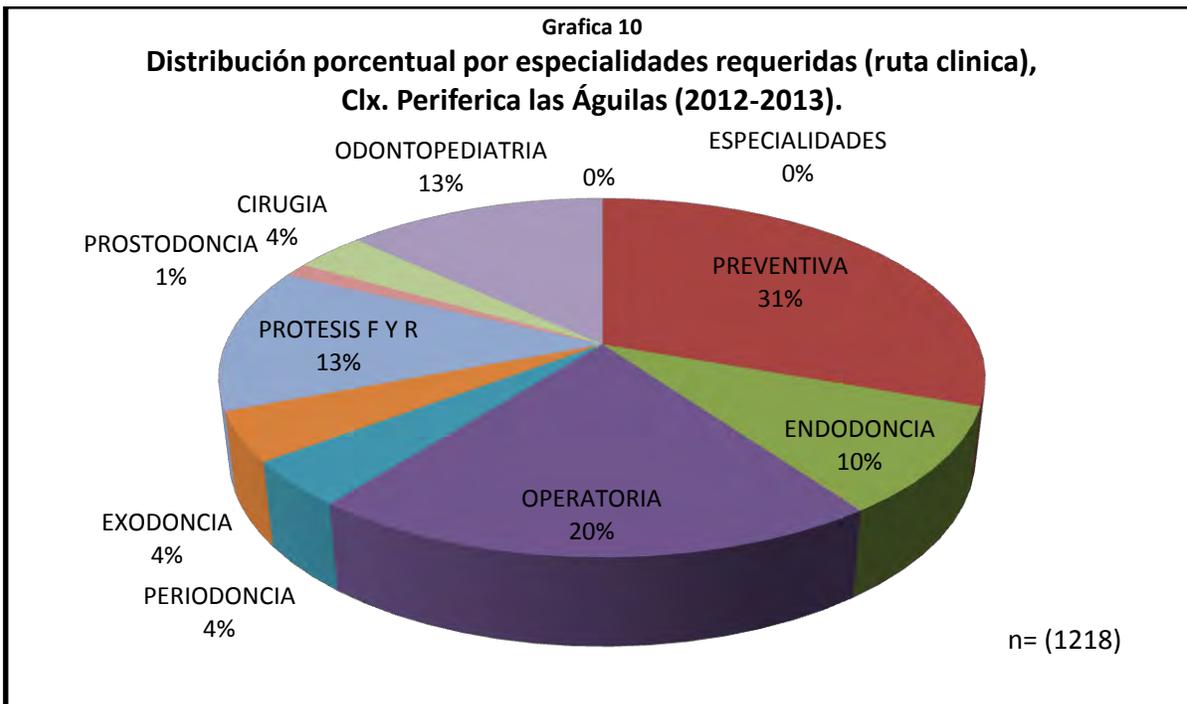
Tabla.4.

Fuente directa

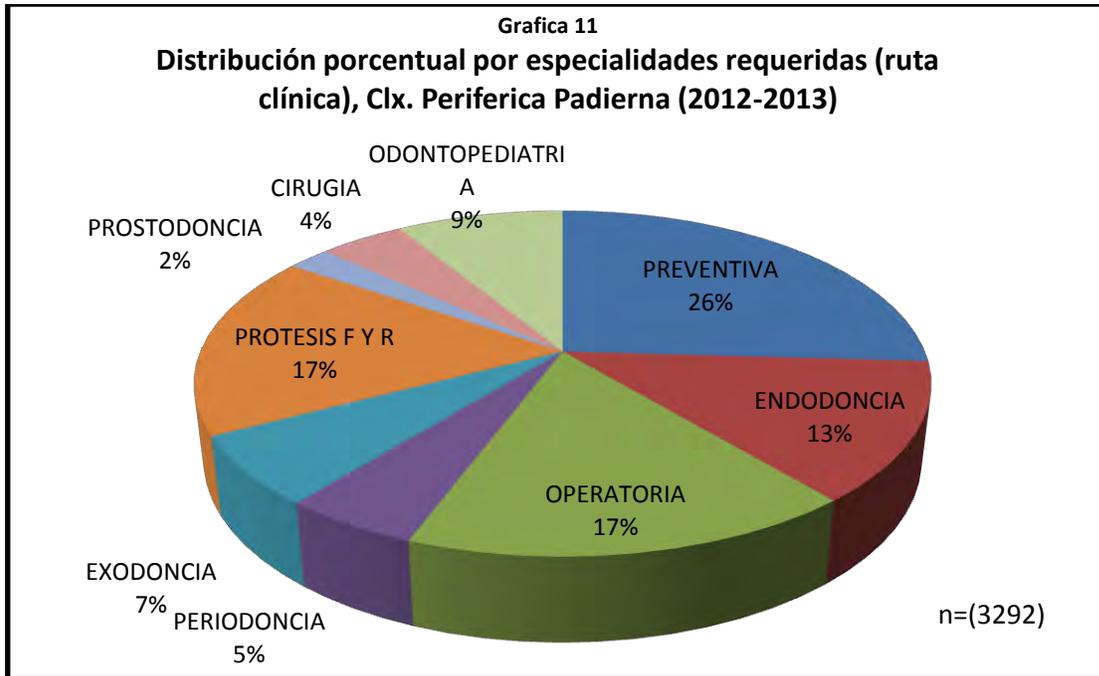
CLINICAS / ESPECIALIDADES	Cix. LAS ÁGULAS	Cix. PADIERNA	Cix. XOCHIMILCO
PREVENTIVA	31%	26%	19%
ENDODONCIA	10%	13%	12%
OPERATORIA	20%	17%	21%
PERIODONCIA	4%	5%	8%
EXODONCIA	4%	7%	6%
PROTESIS F Y R	13%	17%	17%
PROSTODONCIA	1%	2%	2%
CIRUGIA	4%	4%	6%
ODONTOPEDIATRIA	13%	9%	9%



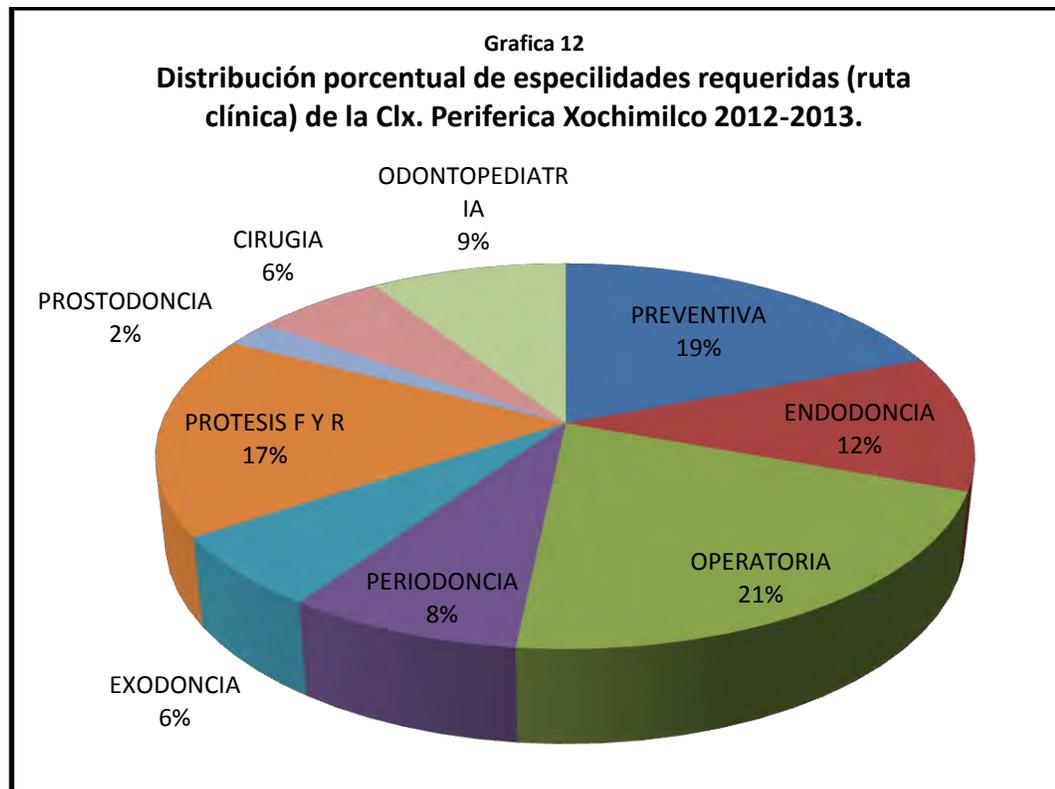
Fuente directa



Fuente directa



Fuente directa



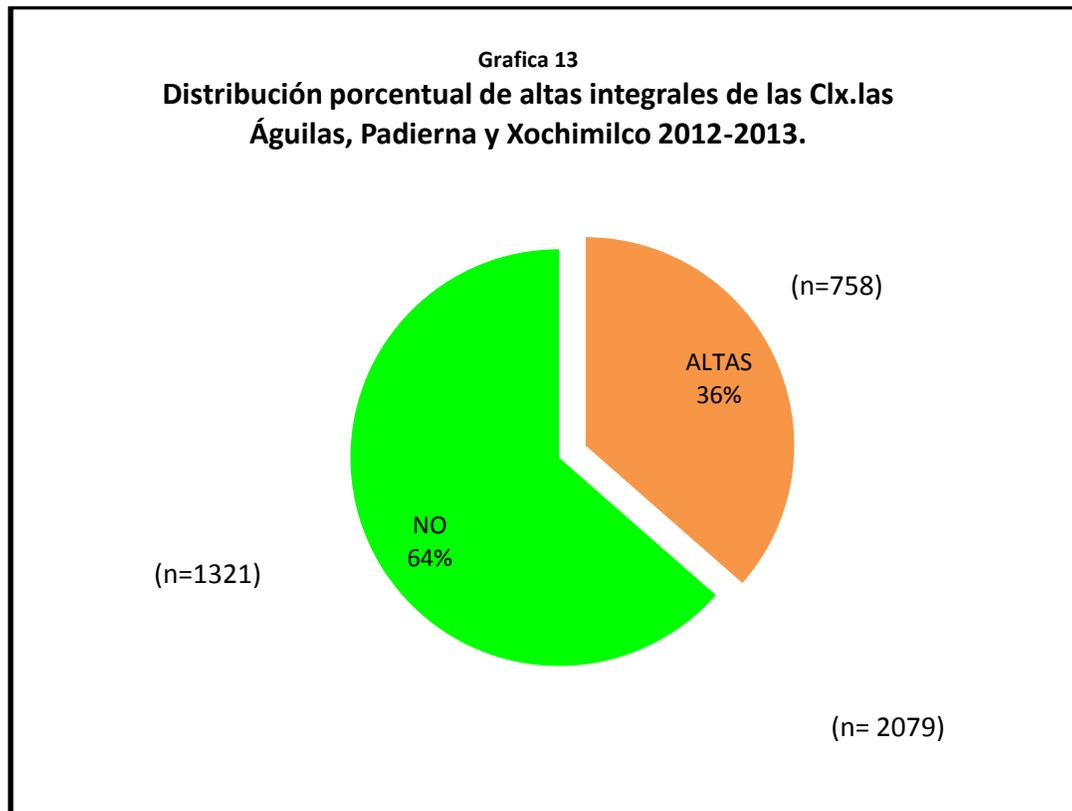
Fuente directa

7.5- DEMANDA SATISFECHA DE ATENCIÓN DENTAL

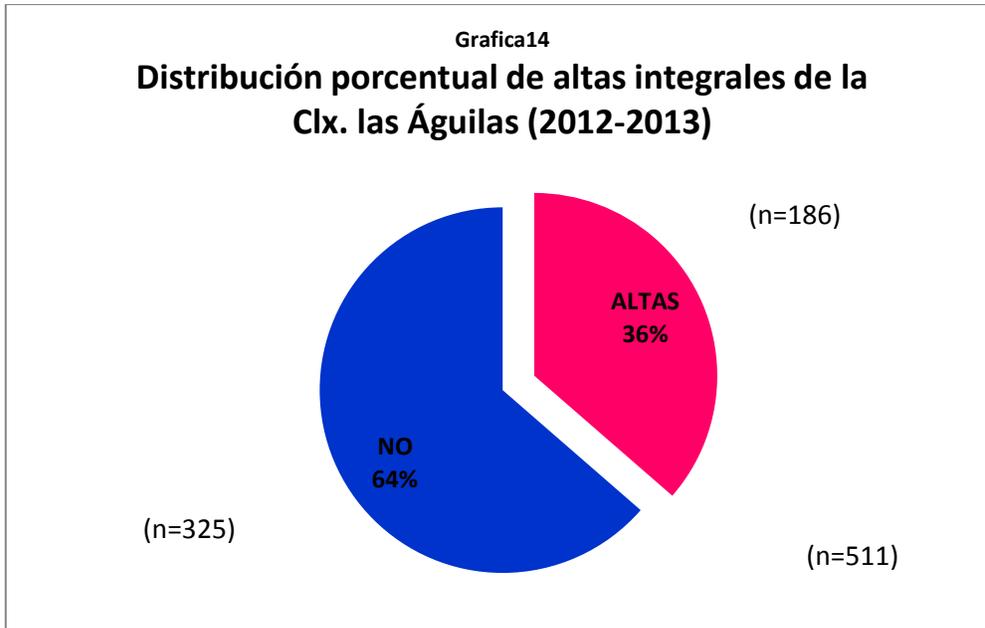
7.5.1- ALTAS INTEGRALES

Un alta integral es lo que pretende todo odontólogo una vez que se ha realizado el plan de tratamiento devolviendo al estado de salud el aparato estomagtonático, incluye eliminar aquellos los factores de riesgo en el individuo y definido por la OMS de la siguiente manera.

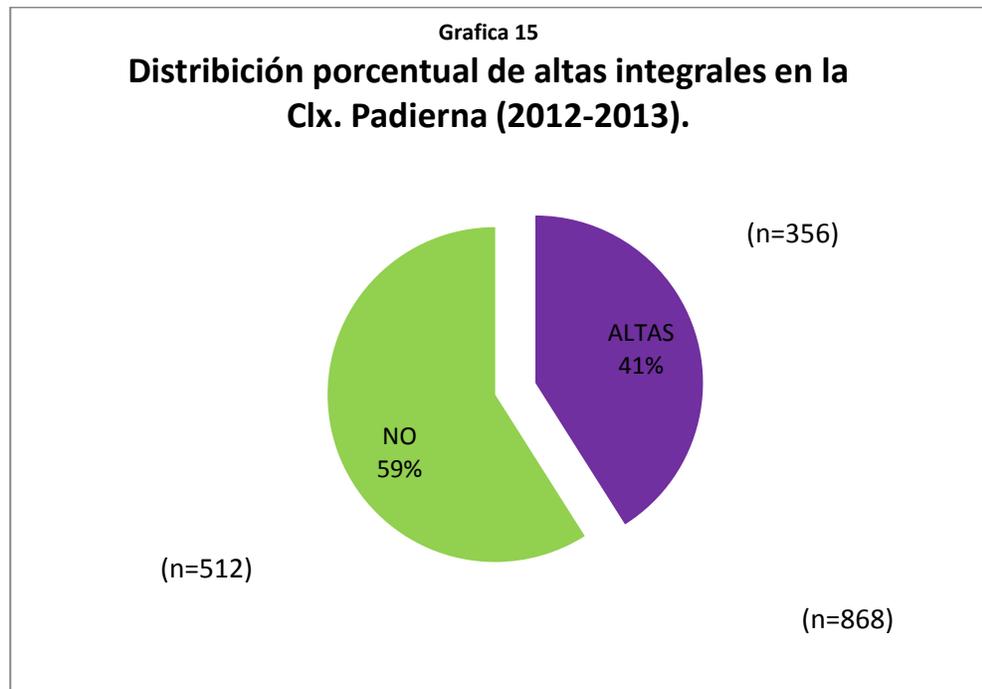
La salud bucodental puede definirse como la ausencia de dolor oro facial crónico, cáncer, defectos congénitos, enfermedades periodontales, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que afectan la cavidad bucal.¹⁶



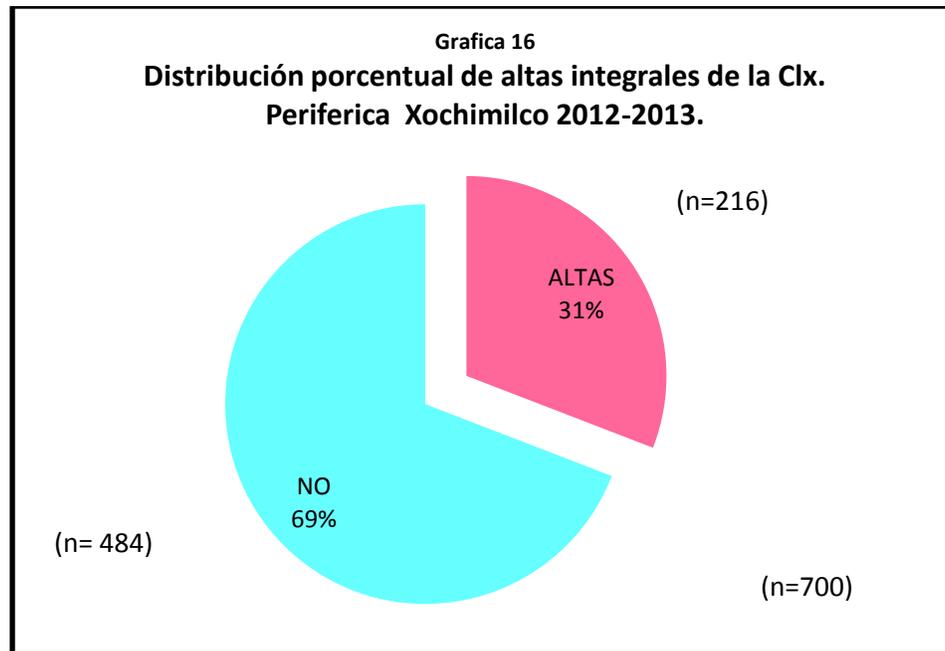
Fuente directa



Fuente directa



Fuente directa



Fuente directa

7.6- TRATAMIENTOS NO CONCLUIDOS.

7.6.1- POR INASISTENCIAS

La mayor parte de tratamientos no se concluyen por que los pacientes no se comprometen con su salud bucal, lamentablemente la cultura del cuidado bucal es muy pobre en nuestro país, por lo que el paciente solo se acerca al odontólogo ya cuando hay un gran deterioro de sus órganos dentales así como perdidas y en muchas ocasiones ya presentan graves procesos infecciosos que provocan dolor y este es el principal síntoma que lo lleva a visitarnos.

En las clínicas periféricas sucede lo mismo y por tal motivo los tratamientos no se concluyen ya que al resolverle o eliminarle el problema por el que acude ya no regresa para continuar su tratamiento.

7.6.2- POR OTRAS CAUSAS

En otros casos los pacientes no concluyen sus tratamientos por otras causas, tales como problemas económicos como primer factor, cambio de residencia o de turno, falta de permiso en su trabajo entre otras .pero al menos son capaces de manifestarlos para poder darles un tiempo y canalizarlos con nuevos alumnos en el siguiente año escolar.

7.6.3- BAJAS

En cuanto a las bajas, simplemente se asignan cuando los pacientes solo acuden a la admisión y ni siquiera se les concluye la historia clínica, en otros casos se les da de baja por no acudir a tres citas consecutivas sin previo aviso.

De ahí la importancia de promover el cuidado y la higiene bucal para prevenir diversas patologías que terminen por eliminar todos los órganos dentarios además de afectar los tejidos blando, la fonética y por consecuente la estética dental.

Tabla.4.

Fuente directa

Tx. / CLINICAS	ÁGUILAS	PADIERNA	XOCHIMILCO
ALTAS INTEGRALES	186	356	216
Tx. NO CONCLUIDOS POR INASISTENCIAS.	208	298	297
Tx. NO CONCLUIDOS POR OTRAS CAUSAS.	43	52	44
BAJAS	74	162	143
Tx. / CLINICAS	ÁGUILAS	PADIERNA	XOCHIMILCO
ALTAS INTEGRALES	36 %	41 %	31%
Tx. NO CONCLUIDOS POR INASISTENCIAS.	41 %	34 %	43%
Tx. NO CONCLUIDOS POR OTRAS CAUSAS.	8 %	6 %	6%
BAJAS	15%	19 %	20%

Grafica 17
Distribución porcentual de altas, bajas y Tx. no concluidos en las Clx. Perifericas las Águilas, Padierna y Xochimilco, 2012-2013.



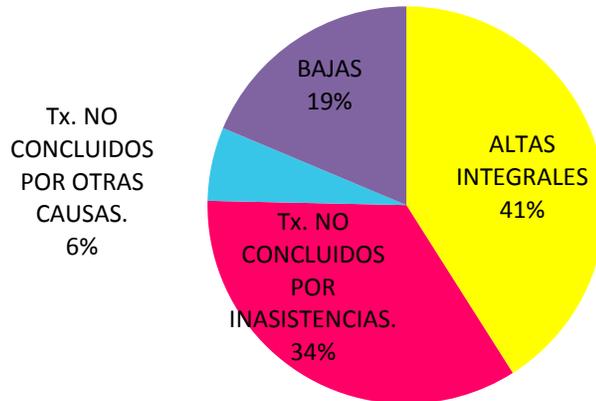
Fuente directa

Grafica 18
Distribución porcentual de altas, bajas y Tx. no concluidos, Clx. las Águilas 2012-2013.



Fuente directa

Distribución porcentual de altas, bajas y Tx. no concluidos, Clx. Periferica Padierna 2012-2013.



Fuente directa

Distribución porcentual de altas , bajas y Tx. no concluidos de la Clx. Xochimilco 2012-2013.



Fuente directa

8-CONCLUSIONES

-Se observó que la mayor proporción de la población correspondió al género femenino esto puede deberse a causa de que son atentas en detectar en tiempo y forma los signos de caries buscando no solo la atención dental dirigida a la restauración si no también a la prevención y estética.

-El grupo etario que más solicitó atención dental fue el de 0-10 años lo que hace pensar que en su mayoría es solicitada a causa de que en muchas ocasiones los papas no ponen atención al cuidado de los dientes deciduos y por lo tanto este grupo es más vulnerable a padecer caries.

-En cuanto a demanda se destaca preventiva, operatoria y prótesis dental estando por debajo endodoncia, la primera es por protocolo ya que el paciente no acude por limpieza etc., la segunda es por causa de la falta de higiene y es la menos agresiva en cuanto a tallado dental, la tercera es porque la mayoría de los pacientes no prestan atención temprana a lo que conlleva a una gran pérdida de piezas dentales y por consiguiente una mayor demanda a esta especialidad. Y por última endodoncia que en realidad es en la que más se trabaja pero en este caso no se refleja de ese modo por que la historia clínica se realiza antes de hacer exámenes o pruebas que nos lleven más a fondo.

-Cirugía Bucal encuentra su porcentaje de demanda más alto en el grupo etario de 21 a 30 años esto debido a que es en este grupo donde la erupción de los terceros molares se establece.

-Prostodoncia es altamente demandada en el grupo etario de 61-70, 71-80 y 80- (+) años esto es debido a que en este grupo es donde se encuentran la prevalencia más alta de enfermedades crónicas degenerativas si a esto se suma al hecho de la poca prevención y promoción de la salud bucal que se realizaba cuando estos pacientes eran jóvenes quedando muy arraigados sus pocos o nulos hábitos y costumbres en cuánto a cuidado y mantenimiento de su salud bucal se refiere.

-El grupo etario de 11-20, 21-30 años es el que mejores porcentajes de satisfacción tiene esto se debe a que aún no han desarrollado algunas patologías o sus consecuencias, por ende requieren menos rutas clínicas a realizar por lo que son pacientes dados de alta integral en un lapso más corto de tiempo.

-Los grupos etarios de 31- 40, 41-50, 51-60 años es el que más solicita la especialidad de prótesis, endodoncia, periodoncia, esto se debe a que es esta edad ya se tiene mayor conciencia del haber descuidado su salud bucal, otro factor importante es que estos pacientes refieren tener menos tiempo de acudir ya que laboralmente activos.

-Las altas integrales están determinadas por la cantidad de rutas clínicas requeridas y el grado de gravedad con las que se manifiesta la enfermedad bucodental, operacionalización del odontólogo, organización del tiempo que se da a cada paciente para su atención está a su vez regida en ocasiones por la demanda, economía y la predisposición por parte del paciente para acudir a atención en tiempo y forma.

-Los Tx. No concluidos por inasistencias se contabilizan precisamente por esa razón, son aquellos pacientes que acuden por situación de dolor en su mayoría de casos y al eliminar este factor así como algunos otros como falta de provisionales etc., ya no regresan a la clínica a terminar o concluir su tratamiento, sin aviso alguno.

Los Tx. No concluidos por otras razones se presentan por falta de economía para liquidar sus tratamientos así como por evitar falta a sus trabajos o permisos frecuentes o que el horario de atención de las clínicas no les favorece.

-Las bajas se dan porque el paciente solo acude a preguntar o checar precios, sin estar comprometido ni tener el interés de tener una buena salud bucal.

9- BIBLIOGRAFIA

- 1-Zurro Martín A, Pérez Cano LF. Atención Primaria, conceptos, organización y práctica clínica. 5ta. Edición. Vol. I. Ed. El Sevier Madrid, España, 2003.p.p.15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 126, 127, 128, 129.
- 2-Suárez Jáureguin. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. 2da. Edición. Ed. Médica Panamericana. Bogotá, Colombia, 2004, p.p. 223,224.
- 3-Hernández Aguado Gil. Manual de Epidemiología y Salud Pública. 1ra. Edición. Ed. Médica Panamericana. España. 2005. p.p.57
- 4-Real diccionario de la lengua española
- 5-Fastlicht S. La Odontología en México: Siglos XVIII y XIX. Revista de Estomatología 73.
- 6-La Revista Dental Mexicana. Tomo 1, Septiembre 1898; (4): 153-158.
- 7-<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=historia%20periferi&idm=335>
- 8-Delegación Álvaro Obregón. Monografía Álvaro Obregón 2009. Gobierno del D.F y Delegación Álvaro Obregón. 2009. p.p. 30 – 37
- 9-Pastor Blanca, Ameneiro Alfredo. Delegación Tlalpan. Porrúa. México. 1997, p.p. 38,39.
- 10-Delegación Tlalpan. Monografía Tlalpan 2009. Gobierno del D.F y Delegación Tlalpan. 2009. p.p. 53 - 58.
- 11-Delegación Xochimilco. Monografía Xochimilco 2009. Gobierno del D.F y Delegación Xochimilco. 2009. p.p. 74 – 80
- 12-<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=Águilas&idm=312>
- 13-<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=Padierna&idm=322>
- 14-<http://www.odonto.unam.mx/admin.php?IDPagina=Xochimilco&idm=328>
- 15-Lara-Flores N, López-Cámara V, Morales-Estrella S, Cortés-Velázquez E. Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tláhuac, D.F. Re. ADM. Vol. LVII. No 5. Septiembre-Octubre 2000. pp 175-179.
- 16-Cerezo-Correa M, Paz-Delgado A. Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. Rev. Gerenc. Polit. Salud v.9 n.18 Bogotá ene. /jun. 2010.

17-Otero J, Otero J. El entorno geográfico de la clínica dental. Rev. Odontología Ejercicio Profesional. Vol. 8. No 8. Edición 88 Agosto 2007.

18-<http://www3.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2/Default.aspx?s=est&c=17484>
INEGI. Censo de Población y Vivienda, 2010. Cuestionario básico.

19-Expedientes Clínica Periférica Las Águilas. FO.UNAM. Consultados en septiembre del 2013

20-Expedientes Clínica Periférica Padierna. FO.UNAM. Consultados en septiembre del 2013

21-Expedientes Clínica Periférica Xochimilco. FO.UNAM. Consultados en septiembre del 2013.

22- <https://maps.google.com.mx>

23-<http://images.google.com.mx>

10-ANEXOS



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COORDINACIÓN DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA
Y SALUD 09/27/2013
Asunto: Solicitud de apoyo

Dr. José Antonio Ocampo Ávila
Jefe de enseñanza de la Clínica Periférica de las Águilas
P r e s e n t e

Por este conducto, la que suscribe Dra. Arcelia Meléndez O. Coordinadora del Depto. de Odontología Preventiva y Salud Pública, me dirijo a usted para solicitar, de la manera más atenta, el apoyo para que la alumna Brenda López Flores, pueda llevar a cabo la revisión de los expedientes clínicos de la Clínica a su digno cargo, con el objetivo de obtener información que perfilará su trabajo de tesis, en virtud de que la citada alumna se encuentra inscrita en el Seminario de Epidemiología y Salud Pública, de la Facultad de Odontología de la UNAM.

La información generada se analizará bajo el perfil de la Demanda de atención y sus indicadores de demanda real satisfecha y no satisfecha y permitirá diseñar el perfil epidemiológico que será mencionado por el Mto. José Arturo Fernández Pedrero en su informe anual de actividades.

Agradezco de gran manera la atención que se sirva presta a la presente y hago propia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, D.F., a 27 de agosto del 2013.



Dra. Arcelia Meléndez Ocampo
Coordinadora



FACULTAD DE ODONTOLOGIA Y
SALUD PÚBLICA
COORDINACIÓN DE ODONTOLOGIA PREVENTIVA
Y SALUD PÚBLICA





UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COORDINACIÓN DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA
Y SALUD 09/08/2013
Asunto: Solicitud de apoyo

Dr. José Vicente Nava Santillán
Jefe de enseñanza de la Clínica Periférica de Padierna
Presente

Por este conducto, la que suscribe Dra. Arcelia Meléndez O. Coordinadora del Depto. de Odontología Preventiva y Salud Pública, me dirijo a usted para solicitar, de la manera más atenta, el apoyo para que la alumna Brenda López Flores, pueda llevar a cabo la revisión de los expedientes clínicos de la Clínica a su digno cargo, con el objetivo de obtener información que perfilará su trabajo de tesis, en virtud de que la citada alumna se encuentra inscrita en el Seminario de Epidemiología y Salud Pública, de la Facultad de Odontología de la UNAM.

La información generada se analizará bajo el perfil de la Demanda de atención y sus indicadores de demanda real satisfecha y no satisfecha y permitirá diseñar el perfil epidemiológico que será mencionado por el Mto. José Arturo Fernández Pedrero en su informe anual de actividades.

Agradezco de gran manera la atención que se sirva presta a la presente y hago propia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, D.F., a 27 de agosto del 2013.

Dra. Arcelia Meléndez Ocampo
Coordinadora



Regis
v.B.
2/09/13



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COORDINACIÓN DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA
Y SALUD 09/08/2013
Asunto: Solicitud de apoyo

Dra. Xóchitl Urrutia Moya
Jefe de enseñanza de la Clínica Periférica de Xochimilco
Presente

Por este conducto, la que suscribe Dra. Arcelia Meléndez O. Coordinadora del Depto. de Odontología Preventiva y Salud Pública, me dirijo a usted para solicitar, de la manera más atenta, el apoyo para que la alumna Brenda López Flores, pueda llevar a cabo la revisión de los expedientes clínicos de la Clínica a su digno cargo, con el objetivo de obtener información que perfilará su trabajo de tesis, en virtud de que la citada alumna se encuentra inscrita en el Seminario de Epidemiología y Salud Pública, de la Facultad de Odontología de la UNAM.

La información generada se analizará bajo el perfil de la Demanda de atención y sus indicadores de demanda real satisfecha y no satisfecha y permitirá diseñar el perfil epidemiológico que será mencionado por el Mto. José Arturo Fernández Pedrero en su informe anual de actividades.

Agradezco de gran manera la atención que se sirva presta a la presente y hago propia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, D.F, a 27 de agosto del 2013.


Dra. Arcelia Meléndez Ocampo
Coordinadora



ENTERADA
02-SEP-2013



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA Y
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA
Y SALUD PÚBLICA

No. de expediente _____



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA
CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO



México, D. F. a _____

_____, con domicilio en _____
Nombre del padre o tutor

Calle No. Colonia Delegación

C.P. Teléfono _____, en calidad de familiar o tutor de Nombre del paciente

_____, declaro que el (la) alumno (a) _____

del grupo _____, con número de cuenta _____ me ha explicado que:

1. El examen bucodental realizado a mi hijo(a) ayuda a establecer el diagnóstico de _____
_____ y el tratamiento que consistirá en _____

2. La mayoría de los procedimientos en Odontopediatria requiere del uso de anestésicos locales y aislamiento absoluto con cuidados posteriores al mismo. Estoy enterado(a) de los riesgos y beneficios de su empleo.

3. Algunos medicamentos y productos odontológicos pueden ocasionar ciertas reacciones alérgicas.

4. La atención odontológica es diferente en el paciente pediátrico y que existen procedimientos que pueden requerir el uso de técnicas de manejo de la conducta de acuerdo con la edad (técnicas de comunicación, modificación de la conducta y restricción física), las cuales se me han explicado detalladamente, y estoy de acuerdo con su empleo cuando sea necesario.

5. Pueden existir cambios en el plan de tratamiento y realizar procedimientos alternativos con el fin de resolver el problema de mi hijo (a) y devolverle la salud bucodental, pudiendo esto generar costos extras.

6. Cuando un tratamiento se prolongue o interrumpa será necesaria una revalorización del plan de tratamiento. Asimismo, pueden presentarse consecuencias en caso de abandono del mismo, o si durante el tratamiento se acude a otra institución, lo que podría modificar lo convenido inicialmente.

7. De acuerdo con los datos que he proporcionado y que se encuentran asentados en la historia clínica, así como con el examen bucodental que ha efectuado el alumno con la asesoría del profesor _____, acepto que en caso de que mi hijo(a) presente alguna enfermedad sistemática, es imprescindible para su atención bucodental una autorización por escrito del médico tratante.

8. Ésta es una institución educativa donde los tratamientos forman parte de las actividades de aprendizaje de los alumnos, por lo que la asignación del alumno tratante estará a cargo del profesor. La atención bucodental estará sujeta a los tiempos determinados en el calendario escolar, a la disponibilidad de lugar en la clínica y a las habilidades del alumno.

9. Cualquier actividad encaminada a la valorización, diagnóstico y tratamiento tiene un costo, el cual deberá cubrirse en la caja cuando se me indique.

10. Tres inasistencias o retrasos implican la suspensión en la atención en esta institución. En caso de ser necesaria la cancelación de una cita deberá notificarla con 24 horas de anticipación.

11. Existe la posibilidad de revocar este consentimiento, siempre y cuando se notifique por escrito tanto al alumno como al profesor.

Declaro que comprendo y acepto todos los incisos anteriores y que toda la información que proporcioné es veraz. Asimismo, manifiesto mi conformidad con la información recibida, los alcances y riesgos de la atención clínica y, por lo tanto, otorgo mi consentimiento para que se lleven a cabo los procedimientos necesarios para la atención bucodental de mi hijo(a).

Nombre y firma del padre o tutor

Nombre y firma del alumno

Nombre y firma del profesor y número de Cédula Profesional



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
CLÍNICA DE RECEPCIÓN, EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO



HISTORIA CLÍNICA, EXPEDIENTE CLÍNICO ÚNICO No. 0 | | | | | -1 |

Lugar de realización: _____ Fecha: ____/____/____

1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente: _____

Teléfono fijo: _____ Móvil: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____

Domicilio: _____ Estado: _____ C.P. _____

Sexo: _____ Estado civil: _____ Tipo sanguíneo: _____ Tipo de interrogatorio: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____ Tipo y folio de identificación: _____

2. ENTORNO Y HÁBITOS

Tipo de Habitación: _____ # de Cuartos: _____ # de Habitantes: _____ Personas en misma habitación: _____

de Ingestas por semana: Leche: _____ Carne: _____ Huevo: _____ Frutas: _____ Verduras: _____ Leguminosas: _____ Cereales: _____

de Comidas por día: _____ # Semanal de Baño: _____ Cambios de ropa: _____ # Diario de: Cepillado: _____ Hilo: _____ Enjuague: _____

3. MOTIVO (S) DE LA CONSULTA

4. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Vacunas: BGC: _____ Hepatitis C: _____ Pentavalente: _____ DPT (difteria, tosferina, tétanos): _____ Rotavirus: _____ Neumocócica: _____ RS (sarampión, rubéola): _____

Influenza: _____ SRP (sarampión, rubéola, meningitis): _____ Sabin: (poliomielitis): _____ Papioma: _____ Otra _____ (especificar): _____

<p>Hábitos tóxicos:</p> <p>Alcohol: _____ Ex bebedor: _____ Años de uso: _____ Último uso: ____/____/____</p> <p>Tabaco: _____ Ex fumador: _____ Años de uso: _____ Último uso: ____/____/____</p> <p>Estupefacientes: _____ Ex consumidor: _____ Años de uso: _____ Último uso: ____/____/____</p>	<p>Alergias: (especificar)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Medicamentos y fármacos:</p> <p>_____</p>	<p>Actividad y preferencia sexual:</p> <p>_____</p>

5. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Enfermedad (es) y parentesco: _____

6. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Enfermedad (es) y tiempo de evolución: _____

Enfermedades propias de la infancia: Amigdalitis: _____ Escarlatina: _____ Fiebre reumática: _____ Hepatitis A,B,C: _____ Influenza: _____ Parotiditis: _____

Poliomielitis: _____ Roséola: _____ Rubéola: _____ Sarampión: _____ Tuberculosis: _____ Varicela: _____ Otra _____ (especificar): _____

Ha estado hospitalizado en los últimos 5 años: _____ Ha sido intervenido quirúrgicamente: _____ Hace cuanto tiempo: _____ (especificar) _____

Ha tenido experiencias dentales desagradables: _____ Hace cuanto tiempo: _____ (especificar) _____

Ha sufrido traumatismos: _____ Hace cuanto tiempo: _____ (especificar) _____

Ha recibido alguna transfusión: _____ Hace cuanto tiempo: _____ (especificar) _____

Ha recibido trasplantes o injertos: _____ Hace cuanto tiempo: _____ (especificar) _____

Le han implantado algún material: _____ Hace cuanto tiempo: _____ (especificar) _____

Revisión por aparatos o sistemas. (Anotar enfermedades o lesiones, o en su defecto "Ninguna alteración").

Auditivo: _____

Cardiovascular: _____

Digestivo: _____

Endócrino: _____

Genitourinario: _____

Hemolinfático: _____

Músculo esquelético: _____

Nervioso: _____

Ocular: _____

Respiratorio: _____

Tejumentario: _____

ETIQUETA

Inspección general:		Marcha: _____	Movimientos anormales: _____	Facies: _____																
Complejión: _____		Posición: _____	Cuidado personal: _____																	
Cabeza y cuello:		Cara: _____	Cráneo: _____	Cuello: _____																
Nariz: _____		Oídos: _____	Ojos: _____																	
Cavidad Bucal:		Presencia de lesión (es): _____	Localización: _____	Forma: _____																
Bordes: _____		Consistencia: _____	Base: _____	Tiempo de evolución: _____ / _____																
Alteraciones Dentales NO cariosas: (especificar y tiempo de evolución): _____																				
Alteraciones de CATM: Dolor: _____ Dificultad o incapacidad al abrir: _____ Ruidos articulares: _____ Desviación mandibular: _____ Edema: _____																				
Odontograma:																				
PERIODONTO 0 Sano 1 Cálculo 2 Gingivitis 3 Sangrado 4 Supuración 5 Recesión gingival 6 Movilidad dental 7 Implantes	Diente permanente	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td></tr></table>	18	17	16	15	14	13	12	11	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td></tr></table>	21	22	23	24	25	26	27	28	PERMANENTE / DECIDUO 0 Sano 1 Cariado (incluye RR) 2 Fractura 3 Obturado con caries 4 Obturado sin caries 5 Perdido por caries 6 Perdido por otras causas 7 Sellador de fosetas y fisuras 8 Sin erupcionar 9 Soporte de prótesis - No aplica
	18	17	16	15	14	13	12	11												
	21	22	23	24	25	26	27	28												
	Periodonto	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>									<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>									
Diente deciduo	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td></tr></table>	55	54	53	52	51	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td></tr></table>	61	62	63	64	65								
55	54	53	52	51																
61	62	63	64	65																
Diente deciduo	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td></tr></table>	85	84	83	82	81	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td></tr></table>	71	72	73	74	75								
85	84	83	82	81																
71	72	73	74	75																
Periodonto	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td></tr></table>	48	47	46	45	44	43	42	41	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td></tr></table>	31	32	33	34	35	36	37	38		
48	47	46	45	44	43	42	41													
31	32	33	34	35	36	37	38													
Diente permanente	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>									<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										

8. EXPLORACIÓN RADIOGRÁFICA

Tipo de radiografía: _____ Presencia de lesión: _____ Tipo de lesión: _____ Bordes: _____ Única o múltiple: _____

Localización: _____ Relación con órganos dentales: _____ Relación a proceso carioso: _____ Pérdida ósea: _____

9. DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO SISTÉMICO

10. PADECIMIENTO BUCAL ACTUAL

11. INTERCONSULTA

A QUIEN SE DIRIGE: _____

Causa y/o petición: _____

12. RUTA CLÍNICA

1. _____	5. _____
2. _____	6. _____
3. _____	7. _____
4. _____	8. _____

13. AUTORIZACIONES

(Clave) y nombre del profesor

Firma

No. de cuenta y nombre del alumno

He leído y entiendo la información que he proporcionado, por lo que me responsabilizo de la cantidad y veracidad de los datos. Estoy en completa satisfacción sobre las respuestas otorgadas, deslindando al Alumno, Profesor y Facultad de Odontología de algún error u omisión por mi parte para completar esta historia clínica.

Nombre del Paciente o Tutor (relación)

Tipo de identificación: _____

Folio de identificación: _____

No. de expediente _____



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA
HISTORIA CLÍNICA



Nombre del alumno _____ Grupo _____

Fecha

--	--	--

Día Mes Año

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del paciente _____ (_____)

Fecha de nacimiento

--	--	--

 Lugar de nacimiento _____ Edad

--	--

 Sexo

M	F
---	---

Día Mes Año Años Meses

Domicilio _____
Calle No. Colonia Delegación o Municipio

Telefonos _____ / _____ / _____
Casa Trabajo padre Trabajo madre

Nombre de la escuela _____ Grado escolar _____

Nombre del padre _____ Nombre de la madre _____

Ocupación de los padres: ① Obrero ② Empleado ③ Comerciante ④ Técnico ⑤ Profesionista ⑥ Estudiante ⑦ Hogar ⑧ Jubilado ⑨ Desempleado ⑩ Otros _____
Madre

--

Padre

--

Edades de los hermanos _____

Nombre del pediatra o del médico familiar _____ Teléfono _____

Motivo principal de la consulta: ① Dolor ② Revisión ③ Prevención ④ Caries ⑤ Extracción ⑥ Maloclusión ⑦ Traumatismo ⑧ Otro _____

--

¿Es la primera visita al dentista? ① Sí ② No

--

Si hubo una experiencia anterior, ¿cómo fue? ① Indiferente ② Agradable ③ Desagradable

--

Descríbala _____

Remitido por _____ Teléfono _____

2. HISTORIA CLINICA MÉDICA E INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

2.1 Gestación

El embarazo fue ① Normal ② Alto riesgo ③ Otros _____

--

¿Tomó algún medicamento? ① Sí ② No ¿Cuál? _____ Motivo _____

--

2.2 Nacimiento

① Parto eutócico ② Parto distócico ③ Por cesárea

--

2.3 Etapa neonatal

① Prematuro ② A término ③ Post-término

--

Peso al nacer: _____ Rango: ① Bajo < 2.5kg ② Medio 2.5. a 3.5.kg. Alto > 3.5kg Talla: _____

--

Presentó: ① Hipoxia ② Dificultad de succión ③ Ninguna ④ Otras _____

--

Anomalías congénitas: ① Sí ② No ¿Cuáles? _____

--



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



COORDINACION DE EVALUACION EN CLINICAS PERIFERICAS

REGLAMENTO PARA INGRESO Y ATENCION DE PACIENTES

I.- Los pacientes adultos para incluirlos en esta clínica, serán valorados por un profesor que le indicará los procedimientos a seguir:

- a).- La realización de la historia clínica
- b).- La odontoxesis (limpieza general)
- c).- La compra de guantes, cubre-boca, eyector y bolsas de esterilización (los pagará en cada una de sus citas).

Así como el costo de lo anterior para continuar con la atención que requiera, cubriendo los gastos que eso genere ya sea (amalgama, extracción, modelos de estudio, Rx, etc.)

II.- Los pacientes de odontopediatría (infantil), para incluirlos en esta clínica serán valorados por un profesor que le indicará los procedimientos a seguir:

- a).- La realización de la historia clínica
- b).- La profilaxis (limpieza general)
- c).- Rx, y/o aplicación de fluor (según el caso) sellado de fisuras.
- d).- La compra de guantes, cubre-bocas, eyector y bolsas de esterilización (los pagará en cada una de sus citas).

III.- En caso de no poder asistir a su cita, **cancelar** con 24 horas de anticipación, a la tercera (3) falta injustificada, se le dará de baja.

IV.- El paciente debe acudir con el carnet a todas sus citas, llegar anticipadamente a su cita y avisarle al alumno que lo esta atendiendo con una tolerancia de 10 minutos después de su cita, si no se tomará como falta.

V.- El paciente que requiera un tratamiento de laboratorio tendrá que cubrir el porcentaje de derecho de prótesis, el 50 % al mandar sus trabajos, el otro 50% en la prueba de metales, todos estos pagos deberán ser registrados en la hoja de presupuestos , y al final tendrá que cubrir el 30 % del costo total de la factura que se expida por el laboratorio cuando le entregue su aparato protésico, y el recibo que se le extenderá será de la clínica (original).

VI.- Trabajo que no sea revisado y firmado por el maestro y realizado en nuestra clínica, no será responsabilidad de la institución, en tal sentido, cualquier trabajo realizado fuera de nuestra clínica, no causará responsabilidad para la Facultad de Odontología , UNAM, aunque dicho trabajo, fuera realizado por uno de nuestros alumnos o profesores.

VII.- Todo cambio de operador (a) será autorizador exclusivamente por el Jefe de Enseñanza.

VIII.- Todos los pagos deberán efectuarse exclusivamente en caja por el paciente, conservar el recibo blanco y entregar el verde al alumno (traer cambio).

IX.- El resultado de los tratamientos conservadores (ejemplo, endodoncia, apicectomía, reimplante, etc), dependerá de la evolución particular de cada paciente y aceptará el procedimiento que se le indique posteriormente.

X.- Por ningún motivo será devuelta la cantidad de dinero que haya sido aportada por el paciente.

XI.- Todo aparato protésico en adulto y en ortodoncia en infantil que requiera modificaciones del tratamiento original será cubierto en su totalidad por el paciente.

XII.- En el caso de la pérdida o mal uso de cualquier aparato protésico y de ortodoncia preventiva realizado en esta clínica será reemplazado en su totalidad por el paciente.

XIII.- El tiempo de duración del tratamiento será el que la clínica considere conveniente para lograr el éxito y objetivos deseados.

XIV.- Si el paciente requiere de alguna aclaración deberá dirigirse al jefe de enseñanza.

XV.- Los pacientes que ingresen para cirugía tendrán que ser programados, presentando en su expediente su historia clínica y los análisis de laboratorio que el profesor responsable indique.

XVI.- No se atenderá a ningún paciente que se presente en estado inconveniente.

Acepto el inicio de mi rehabilitación integral. Siendo enterado de los puntos anteriormente expuestos.

Paciente (Persona responsable) Alejo
Nombre y firma.

Alumno: Ale

Profesor: _____

Fecha: _____

De conformidad doy por concluido mi tratamiento

Nombre y firma

Fecha.