

74
207



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

Escuela Nacional de Estudios Profesionales
"ZARAGOZA"

**ESTUDIO SOBRE CARIES DENTAL Y ENFERMEDAD
PARODONTAL EN PACIENTES DEL "INER"**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

Cirujano Dentista

P R E S E N T A:

TITO GARCIA NAVARRO

Asesor: C. D. Lourdes Cortés Fernández



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.

I N D I C E

Prologo

Introducción 1

Objetivos 5

Características generales de la población
e Institución donde se realizó el servi -
cio social 8

Presentación de resultados 81

Discusión 121

Análisis 122

Conclusiones 124

Alternativas 125

Bibliografía 125

P R O L O G O

El presente Informe es el resultado de un Trabajo de investigación realizada durante los seis meses del Servicio Social en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

En este tiempo tuve la oportunidad de adquirir nuevas experiencias, para el mejor desempeño de la practica Odontológica Futura.

Respecto al contenido de este Trabajo, se ha descrito de manera detallada la zona en la que se encuentra inmerso el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, y el momento en el que éste se creó como una necesidad de la comunidad.

Se ha puesto especial interés en presentar un estudio de las dos principales Afecciones Orales (Caries y Enfermedad Parodontal) por la similitud de estas lesiones con las pulmonares. Se tomaron en cuenta Factores como la Escolaridad, el Ingreso y la Ocupación para demostrar que la Enfermedad no se encuentra aislada de un contexto social y que por el contrario es un proceso socialmente determinado.

Finalmente quiero agradecer el apoyo que recibí para la realización de este Trabajo por parte del personal del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y en forma especial del Dr. Fernando Ríos, Jefe del Departamento de Estomatología del Instituto por su valiosa cooperación.

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

EL SERVICIO SOCIAL EN ODONTOLOGÍA SE DEFINE CONCEPTUALMENTE COMO LA SERIE DE ACCIONES ORGANIZADAS QUE REALIZA EL ESTUDIANTE COMO PARTE DE SU FORMACIÓN PROFESIONAL Y QUE SE DESARROLLA EN COORDINACIÓN CON LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS (1), EN ESTE CASO NOS REFERIREMOS EN FORMA ESPECIAL AL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (S.S.A.) DONDE ACTUALMENTE REALIZO EL SERVICIO.

EN ESTE CONTEXTO EL SERVICIO SOCIAL CONSTITUYE UN ELEMENTO MEDIANTE EL CUAL EL ESTUDIANTE ENTRA EN CONTACTO CON LA REALIDAD DE UNA PRÁCTICA PROFESIONAL APRENDIENDO A RESOLVER PROBLEMAS Y EN CIERTA MEDIDA COOPERANDO CON UNA INSTITUCIÓN DEL SECTOR SALUD EN LA SOLUCIÓN DE ENFERMEDADES QUE OCUPAN UN PRIMER LUGAR EN NUESTRO PAÍS COMO SON CARIES Y ENFERMEDAD PARODONTAL.

DURANTE LA REALIZACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL SE INTENTA QUE EL ESTUDIANTE INTEGRE SUS CONOCIMIENTOS TEÓRICOS EN ACTIVIDADES PRÁCTICAS Y REAFIRME Y MODIFIQUE SUS CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIAS OBTENIDAS DURANTE SU FORMACIÓN, PARA QUE DE ESTA MANERA LOGRE AUMENTAR SU ACERVO DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS PRÁCTICOS Y ESTAR EN UN CONTINUM QUE PERMITA UN MEJOR DESARROLLO PROFESIONAL (1).

(1) SERVICIO SOCIAL EN LA ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES. GACETA ZARAGOZA ENERO DE 1980.

FUNDAMENTACION DE LA ELECCION DEL TEMA

BAJO LA PERSISTENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y LA DESNUTRICIÓN, LA AUSENCIA DEL CONTROL DE ENFERMEDADES DEGENERATIVAS, LAS CAMBIANTES CONDICIONES AMBIENTALES, FÍSICAS, BIOLÓGICAS, SOCIALES Y CULTURALES. LA DESPROTECCIÓN DE LA MAYOR PARTE DE LA HUMANIDAD, LA TÉCNIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ODONTOLÓGICA, LA FRAGMENTACIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO, LA CARENCIA DE MODELOS DE ORGANIZACIÓN EFICIENTE Y EL DESCONOCIMIENTO DE LOS PROCESOS DETERMINANTES DE LA SALUD Y ENFERMEDAD, SUBYACE UN HECHO CUYA PRESENCIA SE IMPONE DE MANERA CADA VEZ MÁS INSOSLAYABLE: EL CAMPO DE LA SALUD ATRAVIESA COMO EN POCOS MOMENTOS DE SU HISTORIA POR UN PERÍODO DE CRISIS. (2)

SEGÚN EL MOMENTO HISTÓRICO Y DE DESARROLLO EN QUE VIVE CADA POBLACIÓN, LA ENFERMEDAD HA PRESENTADO CARACTERÍSTICAS PROPIAS, CUANDO LAS CONDICIONES NO SON ADECUADAS, COMO OCURRE EN PAISES EN VÍAS DE DESARROLLO COMO EL NUESTRO LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS, PARASITOSIS, TUBERCULOSIS Y DESNUTRICIÓN, ETC. SERÁ ALTA, EL PROBLEMA MÁS GRAVE DE SALUD SON LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y PARTICULARMENTE LAS INFECCIOSAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS - (3).

EN EL SEXTO PROGRAMA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD PARA EL PERÍODO 1978-1983 SE INFORMA:

MÉXICO SE ENCUENTRA ENTRE LOS PAÍSES CON TASAS EXTRAORDINARIAMENTE ELEVADAS DE MORTALIDAD Y MORBILIDAD CALIFICADA COMO ZONA PROBLEMÁTICA. LAS INFECCIONES AGUDAS DE VÍAS RESPIRATORIAS ES PARTICULARMENTE GRAVE.

- (2) SALUD, EDUCACIÓN Y MEDICINA EXPECTATIVAS Y LIMITACIONES JULIO FRENK.
- (3) TRABAJO PRESENTADO EN LAS XVI JORNADAS MÉDICO QUIRÚRGICOS DEL I.N.E.R. MÉXICO, D.F., MARZO 1982.

LA SIMILITUD DE MICROORGANISMOS ENCONTRADOS EN CAVIDAD BUCAL Y SU PURACIONES BRONCOPULMONARES (SEGÚN LA INFORMACIÓN REPORTADA EN DIFERENTES BIBLIOGRAFÍAS) SON MUY SIGNIFICATIVAS, ASI TENEMOS QUE:- LA FLORA BACTERIANA DE LAS CAVIDADES GANGRENOSAS RECIENTES SEA ANALOGA A LA DEL SARRO DENTARIO, (3)

EN ANIMALES PUEDE PRODUCIRSE EXPERIMENTALMENTE GANGRENAS PULMONARES INOCULANDOLES GERMEENES PROCEDENTES DE LAS ENCIAS INFECTADAS - DE UN HOMBRE, (4)

LA ASPIRACIÓN DE MATERIAL INFECTADO A PARTIR DE DIENTE CUBIERTO - DE SARRO Y ENCIAS PURULENTAS, DURANTE EL SUEÑO PUEDE EXPLICAR LOS ABSCESOS PULMONARES DE "ETIOLOGÍA DESCONOCIDA", (5)

SI ANALIZAMOS CON DETENIMIENTO LOS CUADROS DE LAS ENFERMEDADES QUE PREVALECN EN NUESTRO PAÍS PODREMOS DARNOS CUENTA QUE SE HA DEJADO A UN LADO LA ATENCIÓN COMUNITARIA QUE EN REALIDAD ES MUCHO MÁS ACORDE CON NUESTRO PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO Y QUE PERMITE LA PREVENCIÓN ESPECÍFICA Y LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LOS PADECIMIENTOS,

NO SE HA SABIDO INCORPORAR A MILLONES DE SERES HUMANOS MARGINADOS, LAS POSIBILIDADES DE UNA VOLUNTAD EDUCABLE EN EL MEJORAMIENTO DE - SU SALUD INDIVIDUAL SE VEN CORTADAS POR LA FALTA DE CONTROL DE UN APARATO PUBLICITARIO QUE, AL IMPONER PATRONES NOCIVOS DE VIDA, EJERCE UNA VERDADERA EDUCACIÓN PARA LA ENFERMEDAD, MUCHO MÁS EFECTIVA - QUE LAS CAMPAÑAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD QUE ADEMÁS SON ESCASAS.

(4) PATOLOGÍA MÉDICA
DR. B. BOÑUELOS

(5) MEDICINA BUCAL
BURKER LESTER

LA ACTUAL CRISIS EN EL CAMPO DE LA SALUD DEMANDA UN INTENSO ESFUERZO POR CONOCER CON PRECISIÓN LAS CAUSAS DEL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD POR DISEÑAR NUEVOS MODELOS DE ORGANIZACIÓN QUE INCIDAN REALMENTE SOBRE AQUELLAS ENFERMEDADES QUE CON MAYOR FRECUENCIA SE PRESENTAN, POR ENCONTRAR UNA NUEVA CONCEPCIÓN DEL INDIVIDUO Y DE LA SOCIEDAD QUE PERMITE UN CAMBIO EN AMBOS HACIA EL BIENESTAR DE TODOS.

EN EL SERVICIO SOCIAL CONSIDERO QUE TENEMOS OPORTUNIDAD DE CONOCER UNA DE LAS ENFERMEDADES MAS COMÚNES A NIVEL ORGÁNICO QUE SON AQUELLAS QUE AFECTAN A VÍAS RESPIRATORIAS ALTAS Y PODER RELACIONARLAS CON LA CAVIDAD BUCAL.

DENTRO DE LAS ACTIVIDADES QUE PRETENDO LLEVAR A CABO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, ES LA DE HACER UN LEVANTAMIENTO DE ENCUESTAS PARA CONOCER EL GRADO DE AFECCIÓN QUE PRESENTAN LOS ENFERMOS DE DICHA INSTITUCIÓN POR CARIES DENTAL Y ENFERMEDAD PARODONTAL.

DE ESTA FORMA SE PODRÁ DESARROLLAR OTRA SERIE DE POSIBILIDADES PARA LA PLANEACIÓN DE PROGRAMAS DE SALUD, PARA DAR UN SERVICIO EFICAZ Y EFICIENTE, A LOS PACIENTES QUE CON REGULARIDAD ASISTEN AL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y EN FORMA RECÍPROCA AMPLIAR LAS CAPACIDADES Y METAS DE COBERTURA DE LOS SERVICIOS, EN BUSCAR OTRAS METODOLOGÍAS Y ESTRATEGICAS DE APLICAR PROGRAMAS DE SALUD ORAL PARA SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE LA COMUNIDAD.

6) OBJETIVOS

1.- OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL DE LA CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA.

- Que el pasante de la carrera de Cirujano Dentista logre - brindar servicios de tipo profesional en beneficio de la colectividad de manera directa a través de establecimientos del sector salud o de la propia Universidad.
- Que el pasante de la Carrera de Cirujano Dentista pueda - cumplir durante el período de Servicio Social con las actividades de prevención, curación y rehabilitación de enfermedades del aparato estomatognático, señaladas en los diferentes subprogramas, de acuerdo a su adscripción.

De Docencia.

- Que el pasante de la Carrera de Cirujano Dentista, pueda - participar activamente en programas de enseñanza continua da que le permitan complementar de manera adecuada su proceso formativo del pregrado, en los aspectos técnicos y - humanísticos de su profesión.

De Investigación.

- Que el pasante de la Carrera de Cirujano Dentista logre - producir la generación de nuevos conocimientos a través - de la investigación aplicada, que será de utilidad para - retroalimentar los programas de docencia-servicio establecidos en el curricular de la carrera, y para despertar o-

reforzar en el educando su actitud favorable hacia esta importante actividad (la investigación).

2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA DE LA INSTITUCION.

Generales.

- Capacitar al estudiante en las diferentes disciplinas Estomatológicas Institucionales.
- Orientar al estudiante en el papel que debe desempeñar dentro del ambiente hospitalario.

Específicos.

- Realizar acciones encaminadas a resolver los problemas de salud del área hospitalaria y de influencia.
- Estimular al estudiante en la labor de equipo.
- Concientizar al estudiante en el papel social que debe desempeñar.
- Lograr que el estudiante tenga visión general de paciente.

3.- OBJETIVOS PARTICULARES

- Integrar conocimientos teóricos en actividades prácticas para reafirmar y modificar conocimientos.

Relacionarme con el ambiente hospitalario, para establecer contacto con su funcionamiento y la interrelación con los demás servicios. *

- Atender a los pacientes que acuden al servicio y concientizarlos sobre el estado actual de su cavidad oral.
- Proporcionar tratamientos integrales no sólo paleativos o mutilatorios.

A) LA POBLACION.

a).- ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA LOCALIDAD.

Al borde de los límites de la Delegación con la Delegación de Alvaro Obregón, se encuentran vestigios de la que fuera una de las primeras culturas mesoamericanas asentadas a la orilla del Lago Xochimilco. La descripción del edificio circular, da cuenta de la magnificación de la cultura arcaica autora del mismo.

De las siete tribus nahuatlacas fundadoras de los asentamientos históricos a la orilla de los Lagos del Valle de México, fueron los Tepanecas, quienes entre los sitios, fundaron Tlalpan, dependiendo del extenso señorío de Xochimilco.

Su primera población estaba asentada sobre una de las márgenes del desaparecido Río San Buenaventura, que constituye el límite natural entre Xochimilco y Tlalpan.

Tlalpan en Nahoas se denomina "Tlallipan" que significa lugar sobre la tierra (de las voces Nahoas "Tlalli -tierra "Pan" -sobre). Tlalpan fué el primer pueblo del sur del Valle, que se encontraba sobre las aguas del inmenso Lago que constituía casi todo el territorio de lo que ahora es el Distrito Federal. Se comunicaba con la Metrópoli por medio de una inmensa Calzada y por las Lagunas y Canales.

1.- FECHA DE LOS PRIMEROS ASENTAMIENTOS Y LUGAR DE ORIGEN DE LOS PRIMEROS POBLADORES.

A la llegada de los Españoles, la población se asentó sobre el lugar que actualmente ocupa.

En 1532 se impuso a los naturales el Primer Tributo de la Corona Española, separándolos del señorío Xochimilca de Tepescotec. El 20 de noviembre de 1537, se consideró como la fecha de la fundación Hispánica de Tlalpan, a la que se le dió el nombre de San Agustín de las Cuevas, es en esta fecha cuando el Virrey Don Antonio de Mendoza dando cumplimiento a la cédula real otorgada por Carlos V en Valladolid, España, hace el primer deslinde entre los naturales radicados en Tecnihuitl, Peña pobre, Coscomate y Tlapixca (actualmente Barrio del Niño-Jesús) con el objeto de regular el uso de aguas de los manantiales.

En 1556 se consolidó la población indígena e Hispánica con la merced de tierras que se le otorgó a Pedro de Abarca Arias y Belleza para establecer un molino de trigo y su correspondiente dotación de agua.

El 28 de agosto de 1645, se le otorgó a Tlalpan, el título de Villa con el nombre de San Agustín de las Cuevas, nombre otorgado por el Santo de esa fecha y por las numerosas cuevas que rodeaban a la población.

En 1647, el Virrey Duque de Linares, construyó una caja repartidora de agua que contaba con 48 surcos divididos por naranjos.

En 1794 el Virrey de Revillagigedo, mandó empedrar las 52 calles de Tlalpan y construir de mampostería a los caños para el agua.

El 26 de Mayo de 1827, se estableció en Tlalpan la Casa de Moneda la cual funcionó hasta el 13 de julio de 1830, por haber dejado Tlalpan de ser capital del Estado de México. Y esta casa dió nombre a la actual Calle de Moneda y el edificio que ocupaba, actualmente es la secundaria No. 29.

El 15 de julio de 1827, por mandato de Lorenzo de Zavala, los poderes del Estado de México se cambiaron a Tlalpan, por lo tanto Tlalpan fué la capital del Estado de México, del año hasta el 14 de agosto de 1830, en que los poderes se trasladaron a Toluca.

En 1830, el Gobernador Lorenzo de Zavala, adquirió el reloj que actualmente se encuentra en la Torre de la Parroquia. Este reloj es un monumento histórico que fué construido en España y traído para la Capital de México en donde permaneció hasta que se colocó el que actualmente tiene.

En 1831 nace la Industria Tlalpan, se fundó la fabrica "La Fábrica", con dinero del Banco del Supremo Gobierno y acciones de la Compañía Industrial de México.

En 1834 se construyó el mercado público y la Plaza Principal con fondos del Estado de México.

En 1846, Tlalpan fué ocupada por el Ejército Norteamericano al mando del General Winfield Scott, en su lucha contra Santa Ana, camino a la Ciudad de México.

En 1937 reconstruyó el jardín de la Plaza, con la ayuda del regidor de Paseos y las jóvenes señoritas de Tlalpan.

COMPOSICION ETNICA

En la Delegación de Tlalpan se encontró que los primeros asentamientos estaban conformados por los siguientes grupos étnicos, de los cuales no encontramos el porcentaje específico de cada uno, ya que se mezclaron entre sí y fueron:

- a) Tepanecas
- b) Nahuatl
- c) Xochimilcas
- d) Otomies
- e) Olmecas

GRUPO ETNICO AL QUE PERTENECEN (PORCENTAJE)

Se cree que de los grupos antes mencionados la mayoría la conformaron los TEPANECAS, desconociendo hasta la fecha su porcentaje.

GRADO DE BILINGUISMO INDIGENA-ESPAÑOL

Dada la evolución de la Delegación de Tlalpan, encontramos que la relación de bilinguismo, indígena español es:

- 96% De la población que hablan español.
- 04% Restante, otro dialecto.

B) ASPECTOS GEOGRAFICOS

1.- DELIMITACION GEOGRAFICA.

Los terrenos de la Delegación de Tlalpan se extienden en la parte más fértil del Valle de México dividiéndose en Llanos al norte, quedando aquí incluido el Pedregal de Tlalpan llamado - también de Escalava o Xitla. Al sur se localizan las serranías del Ajusco, desde cuya cumbre se puede dominar o ver el Xitla, Manilale, Mesontepec y Malacatepetl.

Las vertientes del Ajusco se encuentran formadas principalmente en algunas cañadas por corrientes de lava basáltica, acumulándose en la falda septentrional; y hacia la falda meridional se presentan una gran zona cubierta de piedra lisa, de color - casi blanco, vulgarmente llamada laja.

El Ajusco es la cumbre principal de la cordillera que por el - sur del Valle de México y Cuernavaca, cañadas pintorescas y - bosques de pinos y oyamiento, interrumpidos a veces por grupos de peñascos calcinados, grandes masas de lava basáltica rodean la cumbre del Ajusco acumulándose en forma de voluminosos creg tones en las mesetas o extendiéndose en las vertientes y pie - de las montañas. Al sur del Ajusco existen dos pedregales, el de Oyametla y Xipinautli.

El Pedregal de San Angel, llamado también de Tlalpan o de Esla va y antiguamente llamado de San Agustín de las Cuevas, tiene una área actual de 80 Km² y políticamente pertenece a las Dele gaciones de Coyoacan y Tlalpan y en su mayor parte a Villa Al varo Obregón y Contreras en menor extensión. Este Pedregal co

linda al sur con el macizo central del Ajusco, al oeste con la Sierra de las Cruces en su porción correspondiente a Monte Alegre.

El monte de lava tiene la forma de un riñón, con dos porciones ensanchadas que se unen entre sí por una parte estrecha, se divide en lóbulos y en la porción correspondiente al hilo del riñón (maquinaria), se encuentra situada la ciudad de Tlalpan. - Si trazáramos una línea imaginaria entre la ciudad de Tlalpan y Contreras, que pasará entre los cerros de Zacayucan y Zacaltepetl, delimitaría aproximadamente los dos lóbulos que de hecho presentan características topográficas y aritméticas muy diferentes; el lóbulo norte se distingue por su desnivel relativamente pequeño y pertenece al fondo de la cuenca participando de sus características climáticas. En cambio el lóbulo sur que es el que se encuentra dentro de la Delegación de Tlalpan, presenta una inclinación apreciable en el sentido noroeste y soroeste, cubriendo las laderas de las serranías que rodea la antigua cuenca lacustre.

Un grupo de relieves topográficos importantes lo constituyen los cráteres que fueron activos en la época de formación del pedregal aunque es muy probable que su número haya sido mayor: actualmente son únicamente tres los que pueden apreciarse con facilidad. El Xitle, que significa "Ombiligo" en Nahuatl, alcanza la mayor altura del área del pedregal, con mil cien metros. Pegado al Xitle, en dirección oeste se encuentra otro cráter con paredes formadas por bloques de lava basáltica de menor elevación y menor profundidad denominado Xitle Chico.

Y el último cráter situado en el opuesto, es decir en el borde oriental del Xitle, es de escasa profundidad y pendientes relenos de gran cantidad de lava.

La lava no sigue el camino más corto al escurrir hacia el fondo de la cuenca, ello se debió a que una serie de elevaciones-situadas en sentido particular la pendiente y tuvieron que -- avanzar a la lava. De estas elevaciones las más altas son los cerros de Zacayuca y Zacatepetl; este último perteneciente a - la Delegación de Coyoacán.

Existen zonas que no fueron cubiertas por la lava, ésta se encuentra en la parte sureste del pedregal, el obstáculo más importante de esta zona, fué el cerro del Cuatzontle conocido - también como "El Conejo".

En la actualidad el pedregal de Tlalpan posee una cubierta fértil representada principalmente de "palo loco", encino, piru - y una gran variedad de cactáceas.

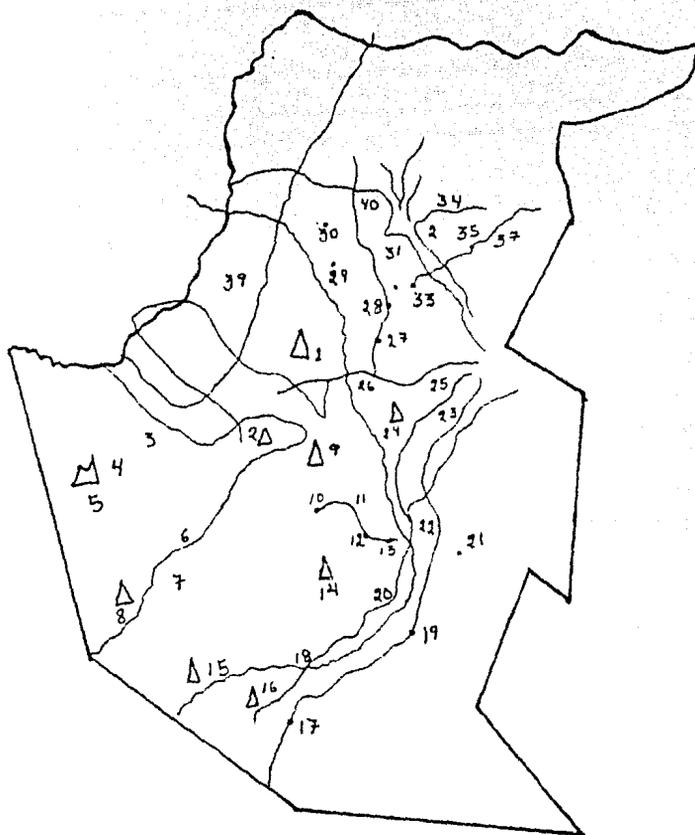
De la anomalía de los suelos se ha encontrado que en la Delegación política de Tlalpan, el fósforo es inferior al normal.

La Delegación de Tlalpan se localiza al sur del Distrito Federal y colinda con las Delegaciones de Cuajimalpa, Alvaro Obregón, Magdalena Contreras, Xochimilco y Milpa Alta.

El perímetro de la Delegación de Tlalpan se encuentra delimitada; al oriente a partir del punto con el nombre del Final del Borde, sobre el Borde Oriental del Canal Nacional, sigue hacia el noroeste hasta encontrar el ángulo sur del Manchón oriental del Puente San Bernardino, se apaña con rumbo al noroeste al - Petril sur de dicho puente llega al ángulo sur del Manchón - - occidental del mismo para continuar hacia el noroeste por la - orilla sur de la Calzada del Hueso, las siguen todas sus in -- flexiones hasta encontrar la orilla oriente del antiguo cauce del Río San Juan de Dios por el cual continúa hacia el suroeste hasta encontrar el lindero más al sur del Pueblo Santa Ursula perteneciente a la Delegación de Coyoacán, accidente por el

cual sigue hasta encontrar la orilla citada de esta Calzada - con rumbo hacia el suroeste hasta encontrar la prolongación - de la acera norte de la Calzada del Pedregal, por lo que si - gue rumbo al suroeste hasta encontrar el canal de salida de - las aguas de la fábrica de Peña Pobre, lo cruza y sigue por - el pie del talúd de la derecha. De este canal hacia el oeste, - agua arriba hasta llegar a la construcción de la mencionada - fábrica donde toma el parámetro exterior del muro que la limi - ta rodeándola para dejar dentro de la Delegación hasta encon - trar el pie del talúd de la derecha del canal citado a la fá - brica para continuar por el camino de Santa Teresa a Peña Po - bre en todas sus direcciones y con rumbo general al poniente - hasta tocar el centro de Mojonera principal No. 73 que se en - cuentra enfilada al parámetro sur del petril del Puente de - San Baladrán; del centro de esta mojonera sigue rumbo al su - reste por el pie del talúd de la derecha del Río de la Magda - lena, aguas arriba por todas sus inflexiones hasta encontrar - su confluencia. Con la Barranca de los Frailes o Ríos de Es - lava, toma rumbo al suroeste por el pie del talúd de la dere - cha de esta Barranca hasta encontrar el pie del talúd a la de - recha de la vanguardia de Viborillas de aquí continúa en lí - nea recta hasta el punto llamado Cruz de Morillo, sobre el ca - mino que conduce de Ajusco a Jalatlaco, hasta el centro de la - mojonera que existe en dicho lugar y que se define uno de los - vértices de la línea limítrofe del Estado de México con el - Distrito Federal; del centro de esta mojonera continúa con - rumbo al sur pasando por los puntos conocidos por los nombres - de segundo Picacho, La Lumbre, Horno Viejo o Peñas Aguas de - LOBOSTAS, El Quepil, Tlaquiles, Mojonera de Tuxtepec y Cerro - Tezoyo, todos estos son puntos de la mencionada línea limítro - fe del Cerro Tezoto, siguiendo rumbo al sureste por una recta - hasta la cumbre del Chihinautzí de este punto continúa hacia - el noroeste por una recta sin accidente definido hasta la ci - ma del Cerro del Guarda, de aquí sigue al noroeste por una - - recta sin accidente definido hasta la cima del Cerro Tuxtepec,

de este punto sigue al sureste en línea recta hasta la cima -
oriental de la loma de Atezayo, de este punto sigue hacia el
norte hasta la cima del Cerro de Tehuapantepetl, cambia de di-
rección hacia el noroeste y sigue en línea recta hasta la cum-
bre del Cerro de Xochitepec, de este punto sigue al norte en-
línea recta sin accidente definido hasta encontrar el ángulo-
sureste del Manchón, norte del puente de Tepepac sobre el Río
San Buenaventura, de aquí continúa hacia el noroeste apañándo-
se a los parámetros visibles de dicho manchón, para continuar
al pie del talúd de la izquierda del cauce del Río San Buena-
ventura hasta su confluencia con el Canal Nacional, el cual -
cruza hasta llegar al punto conocido con el nombre sobre la -
orilla oriental de dicho Canal donde termina.



- | | | |
|-------------------------|----------------------------|---------------------------|
| 1.- Volcán de Xitla | 14.- Cerro Palado | 27.- San Pedro Mártir |
| 2.- Cerro Manilali | 15.- Cerro de Tepeyahualco | 28.- Chimalcoyotl |
| 3.- El Ajusco | 16.- Cerro Raíces | 29.- Santa Ursula Xitla |
| 4.- Cerro Horno Viejo | 17.- El Capulín | 30.- Colonia Patria |
| 5.- Horno Viejo | 18.- Rancheria La Cima | 31.- Tlalpan |
| 6.- El Judío | 19.- Alta Venta | 32.- Huipulco |
| 7.- Agua de Pájaro | 20.- El Aguarda o Pares | 33.- Club de Golf |
| 8.- Cerro del Vigilante | 21.- Tuxtepec | 34.- Cárdenas |
| 9.- Ajusco | 22.- Rancheria Teccalapa | 35.- Los Ejidos |
| 10.- Campo El Astillero | 23.- Topilejo | 36.- Villa Coapa |
| 11.- El Sitio | 24.- Cerro de la Magdalena | 37.- Granjas Coapa |
| 12.- El Sifón | 25.- Xicalco | 38.- Río Buenaventura |
| 13.- Dos Caminos | 26.- Magdalena Petlacalco | 39.- Río Eslava |
| | | 40.- Río San Juan de Dios |

2.- SUPERFICIE DE LA POBLACION EN KM.²

Por su extensión territorial ocupa el primer lugar dentro del Distrito Federal y comprende el 20.66 % de la superficie total del territorio del Distrito Federal. La superficie de la Delegación es de 311.2 Km.².

3.- LATITUD, ALTITUD

La Delegación de Tlalpan se encuentra a 23 Km. hacia el sur del Zócalo de la Ciudad de México, se localiza geográficamente a los 19° 17' 22" de latitud norte y a los 0° 1' 54" de longitud oeste del meridiano de Greenwich y a una altura de 2 393 metros sobre el nivel del mar.

4.- CLIMA

El clima es en general benigno y suave. La poca humedad atmosférica permite el paso de los rayos solares, originando una gran diferencia entre el aire y el suelo.

Sus variaciones son: entre 9° y 15°C. la temperatura del mes más cálido es inferior a 22°C y la temperatura media de verano es superior a los 10°C.

Según la clasificación climática de Koeppen el clima en el área es templado con lluvias en verano. En las laderas de la montaña, la temperatura del mes más frío es en promedio menor

a los 3°C., las lluvias son más frecuentes debido a que existe una vegetación de musgos y líquenes.

El clima ha sido afectado por el hombre debido a las deforestaciones y a la desecación de algunos lagos. Puesto que la altitud unida a la falta de vegetación permite el paso de los nortes que soplan en las vertientes del Golfo de México, haciendo sentir sus efectos nublados, lloviznas y los descensos notables de temperatura.

5.- PRECIPITACION PLUVIAL

La precipitación pluvial tiene un promedio aproximado de 690 mm. siendo la temporada de lluvia de julio a septiembre y los meses más secos de enero a marzo.

Como consecuencia de la altitud la presión atmosférica es baja.

6.- HIDROGRAFIA

En Tlalpan existen numerosas corrientes que bajan de los cerros, pero que sólo en tiempo de lluvias llevan agua, perteneciendo el resto del año secos. Estos ríos intermitentes corren en dirección de oeste - este y de sur a norte.

Actualmente hay dos ríos; casi secos pero que fueron muy importantes los Ríos de San Buenaventura y de San Juan de Dios. La fuente de este Río se encuentra localizado en el Pedregal de -

Xitle, al sur del mismo cerro y el de San Buenaventura, en el Pedregal de Oayamitla y la Mesa del Trigo, al este del Ajusco. Ambos ríos fertilizan la parte llana de la Delegación pasando los dos por la Ciudad de Tlalpan; el de San Buenaventura se dirige hacia el Lago de Xochimilco, tocando la hacienda de Tenorio. El de San Juan de Dios se dirige al canal que sale del Lago de Xochimilco por Tomatlán, para posteriormente dirigirse a la ciudad de México con el nombre de Canal de la Viga.

Al sur del río de San Juan de Dios se le une, en el punto donde está la hacienda del mismo nombre, el río que desciende del Pedregal de Xitle que proporciona la energía necesaria para el funcionamiento de las máquinas de papel de Peña Pobre, San Fernando y más al sur la fábrica de textiles La Fama.

En la zona sur de la Delegación, cerca del pueblo de Parres, pasa el río intermitente del mismo nombre y que nace en las estribaciones del cerro Chichiratzin, al que se le unen varias corrientes que bajan de los cerros Oyamayo y Mexhacatepetl, para después desembocar en la presa de San Lucas Xochimanca.

Existe otro río importante y que sirve de límite entre la Delegación de Tlalpan y la Magdalena Contreras que es el río Esclava.

C) MEDIOS DE COMUNICACION

Debido a la situación geográfica, Tlalpan cumple a través de su territorio la función de comunicar al Distrito Federal - con los estados de Morelos, Guerrero, a través de la carretera México-Acapulco.

También existen muchas veredas que comunican a los pueblos entre sí, así como algunas comunican a los embarques de productos forestales. El camino que conduce de Peña Pobre a Santa Teresa, en Contreras ha sido recientemente asfaltada.

VIAS FERREAS

Por la Delegación pasa el ferrocarril vía México-Cuernavaca, con dos estaciones; la 1a. en el Ajusco y la 2a. en la estación de Parres.

AEROPUERTOS

La Delegación actualmente no cuenta con ningún aeropuerto por el momento ya que dada su situación no lo permite.

LINEAS DE TRANSPORTES

Existen varias líneas de camiones que comunican a la Delegación política de Tlalpan con otros lugares: la línea Villa-Tlalpan-

con servicios de primera y de segunda, sale de la parte norte de la ciudad; algunos camiones de segunda llegan a los pue -- blos de San Pedro Mártir y San Andrés Totoltepec. Los cami - nos que prestan servicio de primera llegan a la zona de San - Fernando.

Cuenta con 8 líneas de transporte urbano perteneciente a la - Ruta 100 y otra línea de camiones suburbanos, integradas de - la siguiente manera:

Ruta Directa 72	Reclusorio Norte
Ruta Directa 78	Padierna-Xochimilco
Ruta Directa 25	Zacatenco-Tlalpan
Ruta Directa 29	La Villa-Carrasco
Ruta Directa 29A	La Villa-San Pedro
Ruta SARO 131 M	Taxqueña-Colegio Militar
Ruta SARO 137 M	Taxqueña-Tlalcoligía
Ruta SARO 134 M	Taxqueña-Santo Tomás Ajusco

Existe además, una línea de caminos suburbanos, que prestan - servicios en la Ruta México-Ajusco.

También se cuenta en la Delegación con el servicio de tran -- vías eléctricos, cuya ruta circular pasa por la Calzada de - Tlalpan, atravesando la colonia Torrielo Guerra llegando has - ta la Av. San Fernando y de este punto retorna hasta la esta - ción Taxqueña del metro.

Al interior de la delegación, la vialidad se realiza preferen - temente de sur-norte y viceversa, a través de importantes Ave - nidas, como Insurgentes, Picacho y Calzada de Tlalpan.

Las alternativas para la circulación en sentido oriente-poniente - son casi nulas a no ser por el anillo periférico y Av. San Fernando. La vialidad que conforma la delegación de Tlalpan la constituyen las siguientes arterias: Calzada Tenorios, Acoxta, México-Xochimilco, Circuito Padierna 2000, Circuito Bosques del Pedregal y Liga Bosques del Pedregal Tlalcoligia.

Existen varias rutas de taxis llamados "peseros", que van del Zócalo de la ciudad de México a Tlalpan; la otra va de Tlalpan a San - Angel y la otra de Tlalpan a metro Taxqueña.

CORREOS

La Delegación de Tlalpan actualmente cuenta con: dos oficinas de - Correos.

TELEGRAFOS

En la Delegación de Tlalpan se encuentran tan sólo: dos oficinas - de Telégrafos.

TELEFONOS

La Delegación de Tlalpan cuenta con: dos oficinas de Teléfonos Na- cionales.

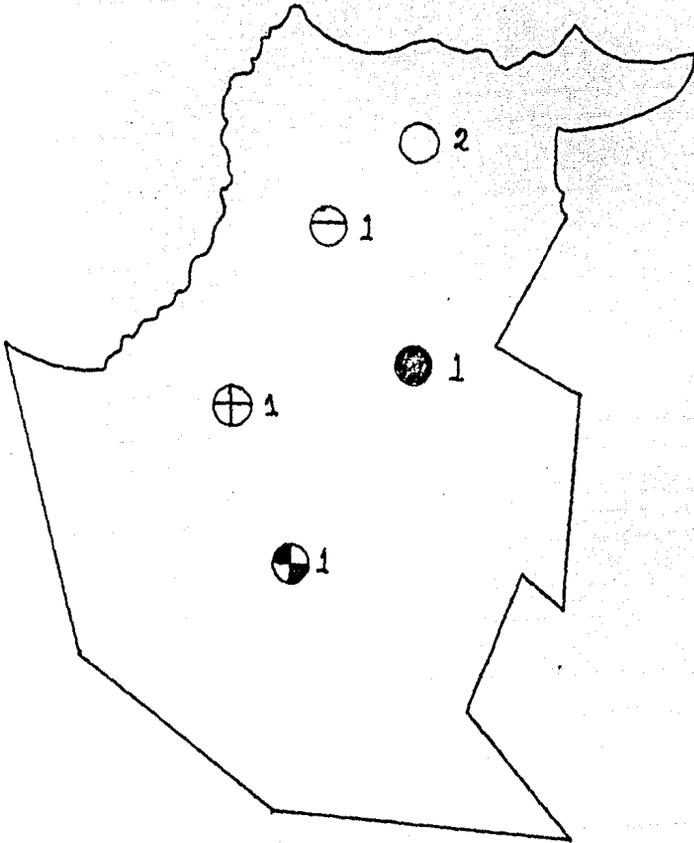
PERIODICOS Y REVISTAS

En la Delegación de Tlalpan se distribuyen actualmente los mismos periódicos tales como: El Heraldó, Excelsior, El Universal, El Sol, etc. y revistas como: Vanidades, Activa, Buen Hogar y revistas culturales: Enciclopedia Salvat, Selecciones, etc.

RADIO Y TELEVISION

En esta Delegación son transmitidas las mismas estaciones de radio y canales de televisión que en el resto del Distrito Federal.

DELEGACION TLALPAN



SERVICIOS GENERALES

1 9 7 5

CLAVE

- Agencias de Ministerio Público
- ◓ Correos
- ⊕ Telégrafos
- Oficina Federal de Hacienda
- ⊙ Sucursal de Telégrafos

D) ASPECTOS DEMOGRAFICOS

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA POR ESTADOS Y TOTAL

Cuenta con una población económicamente activa de 133 328 habitantes de los cuales se dedican a actividades terciarias, - el 18% a secundarias y el 10% a primarias y un 14% a actividades especificadas. Aproximadamente el 45% de la población económicamente activa percibe ingresos inferiores al salario mínimo y se tiende a una mayor depuración. La población económicamente activa trabaja fuera de la Delegación misma que - constituye un 36.67% de la población total. El 60% de la población económicamente activa percibe ingresos inferiores o igual al salario mínimo.

POBLACION TOTAL

Según el décimo censo de la población y vivienda de 1980 el - total de habitantes de la Delegación de Tlalpan es de: - - - 337 441 habitantes.

Distribuido por sexo de la siguiente manera:

174 852	(51%)	mujeres.
152 589	(48.2%)	hombres

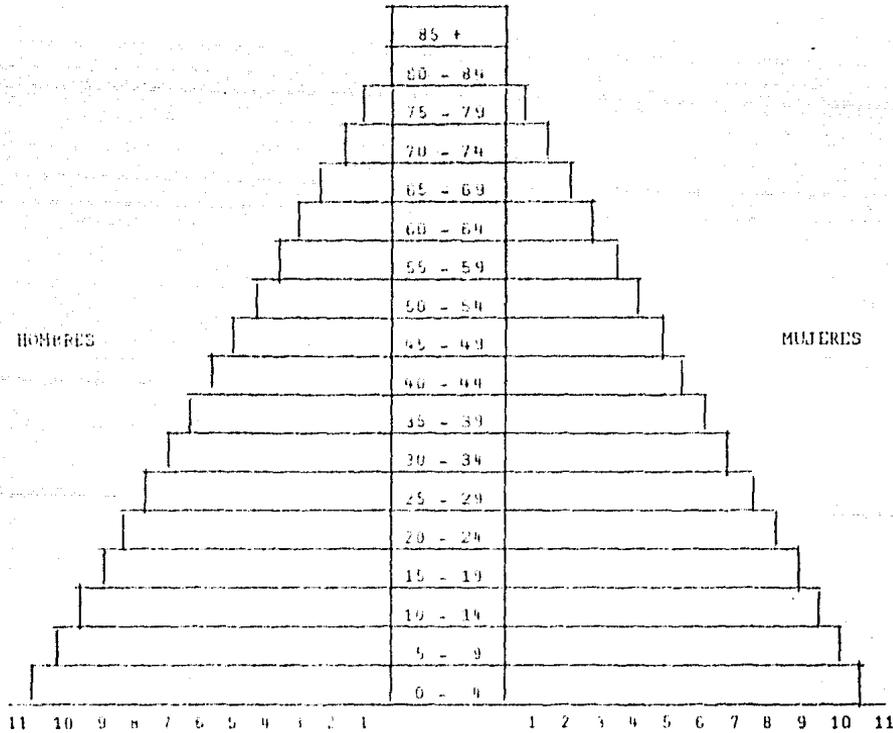
Población actual de 1982 es de : 352 107 habitantes.

POBLACION POR GRUPOS DE EDAD

(Ver pirámide de población)

TASA DE NATALIDAD (NACIONAL Y LOCAL)

La tasa promedio anual de Tlalpan; en el período 1930-70 es de 5.2 la cual aplicándola a la población presente en 1970, da unas proyecciones de 168 429 habitantes para 1975 y de 217 018 para 1980.



MILES DE HABITANTES

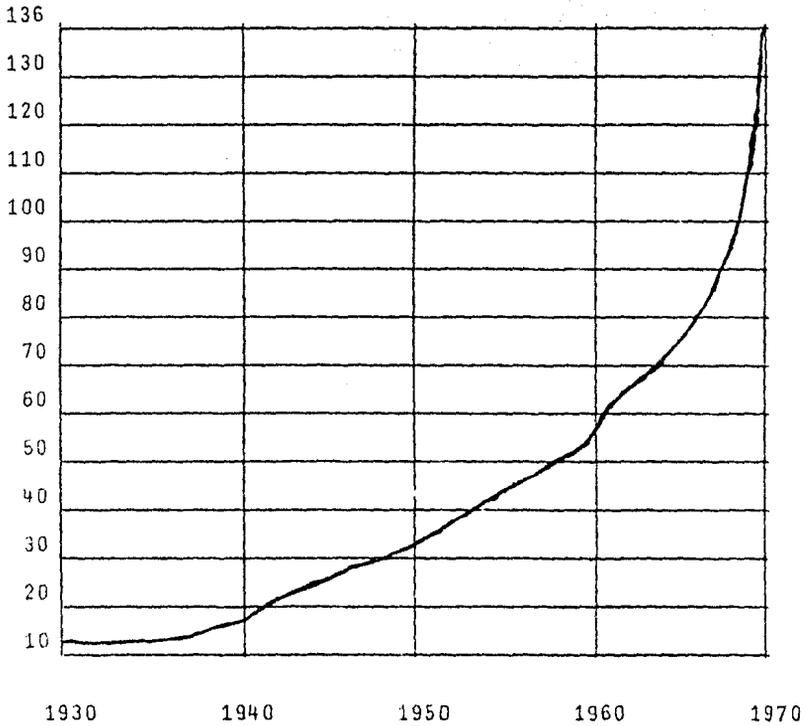
INMIGRANTES

En las estadísticas de inmigración del año 1970 se presenta en el siguiente cuadro:

<u>E S T A D O S</u>	<u>No. DE HABITANTES</u>
Aguascalientes	401
Baja California Norte	186
Baja California Sur	12
Campeche	124
Coahuila	506
Colima	103
Chiapas	689
Chihuahua	444
Durango	480
Guanajuato	4 171
Guerrero	1 920
Hidalgo	2 480
Jalisco	2 226
México	4 480
Michoacán	4 347
Morelos	884
Nayarit	123
Nuevo León	354
Oaxaca	2 265
Puebla	2 771
Querétaro	1 091
Quintana Roo	29
San Luis Potosí	969
Sinaloa	252
Tabasco	232
Támaulipas	568
Tlaxcala	744
Veracruz	3 078
Yucatán	561
Zacatecas	590
Países Extranjeros	933
T O T A L	38 879

EVOLUCION DE LA POBLACION DE LA DELEGACION
TLALPAN, D. F.

MILES DE HABITANTES
POR KM²



E) POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA POR RAMAS DE ACTIVIDAD

AGRICULTURA Y GANADERIA

De los 133 328 habitantes económicamente activos que representan el 60.43% de la población es:

1.- Agricultura y Ganadería	12 802
2.- Industrias del Petróleo	560
3.- Industrias Extractivas	2 600
4.- Construcción	2 785
5.- Energía Eléctrica	763
6.- Comercio	24 705
7.- Transporte	14 545
8.- Servicios	30 030
9.- Gobierno	12 520

PROMEDIO DE EMPLEO, DESEMPLEO Y SUB-EMPLEO

INGRESOS MENSUALES POR FAMILIA; SALARIOS MINIMOS; RELACION SALARIO, COSTO DE VIDA.

La población de la Delegación de Tlalpan de acuerdo con su posición económica la encontramos dividida en tres grupos:

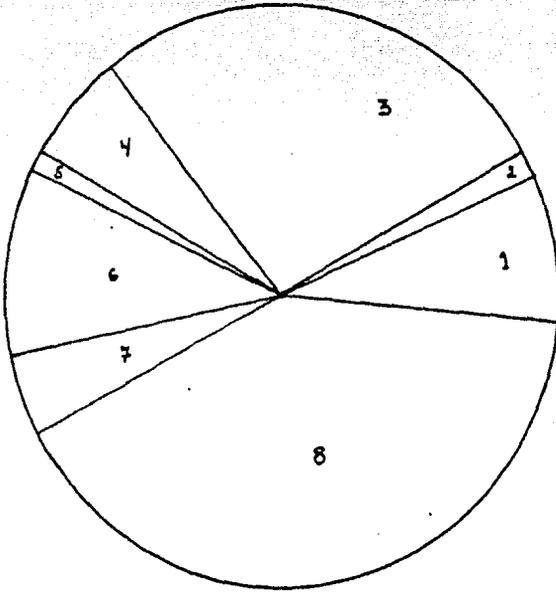
- 1.- El de más altos rendimientos económicos.- Con ingresos mensuales mayores a los \$ 40,000.00 que se encuentra habiendo la mayor parte central de la cabecera de la Delegación de Tlalpan.

- 2.- Segundo grupo compuesto por personas de elevados recursos, pero a niveles más bajos que el anterior con ingresos mensuales mayores de \$ 15,000.00 pero menores de \$ 25,000.00.

Habita principalmente alrededor de los anteriores pero concentrándose más en la porción oeste de la Delegación.

- 3.- Tercer grupo que por desgracia es el grupo que se encuentra entre \$ 3,000.00 y \$ 5,000.00 mensuales son las personas carecentes de todo tipo de comodidades en condiciones infrahumanas.

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA POR RAMAS DE ACTIVIDAD



C L A V E

<u>ACTIVIDAD</u>	<u>PORCENTAJE %</u>
1.- Agropecuario	9.0
2.- Extractiva	0.7
3.- Transformación	26.6
4.- Construcción	7.4
5.- Electricidad	0.6
6.- Comercio	10.3
7.- Transporte	4.2
8.- Servicios	41.2

F) VIVIENDA

UBICACION

La Delegación cuenta con 73 220 viviendas, con un promedio de 4.6% por vivienda. En Tlalpan existen problemas de insuficiencia habitacional, se observan viviendas de tipo residencial, - en un promedio de 7%, edificios, departamentos en un 75% y marginales que suman el 18%.

Actualmente la imposibilidad de satisfacer las necesidades de vivienda a la población de bajos ingresos de la Delegación origina problemas de irregularidad de tenencia de tierras.

Existen también suelos no aptos para la habitación al sur de la Delegación donde faltan servicios.

Se han desarrollado fraccionamientos carentes de infraestructura y equipamiento adecuado.

Al sur de la Delegación en el área de poblados se requieren de instalaciones de agua potable, drenaje y electrificación. El 60% de los servicios se considera irregulares y el otro 40% restante bueno y se localiza en el centro de Tlalpan, Villa Coapa y Fuentes Brotantes.

Las principales zonas de hacinamiento se hallan en las colonias Padierna, Miguel Hidalgo, Tlalcoligia, Puente de Piedra y San Miguel Xicalco.

MATERIALES DE CONSTRUCCION

<u>PAREDES</u>	<u>TECHOS</u>	<u>PISOS</u>
Ladrillos	Colado	Mosaico
Tabique	Asbesto	Mármol
Adobe	Cartón	Ladrillo
Madera	Tejas	Tierra
	Maderas	Otros.
	Palmas	

(Ver diagrama anexo).

SERVICIOS CON QUE CUENTA

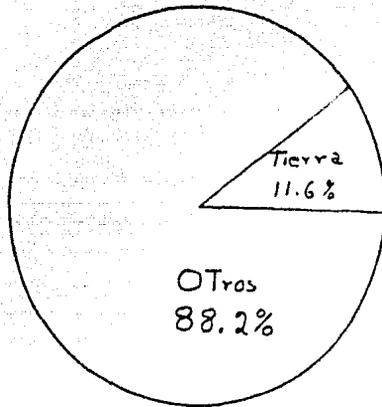
En la Delegación de Tlalpan en cuanto a agua potable, la población atendida es de 286 824 personas que constituyen el 85% del total. El 15% restante no tienen servicios debido a que la dificultad principalmente es de tipo topográfica (pendientes pronunciadas).

Y por otro lado el 43% de la población carecen de drenaje, localizado principalmente al sur y poniente de la Delegación, Debido a la inexistencia de colectores primarios y secundarios.

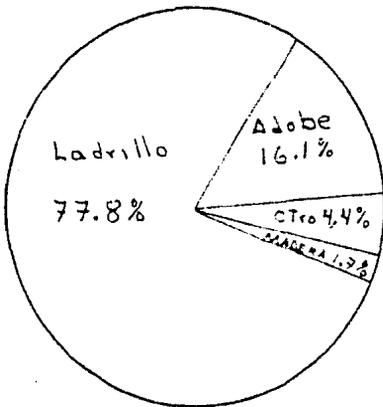
En la Delegación de Tlalpan según la disponibilidad de agua y drenaje las viviendas tienen las siguientes características.

MATERIALES EMPLEADOS PARA CONSTRUCCION DE LA VIVIENDA
EN LA DELEGACION TLALPAN, D. F. 1970

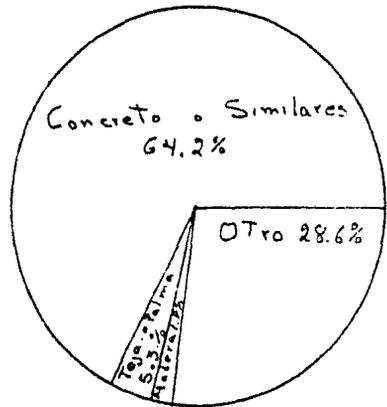
Pisos



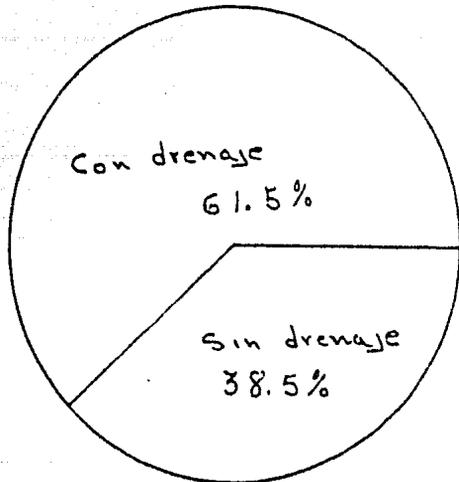
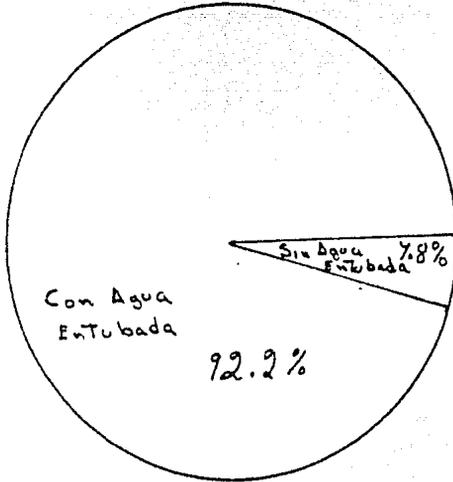
Paredes



Techos



SERVICIOS CON QUE CUENTA LA VIVIENDA EN LA DELEGACION
DE TLALPAN, D. F. 1970



	<u>CON DRENAJE</u>	<u>SIN DRENAJE</u>
Disponen de agua entubada	13 544	8 482
Dentro de la vivienda	11 280	638
Fuera de la vivienda	908	987
De llave pública o hidrante	767	5 721
Sin agua entubada	589	1 136

En la Delegación de Tlalpan cuentan con energía eléctrica: -
20 005 viviendas.

NUMERO DE CUARTOS

En la Delegación de Tlalpan la distribución de cuartos por vivienda es de:

	<u>VIVIENDA</u>	<u>OCUPANTES</u>
De un cuarto	5 786	31 982
De dos cuartos	4 358	27 356
De tres cuartos	2 777	17 458
De cuatro cuartos	6 622	34 114
De cinco cuartos	737	4 932

	<u>VIVIENDA</u>	<u>OCUPANTES</u>
De seis cuartos	492	3 428
De siete cuartos	343	23 202
De ocho cuartos	437	8 576
De nueve cuartos o más	464	272

G) ALIMENTACION

<u>ALIMENTOS</u>	<u>TOTAL DEL CONSUMO MENSUAL</u>
Carne	33 028
Huevo	77 172
Leche	168 028
Pescado	4 516
Pan de Trigo	207 380

HABITOS ALIMENTICIOS

Los hábitos alimenticios de la Delegación de Tlalpan son en general deficientes debido al grado económico y cultural bajo y a la carestía de la vida, ya que en su mayoría en esta Delegación su mayoría son habitantes de escasos recursos económicos.

H) SERVICIOS

Bibliotecas, museos, galerías, parques, centros deportivos.
(Ver gráfica anexa).

CENTROS DE SALUD, HOSPITALES

Existen gran cantidad de servicios médicos y casas de salud, - el que más destaca por su forma es el Hospital de Huipulco, és tos servicios y casas de salud se vinieron estableciendo desde la época de la colonia, cuando los seminaristas establecían - sus casas de descanso y salud habiéndolo escogido tal vez por lo benigno de su clima y por sus cercanías con la capital. En un principio se establecieron casas de descanso que fueron convirtiéndose en casas de salud y hospital.

De la gran cantidad de hospitales destacan, los de especialidades, tal vez únicas en su ramo en el Distrito Federal y aún en la República a ellos no sólo acuden gente de la misma Delegación, sino da servicios a la ciudad de México y al interior de la República entre los que tenemos:

- 1.- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.
- 2.- Instituto Nacional de Nutrición.
- 3.- Instituto Nacional de Neurología.
- 4.- Hospital para enfermos mentales agudos.
- 5.- Instituto Nacional de Cancerología.

- 6.- Instituto Nacional de Cardiología.
- 7.- Hospital Psiquiátrico Infantil.
- 8.- Hospital para Tuberculosos de los Ferrocarriles Nacionales.
- 9.- Clínica del Seguro Social.
- 10.- Clínica del ISSSTE.
- 11.- Clínica San Rafael.
- 12.- Sanatorio Floresta.
- 13.- Sanatorios Particulares.

Estos hospitales en general se localizan a lo largo de la Avenida Insurgentes, Tlalpan y San Fernando.

Precisamente cerca de la zona industrial de Tlalpan lo que llega a contaminar el ambiente que resulta perjudicial para la recuperación de los enfermos que aquí se restablecen.

Además existen asilos de ancianos tales como:

- 1.- Asilo Mary LLac.
- 2.- Asilo Santa María Trinidad.
- 3.- Asilo Isabel La Católica.

Y una sociedad Protectora de Leprosos.

Como se puede observar hay una diversificación de servicios médicos en esta zona.

En los poblados es difícil encontrar buenos servicios médicos - gratuitos, por ejemplo Ajusco, donde existe una clínica de la - S.S.A. en la que según sus habitantes carecen de buenos servi - cios médicos, por lo que han decidido ir a otros lugares en bus - ca de mejores consultas y curaciones.

Topilejo es el único de los pueblos que cuenta con servicios mé - dicos en condiciones aceptables con la reciente fundación de su clínica regional a la que acuden gente de los poblados cercanos en caso de emergencia.

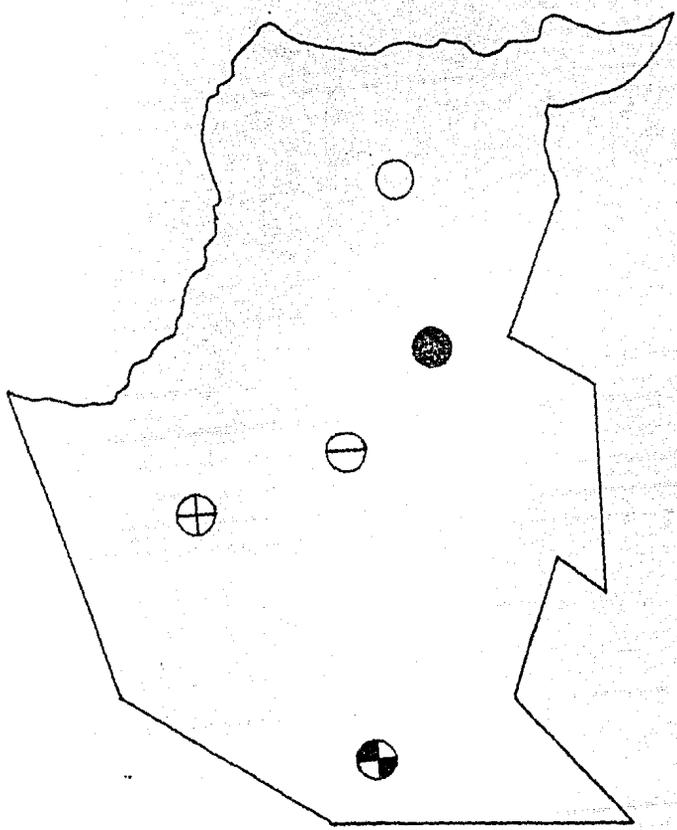
En Villa Coapa en donde existen un gran número de servicios y - comercios no se destacan los servicios médicos, tienen escasos - profesionistas que prestan servicios en sus casas y sólo cuen - tan con una clínica de urgencias.

FARMACIAS

En la Delegación de Tlalpan existen tan sólo:

150 Farmacias.

DELEGACION TLALPAN.



SERVICIOS GENERALES (2)
1 9 7 5

CLAVE

- Biblioteca
- ◓ Centro Deportivo y Clubs
- ⊕ Mercados
- Panteones
- ◕ Parques

1
9
4
2
8

I) EDUCACION

INDICE DE ANALFABETISMO

En la Delegación de Tlalpan a la par que ha ido evolucionando y se ha visto el incremento de la población encontramos que es insuficiente el 100% de la Educación, no ha sido cubierta totalmente como consecuencia las cifras de analfabetismo, sigue siendo alto y es de: 12 378 personas alfabetas.

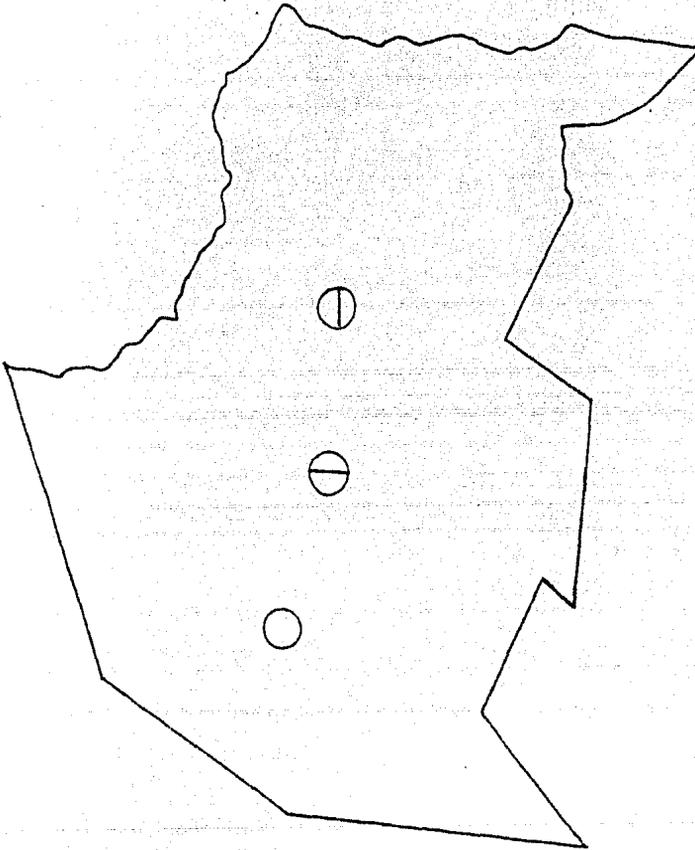
NIVEL EDUCATIVO, NUMERO DE ESCUELAS, ALUMNOS Y PERSONAL DOCENTE.

El panorama que presenta el bienestar social en materia de Educación, permite observar que en general el sistema educativo en la Delegación, es insuficiente y a veces nulo en muchos de sus niveles.

La demanda real de educación pre-escolar, para 1974-75, está satisfecha en sólo el 18.7% solamente funcionan 19 Jardines de Niños, 17 oficiales y 2 particulares. El principal problema a este nivel es que la Delegación no cuenta con edificios necesarios y por consiguiente Educadoras. Se calcula que se requieren 77 edificios escolares (se refiere a turnos) y 405 Educadoras para satisfacer la demanda actual.

En el nivel de educación primaria, el sistema educativo es más eficiente ya que absorbe el 95% de la demanda real de 6 a 18 años, o sea 26 163 alumnos. El total de maestros que - - -

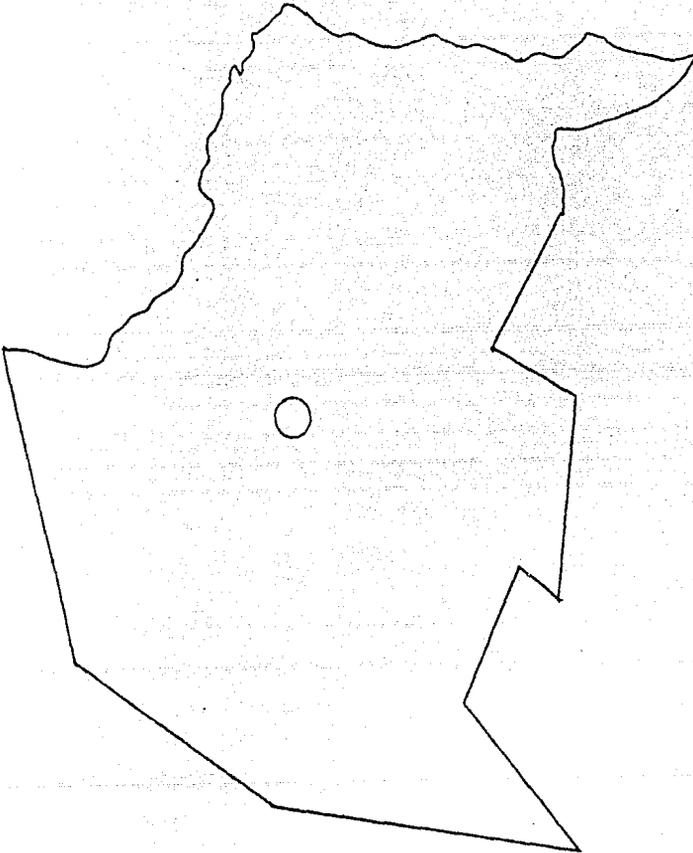
DELEGACION DE TLALPAN



EDUCACION PRE-ESCOLAR PRIMARIA Y MEDIA BASICA 1975

- ⊕ 17 Pre-Escolar
- ⊖ 57 Primaria
- 16 Media Básica

DELEGACION TLALPAN



EDUCACION SUPERIOR

CLAVE

○ 1. Preparatoria No. 5

prestan sus servicios en escuelas Federales y Particulares es de 726 lo que da una relación de 47.2 alumnos por maestro para el sistema Federal y 29.0 en el Particular. De la población que no es atendida, por lo general vive en poblaciones dispersas y lejanas de los centros de educación.

Por lo que respecta a educación media básica solamente el 56.4% de la demanda es atendida en 16 escuelas federales y 6-particulares obviamente que el número de alumnos que pueden pasar de primaria a secundaria es muy reducido.

En la educación media superior, en la Delegación no hay vocacionales, Centros de Estudios Científicos y Tecnológicos, solamente cuenta con la Escuela Nacional Preparatoria No. 5 por lo que parte de su población tiene que trasladarse a otro lugar para continuar sus estudios. Por lo que respecta a la educación Superior, en la delegación no se cuenta con instalaciones escolares de ninguna Institución Superior.

En general, los principales problemas que observamos en la Delegación es el Sistema Educativo, se resúmen la falta de escuelas y maestros, en todos los niveles principalmente en el Medio Superior y Superior.

ANALFABETISMO POR GRUPOS DE EDADES

<u>EDADES</u>	<u>HOMBRES</u>	<u>MUJERES</u>
De 10 a 15 años	369	548
De 15 a 19 años	231	520
De 20 a 29 años	552	1 047
De 30 a 39 años	542	1 104
De 40 y más	1 309	3 084

J) SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

ESTADISTICAS VITALES

10 Primeras causas de morbilidad nacional y local en la Delegación de Tlalpan.

<u>LUGAR</u>	<u>LOCALES</u>	<u>NACIONALES</u>
1°	Tuberculosis	Desnutrición
2°	Enfermedad Pulmonar Obstructiva	Deshidratación
3°	Neumonías	Faringitis
4°	Asma	Laringotraqueitis
5°	Efectos Tardíos de T. B. P.	Laringo Faringitis
6°	Bronquitis	Neumonías
7°	Fibrosis Pulmonar	Diarreas
8°	Cor Pulmonar	Propias de la Infancia
9°	Pleuresia	Arritmias Cardíacas
10°	Empiema	Alcoholismo

MORTALIDAD

Las 10 causas de mortalidad local y nacional son:

<u>LUGAR</u>	<u>LOCALES</u>	<u>NACIONALES</u>
1°	Neumonías	Cáncer Cervico Uterino
2°	Enteritis	Cáncer de Mama
3°	Cáncer	Traumatismos
4°	Cardiopatías	Deshidrataciones
5°	Alcoholismo	Quemaduras de 3°
6°	T. B. P.	Sangrado de Tubo Digestivo
7°	Enfermedades Infecciosas	Paros Cardiorespiratorios
8°	Traumatismos	Insuficiencia Cardíaca No Respi.
9°	Accidentes Automóvil	Fracturas Múltiples
10°	Insuficiencia Renal C.	Ulcera Sangrante.

PRINCIPALES PADECIMIENTOS TRANSMISIBLES

Los principales padecimientos transmisibles en la Delegación de - Tlalpan son:

- 1.- Enfermedades Venéreas
- 2.- Sarampión (enfermedades propias de la infancia)
- 3.- T. B. P.
- 4.- Amibiasis
- 5.- Tifoidea
- 6.- Enfermedades Virales
- 7.- Enfermedades Infecciosas

ACCIDENTES Y DAÑOS DE TRABAJO

- 1.- Traumatismos
- 2.- Quemaduras
- 3.- Cortaduras de miembros
- 4.- Fracturas
- 5.- Intoxicaciones

CAUSAS DE INGRESOS HOSPITALARIOS

- 1.- Hemorragia
- 2.- Urgencia
- 3.- Trabajo de parto
- 4.- Apendicitis
- 5.- Quemaduras
- 6.- Traumatismos
- 7.- Procesos agudos
- 8.- Intoxicaciones
- 9.- Fracturas múltiples severas
- 10.- Accidentes automovilísticos

ESPERANZAS DE VIDA

Las esperanzas de vida dentro de un Hospital dependerá desde el estado nutricional del enfermo, así como la capacidad de respuesta ante el tratamiento propuesto, tiempo de evolución, sus complicaciones, riesgo y rehabilitación, el estado psicológico del paciente.

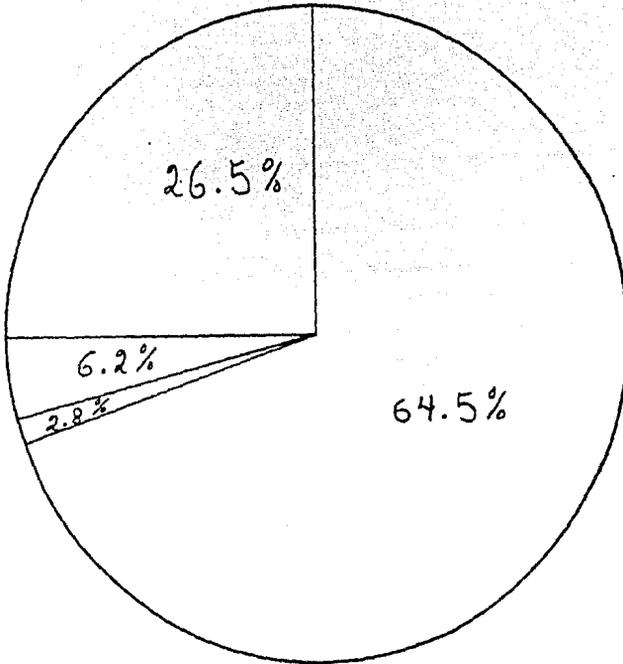
POBLACION ASEGURADA

(Ver gráfica anexa)

IMPORTANCIA DE LA MEDICINA TRADICIONAL

Cabe mencionar que dentro de la Delegación de Tlalpan, la Medicina Tradicional ha jugado un papel importante para la supervivencia de la población, siendo ésta insuficiente ya que los medios físicos, humanos y económicos han sido deficientes para cubrir la demanda existente.

POR CIENTO DE POBLACION AMPARADA POR INSTITUCION
Y NO AMPARADA EN LA REPUBLICA MEXICANA EN 1976



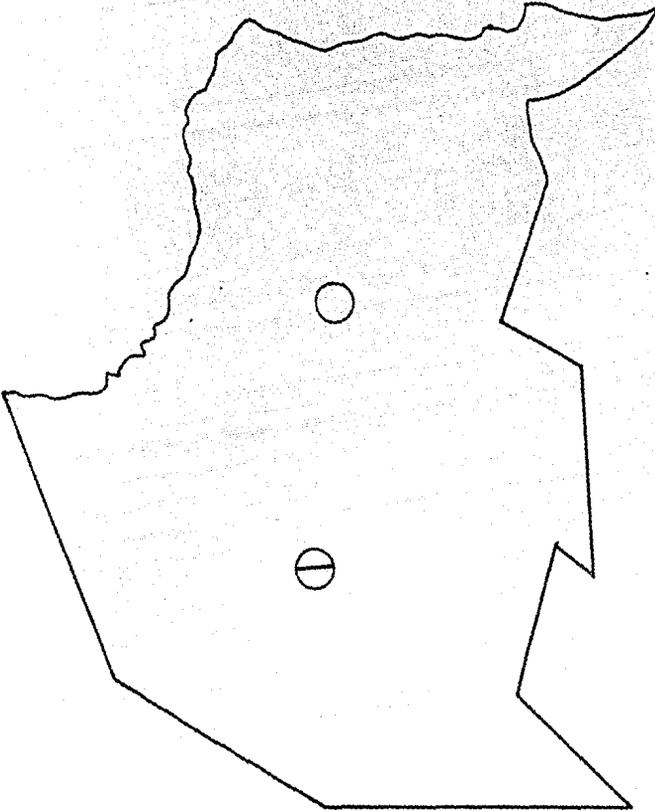
64.5% Población no amparada

26.5% Población amparada por el I.M.S.S.

6.2% Población amparada por el I.S.S.S.T.E.

2.8% Población amparada por otras Instituciones

DELEGACION TLALPAN



SERVICIOS MEDICOS
1 9 7 2

CLAVE



No. de Médicos
No. de Camas

558
2781

K) ORGANIZACION POLITICA

La división política del Distrito Federal está constituida por 16 Delegaciones entre las cuales se encuentra la Delegación de Tlalpan.

La autoridad de las Delegaciones reside en el jefe del Departamento del Distrito Federal quién depende directamente del C. - Presidente de la República, que lo nombra libremente, ésta autoridad es representada por el Delegado Político, que es nombrado por el Jefe del Departamento del Distrito Federal previo conocimiento y aprobación del C. Presidente de la República.

Cada Delegación planea, realiza y coordina las acciones necesarias para la presentación de los servicios públicos, dentro de su jurisdicción, así como la atención de los asuntos relativos al Gobierno. Actualmente la estructura y funcionamiento de las Delegaciones no es homogénea, empero no existen diferencias esenciales entre cada una de ellas.

Los Delegados son los responsables directos de proporcionar los servicios que señala el reglamento interior del Departamento del Distrito Federal en forma expedita y eficiente, de aplicar y hacer cumplir los reglamentos y disposiciones jurídicas y administrativas.

El Delegado cuenta con un cuerpo de asesoría, que lo apoya con su opinión técnica y su propuesta de medidas administrativas, que integran la Delegación.

Para el cumplimiento de sus funciones el Delegado se auxilia en los órganos de colaboración vecinal, representados por la -

Junta de vecinos e integrados con la participación de los presidentes de las asociaciones de residentes y éstos a su vez - por los presidentes de los Comités de Manzana y se organizan - en cada Delegación.

Su función básica consiste en sugerir medidas de mejoramiento para la dotación de servicios públicos o privados.

Sus ciudadanos se encuentran representados ante el Gobierno de la Ciudad por el Consejo Consultivo integrado por 24 mil Comités de Manzana, 100 asociaciones de residentes y 16 juntas de vecinos, mismos que conforman la estructura vecinal de la Delegación.

El Centro Delegacional de promoción del empleo, capacitación y adiestramiento (CEDEPECAO) es también un organismo subordinado a la autoridad del Delegado. Se encarga de los funcionamientos de intermediación entre la oferta y la demanda de trabajo y su trámite ante la UPECA, para facilitar ante la empresa y establecimientos de su jurisdicción el cumplimiento de la obligación patronal de proporcionar a sus trabajadores capacitación y adiestramiento.

Existe también un mecanismo administrativo, para brindar orientación e información a la ciudadanía sobre la prestación de los diferentes servicios, así como atender a sus quejas y necesidades.

El grupo promotor voluntario Delegacional participa en la aplicación de los programas del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, así como los promotores voluntarios ambos con la coordinación del Delegado.

En una jerarquía inmediata inferior del centro de la organización Delegacional se sitúa el Subdelegado. Este cubre las actividades que le encomienda expresamente el Delegado, sobre todo los de coordinación, control y evaluación de las actividades que realizan las unidades jurídicas y del Gobierno. Obras y servicios administrativos situados en una misma jerarquía horizontal.

La Unidad Jurídica y de Gobierno se encarga de los asuntos relacionados con los actos del Tribunal Calificador, de amparos de Registro Civil, de autorización de Giros Mercantiles y Espectáculos así como los servicios de carácter social, recreativo y deportivo. Para el mejoramiento de estas atribuciones se ha establecido las oficinas Jurídicas y de Licencias y de Licencias y Reglamentos.

La Unidad de Obras y Servicios atiende la tramitación y autorización de Licencias del Uso del Suelo; la elaboración y ejecución de planes parciales de desarrollo; la generación y apoyo de las actividades de regularización de las colonias; el señalamiento vial, la construcción de obras y conservación de edificios, monumentos y pavimentos, mantenimiento del alumbrado público, las conexiones de agua, desasolve y alcantarillado, instalaciones y reconstrucciones, servicios de limpia, creación y mantenimiento de parques como jardines y administración de panteones. Se han instalado para el cumplimiento de éstas atribuciones las oficinas de planificación de obras públicas - aguas y saneamiento y servicios urbanos.

La Unidad Administrativa por su parte se encarga de la administración de los recursos humanos, materiales y presupuestales, así como de proporcionar los servicios generales de apoyo para su operación se han establecido las oficinas de personal y abastecimientos, programación y presupuesto, contabilidad y servicios generales.

L) ACTIVIDADES RECREATIVAS

1.- Calendario de Fiestas y Ferias.

Las principales Ferias Religiosas que se celebran en la Delegación son: "La Titula" que se celebra el 28 de agosto en San Agustín y la de "Pascua del Espíritu Santo", que es movable entre mayo y junio. Y el 12 de diciembre "Santa María de Guadalupe".

Además de estas fiestas son celebradas las mismas que el resto del país, como: Navidad, Año Nuevo y Semana Santa, movable entre marzo y abril. Otras fiestas como las fiestas patrias (15 y 16 de septiembre, 24 de febrero, 21 de marzo, 12 de octubre, además de la celebración del Día de las Madres, Día del Niño, etc.

2.- Establecimientos de recreación comercializados, billares, clubs y salones de bailes.

Entre los lugares de atracción turística, tenemos los siguientes: Fuentes brotantes: su principal atractivo son los manantiales que ahí brotan rodeados de árboles.

Casa de Moneda: Es construcción del siglo XVII y lo más interesante es su pretil almeado, que se adorna con una cenefa, en la cual hay figuras hechas con argamasa al estilo mudejar.

Plaza Juárez: Es el centro de la población y está arreglado como jardín público.

Ex-Palacio Municipal: Es de estilo clásico académico y proviene de siglo XIX.

Parroquia: Fué convento de Dominicos, tiene tres naves, cúpula y capillas anexas y campanario. La fachada proviene del siglo XVII.

Casa de la Prisión de Morelos: En este inmueble estuvo la Torre de Santa Inés, que fué prisión del héroe.

Glorieta de Huipulco: Es importante por la Estatua ecuestre de Emiliano Zapata "Apóstol de la Revolución Agraria de México.

Estadio Azteca: Se trata de un moderno estadio deportivo, para futbol, que se construyó con todas las especificaciones para ubicar cómodamente a los 105 000 espectadores. Parte de los cuales pueden llegar directamente a sus palcos en automóvil. Es constante escenario de encuentros de futbol entre equipos nacionales y también internacionales.

También existen varios billares y múltiples clubs, como: el conocido Forest Hills y el de Boliche.

También cuenta con algunos salones de baile, como el Salón Tlalpan ubicado en la Av. Tlalpan cerca de la glorieta de Huipulco.

Existen varios establecimientos de recreación comercializados como: El recientemente inaugurado "Reino Aventura", que cuenta con varios salones de diversión, juegos mecánicos y venta de diversos alimentos. Se cuenta con el Centro Comercial Perisur, con más de 100 tiendas de todo tipo y miles de comercios-

pequeños y servicios bancarios situados a lo largo y ancho de la Delegación.

M) RELIGION

1.- Influencia de la actividad religiosa en la vida de la comunidad.

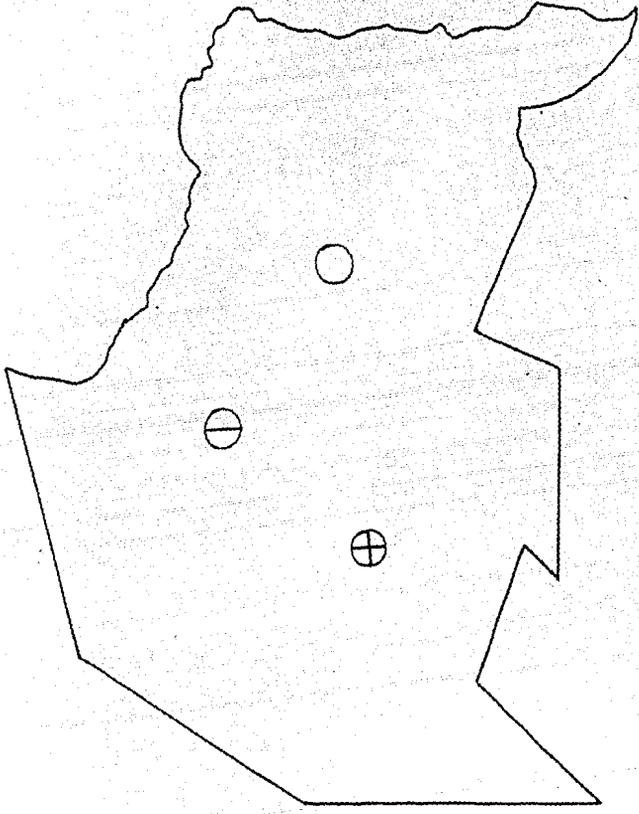
En general cada individuo ejerce, la religión que desea, sin ninguna influencia. Algunas personas de acuerdo a su religión celebran los días festivos, dejando de trabajar, absteiniéndose de comer cierto alimento como: (carne) por razones religiosas, realizándose ofrendas, etc.

2.- Discriminación, cohesión

No existe ningún tipo de discriminación. Según su religión y sexo, la Delegación de Tlalpan, se divide de la siguiente manera:

<u>RELIGION</u>	<u>MUJERES</u>	<u>HOMBRES</u>
Católica	60 575	60 817
Evangélica	1 476	1 327
Israelita	83	83
Otra	478	457
Ninguna	578	846

DELEGACION DE TLALPAN



SERVICIOS GENERALES

CLAVE

-
- ⊖
- ⊕

Bancos
Zonas comerciales
Espectáculos

5
13
3

TIPO Y CARACTER DE LA INSTITUCION DONDE SE PRESTO EL SERVICIO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

El Sanatorio para Tuberculosos de la ciudad de México, nació durante el período presidencial del Licenciado Emilio Portes Gil, como corolario de la brillante campaña antituberculosa que en esa época se inició y que desgraciadamente no se continuó como era debido.

Se inaugura el 31 de diciembre de 1935 y empieza a dar servicio al público el 1° de enero de 1936.

La historia de Huipulco abarca fundamentalmente cuatro etapas.

Desde su fundación se conoció con el nombre de Sanatorio para tuberculosos, nombre que conservó los primeros años, posteriormente se denominó Hospital para Tuberculosos de Huipulco hasta el año de 1968, a partir de esta fecha cambia al de Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco y por último, a partir del 15 de enero de 1975 cambia su denominación por Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares.

Huipulco es conocido no solamente en el sector médico, el pueblo de México sabe lo que Huipulco significa, en los rincones más alejados de nuestra República, en las zonas rurales donde la Tuberculosis se ha hecho presente con más fuerza, se habla de este Hospital como del único lugar de auxilio para un problema tan crítico. Inclusive, en las zonas indígenas monolingües donde no se habla español, se conoce el nombre de Huipulco, cuántas veces hemos visto en los pasillos de este Hospital,

familias Triquis, Zeltals, Zapotecas, Nahuatls, que han llegado a sus puertas.

Se tiene que reconocer que México al igual que otros países - en vías de desarrollo, no ha podido eliminar toda vía en forma completa a la Tuberculosis como problema sanitario y social de primer orden y se debe reconocer que la Patología Respiratoria se sigue incrementando, diversificando e incidiendo en forma importante en la población y permanece entre los primeros lugares de las causas de morbi-mortalidad.

Vivimos una etapa en la que hay que satisfacer las necesidades de la gran Industria y las del Comercio Expansivo.

Esta situación conlleva efectos negativos que por desgracia - aumentan día a día, afectando directamente a la comunidad social, a medida que las oportunidades económicas van desapareciendo en las comunidades rurales, por la presión de los cambios tecnológicos, las personas afluyen en busca de trabajo a las comunidades urbanas. El resultado es el hacinamiento excesivo que origina los problemas higiénicos y sanitarios. Cada vez son más numerosas las empresas que se instalan en los suburbios, se crean problemas urbanísticos, con ello el cinturón fabril en torno a los barrios centrales de las ciudades - se incrementa.

Una capa envuelve los edificios y una sólida masa de aire contaminado se instala sobre las comunidades privándolas cada vez más de la luz del sol. El lugar de la iglesia o de la plaza que era el centro vital de la vida comunitaria es reemplazado ahora por una fábrica, una elevada chimenea, una gran empresa, etc.

Ante este panorama se enfrentan las Instituciones de Salud, - el desarrollo de estas nuevas condiciones de vida que afectan a la comunidad, ha afectado de la misma forma las concepciones de la salud y los métodos para trabajar y luchar por ella.

Los nuevos aspectos que proyecta la vida cotidiana demandan incrementar la Investigación para conocer la Patogenia de algunos padecimientos respiratorios propiciados en gran medida por la contaminación ambiental existente.

Nuestra Institución, es consciente de las grandes demandas que se le plantean, en sus 46 años de existencia se ha reafirmado como un centro médico de primer orden.

TIPO DE SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCION.

Departamento de Consulta Externa y Urgencias.

En este servicio se pretende proporcionar a la población con patología respiratoria que lo solicite, servicio de consulta externa y urgencias.

Canalizar a los pacientes que así lo requieran a hospitalización o a otras unidades hospitalarias.

Programar la consulta subsecuente.

Realizar actividades de enseñanza y de investigación biomédicas.

Departamento de Enfermería.

En este departamento se proporcionan los servicios de enfermería a los pacientes de urgencias y hospitalización, durante las 24 horas.

Se apoya y orienta al paciente de consulta externa en los tratamientos indicados por el médico. Y se participa activamente en los programas de enseñanza e investigación del Instituto.

Departamento de Medicina Preventiva

Se proporciona atención médica preventiva a toda la población.

Se asesora y participa en la elaboración de programas para la prevención de enfermedades respiratorias, con organismos que lo soliciten.

Se supervisa la aplicación de las disposiciones relativas a la prevención de enfermedades transmisibles dentro del Instituto.

Se imparte Educación Sanitaria a la comunidad. Y se participa activamente en los programas de educación para la salud.

Departamento de Rehabilitación Respiratoria

En este Departamento se presta atención médica a pacientes internos y externos, mediante tratamientos de Inhaloterapia y Fisioterapia, para mejorar su función respiratoria.

Se proporciona instrucción al paciente y a sus familiares sobre la aplicación del tratamiento indicado, así como sobre la realización de sus ejercicios respiratorios, tanto pasivos, como activos que realizará ya sea en el Instituto o en su domicilio.

Y se fomenta la creación de comités voluntarios en el campo de la rehabilitación respiratoria, en todo el ámbito nacional.

Departamento de Medicina Nuclear

Realizar los estudios de medicina nuclear, tan in vivo como in vitro, es el objetivo de este departamento.

Departamento de Radiología

En este lugar se atiende a todas las solicitudes de estudios - para establecer el diagnóstico de los pacientes externos, así como de los que se encuentran hospitalizados.

Departamento de Laboratorio

Aquí se realizan los estudios de laboratorio solicitados por - las diferentes unidades del Instituto.

Departamento de Fisiología

Es donde se llevan a cabo los estudios de función respiratoria solicitados por las diferentes unidades del Instituto, y se interpretan y valoran los resultados de los mismos.

Departamento de Anatomía Patológica

Cuyos objetivos son: Realizar estudios histopatológicos y au -

topsias, solicitados por las diferentes unidades del Instituto.

Departamento de Trabajo Social

En donde se formulan y desarrollan programas de promoción de bienestar, de asistencia social, y se realizan los estudios que sean solicitados por las autoridades superiores para conocer y determinar las condiciones socio-económicas de los pacientes que ingresan al Instituto.

Departamento de Archivo Clínico y Estadística

En este lugar se realiza la apertura, manejo, custodia y resguardo de expedientes clínicos y radiográficos, además se registra y procesa estadísticamente los datos numéricos de las labores del Instituto, relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades respiratorias.

TIPO DE POBLACION ATENDIDA.

(Infantil, estudiantil, trabajadora, etc.)

La institución presta servicios de atención a los tres ejes de referencia, población infantil, adolescente y adulta aunque existe mayor número de pacientes en edad adulta.

ORGANIZACION INTERNA DE LA UNIDAD

Nuestro Instituto, que ha prestado desde su constitución valioso servicio en el campo de la prevención y curación de las enfermedades respiratorias, así como en la investigación básica aplicada y de su actividad docente a personal especializado en los diversos niveles de enseñanza, ha sido objeto en esta ocasión de otra transformación jurídica y administrativa que permitirá mejorar la atención de los programas de investigación y docencia en el campo de las enfermedades respiratorias.

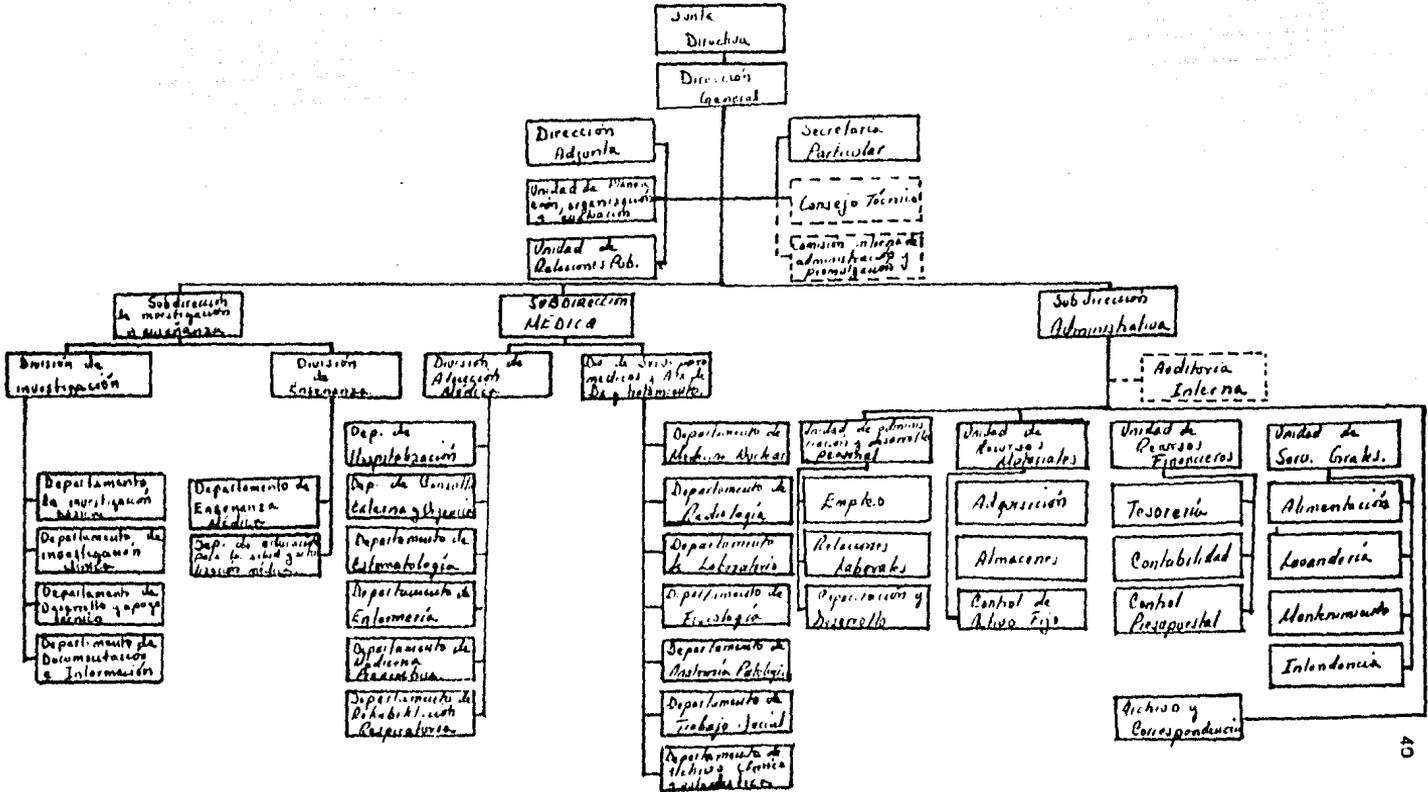
Por decreto presidencial, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 14 del presente mes, se ha modificado la estructura de nuestro Instituto para convertirse en un Organismo Público Descentralizado, denominado Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, con las siguientes atribuciones:

- I Desarrollar y promover investigaciones básicas y aplicada para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias.
- II Impartir enseñanza de postgrado a profesionales de la medicina y contribuir a la formación de personal de enfermería, de técnicos y de auxiliares en el campo de las enfermedades respiratorias.
- III Proporcionar consulta externa y hospitalización a pacientes que ameriten tratamiento especializado en materia de enfermedades respiratorias.
- IV Asesorar a unidades médicas y centros de enseñanza para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias.

- V Realizar y promover eventos y reuniones de carácter nacional e internacional para intercambiar experiencias y difundir los avances que logren en su área de acción.
- VI Otorgar diplomas y reconocimientos, y
- VII Las demás necesarias para el cumplimiento de su objetivo.

Este paso implica una gran responsabilidad de todos los que aquí laboramos, para llevar a la realidad la tarea que se nos asigna, de contribuir activamente en la solución de la problemática de salud pública relacionada con padecimientos que afectan al aparato respiratorio. Por otra parte, también plantea la necesidad de actualizar y adecuar nuestras actividades con una orientación cada vez más precisa hacia ese tercer nivel de atención que tanto nos atañe.

Organigrama



RECURSOS.

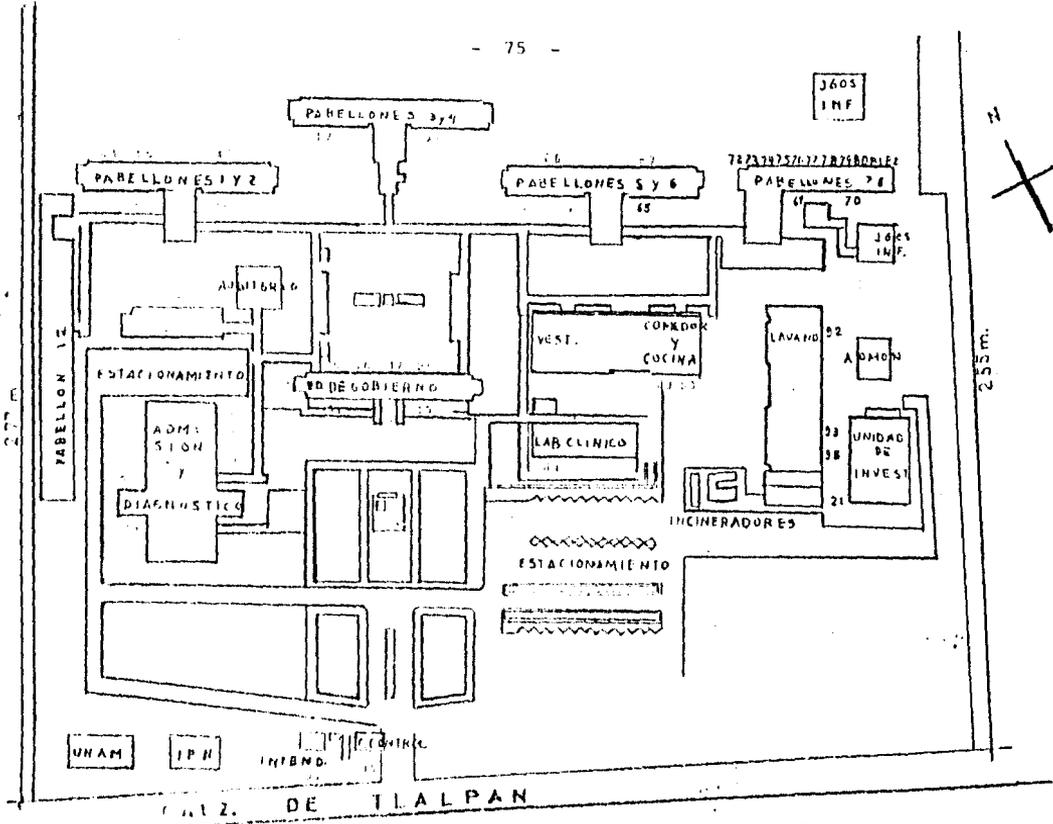
HUMANOS:

<u>FUNCION</u>	<u>NUMERO</u>	<u>TOTAL</u>
a) PERSONAL DIRECTIVO		49
Director General	1	
Subdirector de Area	2	
Jefe de División Médica	4	
Jefe de Unidad Médica	9	
Jefes de Servicio Clínico	12	
Jefes de Departamento	4	
Jefe de Oficina	17	
b) PERSONAL PROFESIONAL		160
Médico Especialista	86	
Médico Residente	35	
Odontólogos	6	
Químicos	12	
Otros Profesionistas	21	
c) PERSONAL TECNICO		508
Técnico para Médico	71	
Enfermeras Generales	101	
Enfermeras Auxiliares	318	
Trabajadora Social	18	

<u>FUNCION</u>	<u>NUMERO</u>	<u>TOTAL</u>
d) PERSONAL ADMINISTRATIVO		104
Secretarial	64	
Auxiliar Administrativo	40	
e) PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES		387
	T O T A L	1 208

MATERIALES; EDIFICIOS E INSTALACIONES.

Existe una sub-estación de alta tensión y tres tableros de baja tensión, una planta de emergencia eléctrica con dos calderas para producir vapor, existen un sistema de termo de oxígeno líquido para distribuir el O_2 un sistema de compresores para la distribución del aire a presión, un sistema de bombeo de agua con dos cisternas de 1 000 000 de litros cada una, una subestación de gas, una lavandería, un comedor para empleados y pacientes, una dirección de enseñanzas con 16 aulas, un auditorio con sistema audiovisual; una unidad de investigación que funciona en coordinación con la U.N.A.M. y la C.O.N.A.T.I.T.E. En hospitalización existen 12 pabellones, una sección para admisión y diagnóstico, 3 quirófanos, un laboratorio clínico, una anatomía patológica; 10 oficinas de gobierno; un departamento de conser-



PLAN DE...
 DE...
 ...

vacación y mantenimiento y un equipo de incineración de basura.

Al inicio contaba sólo con 160 camas y en la actualidad cuenta con 624 distribuidas en 12 servicios de hospitalización, - además de los servicios que a continuación describimos:

- a) Departamento de Consulta Externa y Urgencias.
- b) Departamento de Enfermería.
- c) Departamento de Medicina Preventiva.
- d) Departamento de Rehabilitación Respiratoria.
- e) Departamento de Medicina nuclear.
- f) Departamento de Radiología.
- g) Departamento de Laboratorio.
- h) Departamento de Fisiología.
- i) Departamento de Anatomía Patológica.
- j) Departamento de Trabajo Social.
- k) Departamento de Archivo Clínico y Estadístico.

FINANCIEROS.

MONTO DEL PRESUPUESTO DESTINADO A LA UNIDAD.

El ingreso es del gobierno federal a través de ordenes de pago

las cuales son cubiertas por la Tesorería de la Federación y se ejerce de acuerdo a una calendarización presupuestal de acuerdo a las necesidades del Instituto y programa de inversiones autorizadas. El monto destinado al programa de Estomatología asciende a 292 millones de pesos que comprende sólo compras directas hechas por el Instituto. No se incluyen sueldos.

FUNCIONES DESARROLLADAS

1.- Carácter del puesto que desempeñó.

Pasante del servicio de Estomatología de la carrera de Ci
rujano Dentista.

2.- Posición o cargo de las personas con quien trabajó.

a) Jefe del Servicio de Estomatología del Instituto Na -
cional de Enfermedades Respiratorias. (I.N.E.R.)

b) Cirujanos Dentistas adscritos, coordinadores de las -
siguientes secciones:

1) Urgencias.

2) Integral I

3) Integral II

4) Integral III

5) Integral IV

6) Cirugía

7) Endodoncia

8) Rehabilitación

9) Ortodoncia

3.- Descripción de las actividades realizadas:

Las actividades llevadas a cabo fueron:

- a) Operador
- b) Asistente
- c) Circulante
- d) Recepcionista
- e) Promotor para la Salud
- f) Investigación sobre el índice CPODeIP de los pacientes adultos del sexo masculino y femenino del INER.

4.- Actividades que cubrieron el Programa del Servicio Social.

Todas las actividades arriba mencionadas cubrieron el Programa del Servicio Social.

5.- Describir las actividades realizadas en apoyo al Programa del Servicio Social, realizadas en beneficio de la comunidad.

- a) Promoción de la salud bucal pláticas en Pabellones sobre:

- Higiene bucal

- Técnicos de cepillado y uso de auxiliares de la higiene bucal.

- Caries dental

- Parodontopatías

b) Actividades curativas en atención integral.

a) Historias clínicas

b) Profilaxis

c) Curetajes

d) Saneamiento básico

d1) Exodoncia

d2) Operatoria dental

8.- PRESENTACION DE RESULTADOS

Funciones desarrolladas.

Operador	No. 90
Asistente	80
Circulante	30
Recepción	16

Promoción de la salud (Pláticas)

Concientización	No. 90
Enseñanza de Técnicas de cepillado	90
Enseñanza de uso de hilo dental	91
Reforzamiento de técnicas	91
Control de la placa	90

Saneamiento básico.

Profilaxis	No. 21
Curetajes	6
Amalgamas	112
Resinas	10
Preparación para incrustación	4
Exodoncias	19

PROGRAMA POSIBLE APLICABLE AL CASO

" ESTUDIO SOBRE CARIES Y ENFERMEDAD PARODONTAL "

INTRODUCCION

ES DE CONOCIMIENTO GENERAL QUE NO EXISTE UNA INFORMACIÓN CLARA Y PRECISA DE LA SITUACIÓN DE LA SALUD ORAL DE LOS HABITANTES DE MÉXICO, PERO PODEMOS IDENTIFICAR LOS PROBLEMAS DE SALUD BUCAL EN UN RANGO AMPLIO QUE NOS PERMITE TENER UNA VISIÓN CLARA EN CUANTO A LA MAGNITUD DE LAS ENFERMEDADES, DEBIDO A QUE SE CUENTA CON ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS PARCIALES REALIZADOS EN DIFERENTES LUGARES Y POR DISTINTAS INSTITUCIONES DE LA REPÚBLICA MEXICANA.

PODEMOS DEMOSTRAR QUE LA CARIES DENTAL ESTÁ DENTRO DE LAS ENFERMEDADES MÁS PREVALENTES Y LAS QUE MÁS ESTRAGOS FUNCIONALES Y ESTÉTICOS PRODUCE, MÁS DEL 90% DE LA POBLACIÓN PADECE ESTA ENFERMEDAD.

EN RELACIÓN A LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES, ÉSTAS AFECTAN - - APROXIMADAMENTE AL 80% DE LA POBLACIÓN Y SE ESTIMA QUE A PARTIR DE LOS 25 AÑOS EN ADELANTE REQUIEREN UN TIPO DE TRATAMIENTO, UNA DE CADA TRES PERSONAS. (6)

POR OTRA PARTE HABREMOS DE ENCONTRAR EN EL CONJUNTO DE LOS PROBLEMAS ANTES MENCIONADOS OTROS MÁS QUE SE LE UNEN COMO SON: DES NUTRICIÓN, MALA HIGIENE, FACTORES SOCIOECONÓMICOS, CULTURALES BAJOS, ETC., QUE AFECTAN TAMBIÉN LA CAVIDAD BUCAL.

COBRAN CADA DÍA MÁS IMPORTANCIA LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS DE LOS TEJIDOS BLANDOS Y DUROS DE LA CAVIDAD BUCAL, DEBIDO A LA - - GRAN DESTRUCCIÓN, SUS EFECTOS ADVERSOS PUEDEN AFECTAR LAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD.

(6) ESTUDIO REALIZADO POR ENEP-Z (1981)

LA CAVIDAD BUCAL ESTA EN CONTACTO INMEDIATO CON EL AMBIENTE EXTERIOR, POR LO CONSIGUIENTE RECIBE ESTÍMULOS CONTINUOS NATURALES, - TÉRMICOS, MECÁNICOS Y QUÍMICOS, ADEMÁS, LA CAVIDAD BUCAL CONTIENE UNA ABUNDANTE FLORA BACTERIANA COMPUESTA DE CEPAS PATÓGENAS - NUMEROSAS Y VARIADAS.

LA CAVIDAD BUCAL Y SUS AFECCIONES REPRESENTAN UN IMPORTANTE INTERÉS CLÍNICO POR LOS MÚLTIPLES FACTORES CAPACES DE HACERLA ENFERMAR Y POR QUE EN ELLA SE REFLEJAN ENFERMEDADES DE ÓRGANOS Y SISTEMAS, CUYA HUELLA BUCAL COADYUBA AL DIAGNÓSTICO.

POR SU GRAVEDAD Y FRECUENCIA QUE CONSERVAN, POR LO ANTES MENCIONADO, LAS ENFERMEDADES BUCALES Y LAS PIÓGENAS PULMONARES, NO ESCAPAN A ESTA CONSIDERACIÓN, POR LO QUE HE TENIDO LA INQUIETUD DE INVESTIGAR SOBRE LA CARIES DENTAL Y ENFERMEDAD PARODONTAL.

OBJETIVO GENERAL

CONOCER EL GRADO DE AFECCIÓN POR CARIES DENTAL Y ENFERMEDAD PARODONTAL EN PACIENTES TUBERCULOSOS.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- A) REALIZAR LEVANTAMIENTO DE ÍNDICES EPIDEMIOLÓGICOS DE CARIES DENTAL Y ENFERMEDAD PERIODONTAL DEL 20% DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- B) APLICAR ENCUESTAS SOCIOECONÓMICAS A LA POBLACIÓN SELECCIONADA.
- C) ORGANIZAR Y CONCENTRAR LA INFORMACIÓN OBTENIDA DE LOS ÍNDICES Y ENCUESTAS.

- D) GRAFICAR LOS RESULTADOS OBTENIDOS (BARRAS)
- E) INTERPRETAR LOS DATOS
- F) ELABORAR CONCLUSIONES
- G) PROPONER ALTERNATIVAS Y SOLUCIÓN A LOS PROBLEMAS DETECTADOS

LIMITES

TIEMPO: LA DURACIÓN DE LA ELABORACION DE ESTE ESTUDIO SERÁ DE 6 MESES (TIEMPO QUE DURA EL SERVICIO SOCIAL).

ESPACIO: EL LUGAR DONDE REALIZO EL SERVICIO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

UNIVERSO DE TRABAJO:

24 PACIENTES FEMENINOS,
26 PACIENTES MASCULINOS,
DEL I.N.E.R.

ACTIVIDADES

1.- LEVANTAMIENTO DE ÍNDICES EPIDEMIOLÓGICOS CARIES DENTAL Y ENFERMEDAD PARODONTAL.

- A) CARIES DENTAL: EL ÍNDICE UTILIZADO CPO-D DE KLEIN Y PALMER, POR SER POBLACIÓN ADULTA LA ÚNICAMENTE INCLUIDA EN ESTE ESTUDIO Y QUE SE COMPONE DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS:

C-DIENTE CARIADO
P-DIENTE PERDIDO
O-DIENTE OBTURADO
EI-EXTRACCIÓN INDICADA
D-DIENTE.

A FIN DE FACILITAR EL EXÁMEN BUCAL Y LA ANOTACIÓN APROPIADA EN LAS FICHAS SE USA EL CÓDIGO SIGUIENTE, EL CUAL, ES DICTADO POR EL OPERADOR A UN ASISTENTE;

CODIGO	INTERPRETACION
0	ESPACIO VACIO (DIENTE QUE NO ERUPCIONÓ POR CAUSA DESCONOCIDA).
1	DIENTE PERMANENTE CARIADO
3	DIENTE PERMANENTE EXTRAIDO
4	DIENTE PERMANENTE CON EXTRACCIÓN INDICADA.
5	DIENTE PERMANENTE SANO.

B) ENFERMEDAD PARODONTAL: ÉSTE ÍNDICE DESCRIBE LAS PRINCIPALES ZONAS AFECTADAS POR GINGIVITIS.

CODIGO	INTERPRETACION
1	GINGIVITIS MARGINAL Y PAPILAR
2	GINGIVITIS EN ENCIA INSERTADA O ADHERIDA
3	GINGIVITIS ALVEOLAR
4	ENCIA SANA

II.- LEVANTAMIENTO DE ENCUESTAS SOCIOECONÓMICAS A LA POBLACIÓN PARTICIPANTE.

III.- ORGANIZAR Y CONCENTRAR LA INFORMACIÓN OBTENIDA EN FICHAS DE TRABAJO.

IV.- GRAFICAR MEDIANTE BARRAS Y POLÍGONOS DE FRECUENCIA INFORMACION OBTENIDA.

V.- ELABORAR CONCLUSIONES Y RESULTADOS.

VI.- DAR ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.

METODOLOGIA

PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEL DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO

- A) SE SELECCIONARÁ UNA MUESTRA QUE CORRESPONDERÁ AL 20% (50 PACIENTES EN EDAD ADULTA, AMBOS SEXOS) DE LA POBLACIÓN TOTAL QUE PARTICIPARÁ EN EL ESTUDIO.
- B) SE ELABORARÁN FICHAS SOCIO EPIDEMIOLOGICAS E INDICES PARA CARIES Y ENFERMEDAD PERIODONTAL A UTILIZAR.

CONCENTRACION Y ORGANIZACION DE LA INFORMACION

TODA LA INFORMACIÓN SERÁ RECABADA PARA SU INTERPRETACIÓN EN TABLAS DE RESUMEN, PARA SIMPLIFICAR EL MANEJO DE LOS DATOS OBTENIDOS, DISPONIENDOSE ASÍ EL RESULTADO FINAL DE LAS ENCUESTAS EN UN SOLO FORMULARIO.

ADEMÁS DE LOS DATOS DE LA ENCUESTA LA "TABLA DE RESUMEN" PERMITE LA POSIBILIDAD DE ESTABLECER EL PROMEDIO Y PORCENTAJE, ASÍ COMO EL GRADO DE AFECCIÓN POR SEXO O EDAD , (7)

DE LA CORRELACION DE VARIABLES

LOS DATOS OBTENIDOS SE GRAFICARÁN DE ACUERDO A CUATRO VARIABLES:

- A) SEXO
- B) OCUPACION
- C) INGRESO
- D) ESCOLARIDAD

SE TOMARÁN ESTAS VARIABLES POR CONSIDERAR QUE SON LAS QUE MAS INFLUYEN EN EL PROCESO SALUD- ENFERMEDAD.

(7) SISTEMA INCREMENTAL

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PARA ESCOLARES

DR. VÍCTOR GÓMEZ PINTO

DR. LUIS CARLOS PITONI

DR. PAULO AUGUSTO.

DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES.

ESTOS SE ELABORARÁN CON EL FIN DE OBTENER EL GRADO DE AFECCIÓN DE CARIES Y - ENFERMEDAD PARODONTAL DE ACUERDO CON LAS VARIABLES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, ASÍ COMO PROPONER ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN PARA LA MAYOR COBERTURA Y COOPERAR EN EL RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD BUCAL DE LOS PACIENTES.

RECURSOS

RECURSOS FÍSICOS: INSTALACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

RECURSOS MATERIALES: INDICES SOBRE CARIES Y ENFERMEDAD PARODONTAL
ENCUESTAS
ABATELENGUAS
PAQUETE BÁSICO
GASAS
LÁPIZ
GOMA
PINTURAS

RECURSOS HUMANOS: PASANTES DE ODONTOLOGÍA.

RECURSOS FINANCIEROS: HOJAS
FOTOSTÁTICAS
MATERIAL ESTERIL
COSTO APROXIMADO \$ 5,000,00

C R O N O G R A M A

	<u>AGOSTO</u>	<u>SEPTIEMBRE</u>	<u>OCTUBRE</u>	<u>NOVIEMBRE</u>	<u>DICIEMBRE</u>	<u>ENERO</u>
ORGANIZACIÓN	X	X	X			
LEVANTAMIENTO DE INDICES.				X		
LEVANTAMIENTO DE ENCUESTAS				X		
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN					X	
RESULTADOS					X	
ANÁLISIS DE RESULTADOS						X

AGOSTO SEPTIEMBRE OCTUBRE NOVIEMBRE DICIEMBRE ENERO

REDACCIÓN
FINAL.

X

HOJA DE CONCENTRACION

FICHAS	EDAD	SEXO	C	P	O	EL	CPOD	AUSENTES	TOTAL DE DIENTES SANOS	TOTAL DE DIENTES PRESENTES	I P	ESCOLARIDAD	INGRESOS	OCCUPACION
25	20	1	8	0	0	0	8	3	21	29	1,2	01	12	18
26	21	1	10	1	0	0	11	0	21	31	1,3	04	12	23
27	22	1	14	0	0	0	14	0	18	32	1,0	05	12	18
28	24	1	10	1	0	0	11	4	17	27	0,2	03	12	18
29	25	1	17	2	1	0	20	0	12	30	1,0	02	12	25
30	25	1	7	9	2	8	26	1	5	22	2,0	02	12	23
31	26	1	14	2	2	0	18	0	14	30	1,0	04	12	23
32	26	1	6	0	0	1	7	0	25	32	1,0	03	13	19
33	29	1	15	0	0	0	15	2	15	30	1,2	01	12	25
34	29	1	15	3	0	0	18	0	14	29	1,0	02	12	18
35	29	1	13	5	0	5	23	0	9	27	2,0	02	12	23
36	32	1	9	1	0	3	13	0	19	31	1,5	02	12	23
37	33	1	18	0	0	1	19	1	12	31	2,0	01	13	25
38	34	1	22	0	0	1	23	0	9	32	1,7	02	12	23
39	36	1	15	0	0	0	15	3	14	29	0,0	02	12	23
40	38	1	10	2	0	0	12	1	19	29	1,0	03	14	21
41	41	1	0	7	10	8	25	4	3	21	2,0	02	13	22
42	42	1	12	0	0	3	15	0	17	32	1,0	02	12	23
43	42	1	13	4	0	3	20	3	9	25	1,1	01	12	25
44	42	1	1	15	0	9	25	4	3	13	2,0	05	13	19
45	43	1	4	7	0	0	11	1	21	25	2,0	03	13	21
46	46	1	10	5	0	0	15	3	14	24	2,0	01	12	19
47	54	1	4	22	0	2	28	2	2	8	2,0	02	12	23
48	57	1	3	5	0	2	10	3	19	24	2,0	02	12	21
49	58	1	19	4	0	0	24	4	5	24	2,0	02	12	25
50	65	1	7	14	0	11	32	0	0	18	2,0	02	12	23
TOTALES			276	109	15	57	657		337	685	31,4			

H O J A D E C O N C E N T R A C I O N

FICHA	EDAD	SEXO	C	P	O	IL	CPD	AUSENTES	TOTAL DE DIENTES SALOS	TOTAL DE DIENTES PRESENTES	I P	ESCOLARIDAD	INGRESOS	Ocupacion
01	18	2	12	0	0	0	12	0	20	32	1,2	04	12	23
02	20	2	7	0	2	1	10	3	19	29	1,0	01	12	25
03	20	2	19	4	0	0	23	0	9	28	2,0	04	12	19
04	21	2	10	0	0	0	10	0	22	32	0,1	02	12	23
05	21	2	6	1	1	2	10	0	22	31	1,0	02	17	25
06	22	2	12	4	0	1	17	2	13	26	0,0	01	12	23
07	22	2	20	0	0	0	26	0	6	32	1,0	01	12	23
08	24	2	10	3	2	1	16	1	15	28	1,2	01	14	21
09	25	2	10	0	0	0	10	0	22	32	1,5	01	12	25
10	27	2	17	6	0	2	25	0	7	26	1,7	02	12	25
11	27	2	14	0	0	0	14	0	18	32	1,5	01	12	25
12	28	2	8	0	0	0	8	2	22	30	0,5	02	12	20
13	31	2	19	2	1	0	22	0	10	30	1,0	05	12	25
14	31	2	13	2	2	0	17	2	13	28	1,5	02	12	21
15	33	2	12	1	0	6	19	3	10	28	1,7	02	12	25
16	41	2	9	6	0	6	21	3	6	23	1,0	02	12	25
17	42	2	17	3	0	4	24	0	8	29	1,1	03	12	19
18	43	2	9	15	8	0	32	0	0	17	0,2	02	12	25
19	45	2	7	1	0	0	8	3	21	28	1,0	01	12	21
20	48	2	17	14	0	1	32	0	0	18	2,0	01	12	23
21	53	2	4	0	0	0	4	0	28	32	2,0	02	12	18
22	56	2	0	6	0	22	28	4	0	22	1,3	02	12	18
23	63	2	0	25	0	7	32	0	0	7	2,0	01	12	21
24	70	2	3	8	12	0	23	2	7	22	1,6	03	12	19
TOTALES			255	101	34	53	443	25	300	642	2 1,2			

TABLA DE CONCENTRACION DEL SEXO MASCULINO

CLAVE	ESCOLARIDAD	NUMERO DE ENCUESTAS	TOTAL DE DIENTES	C P O D		I P	
				X	%	TOTAL	X
01	Nunca fué a la escuela	5	77	15.4	16.8	7.5	1.5
02	Primaria incompleta	13	271	20.8	59.2	20.2	1.5
03	Primaria completa	4	41	10.2	8.9	4.2	1.0
04	Secundaria incompleta	2	29	14.5	6.3	2.3	1.1
05	Secundaria completa	2	39	19.5	8.5	3.0	1.5
06	Bachillerato incompleto						
07	Bachillerato completo						
08	Técnico						
09	Licenciatura incompleta						
10	Licenciatura completa						
11	Especialidad						
INGRESOS							
12	2,500.00 A 4,000.00	20	358	17.9	78.3	27.2	1.3
13	4,001.00 A 5,500.00	5	87	17.4	19.0	9.0	1.8
14	5,501.00 A 7,000.00	1	12	12.0	2.6	1.0	1.0
15	7,001.00 A 8,500.00						
16	8,501.00 A 10,000.00						
17	10,000.00 Y MAS						
OCUPACION							
18	Obrero	4	51	12.7	11.1	3.4	0.8
19	Empleado	3	47	15.6	10.2	5.0	1.6
20	Artesano						
21	Comerciante	3	33	11.0	7.2	5.0	1.6
22	Técnico	1	25	25.0	5.4	2.0	2.0
23	Agricultor	10	204	20.0	44.6	14.5	1.4
24	Pescador						
25	Otros	5	97	19.4	21.2	7.3	1.4

TABLA DE CONCENTRACION DEL SEXO FEMENINO

CLAVE	ESCOLARIDAD	NUMERO DE ENCUESTAS	TOTAL DE DIENTES	C %	P %	O %	D %	TOTAL	I P %	
01	Nunca fué a la escuela	9	165	18.3	37.2	11.2	1.2			
02	Primaria incompleta	10	174	17.4	39.2	11.0	1.1			
03	Primaria completa	2	47	23.5	10.6	2.7	1.3			
04	Secundaria incompleta	2	35	17.5	7.9	3.2	1.6			
05	Secundaria completa	1	22	22.0	4.9	1.0	1.0			
06	Bachillerato incompleto									
07	Bachillerato completo									
08	Técnico									
09	Licenciatura incompleta									
10	Licenciatura completa									
11	Especialidad									
INGRESOS										
12	2,500.00 A 4,000.00	22	417	18.9	94.1	26.9	1.2			
13	4,001.00 A 5,500.00									
14	5,501.00 A 7,000.00	1	16	16.0	3.6	1.2	1.2			
15	7,001.00 A 8,500.00									
16	8,501.00 A 10,000.00									
17	10,000.00 Y MAS	1	10	10.0	2.2	1.0	1.0			
OCUPACION										
18	Obrero	2	32	16.0	7.2	3.3	1.6			
19	Empleado	3	70	23.3	15.8	4.7	1.5			
20	Artesano	1	8	8.0	1.8	0.5	0.5			
21	Comerciante	4	73	18.2	16.4	5.7	1.4			
22	Técnico									
23	Agricultor	5	97	19.4	21.8	4.3	0.8			
24	Pescador									
25	Otros	9	163	18.1	36.7	10.6	1.1			

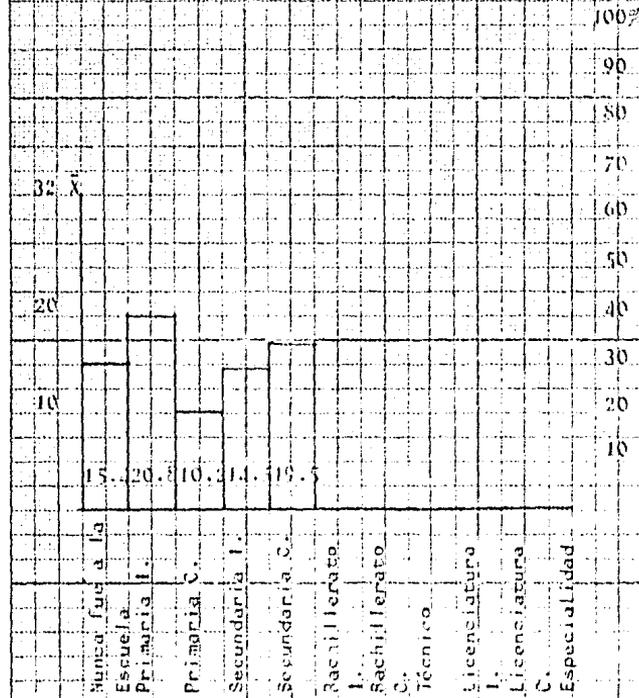
T A B L A D E R E S U M E N N o . 1

CLAVE	CATEGORIA	H O M B R E S				M U J E R E S			
		ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	\bar{X} DE DIENTES AFECTADOS X EL INDICE - C P O D	ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	\bar{X} DE DIENTES AFECTADOS X EL INDICE - C P O D
01	Nunca fué a la escuela	5	19,23	77	15,4	9	35,50	165	18,3
02	Primaria incompleta	13	50,00	271	20,8	10	41,66	174	17,4
03	Primaria completa	4	15,38	41	10,2	2	8,33	47	23,5
04	Secundaria incompleta	2	7,69	29	14,5	2	8,33	35	17,5
05	Secundaria completa	2	7,69	39	19,5	1	4,16	22	22,0
06	Bachillerato incompleto								
07	Bachillerato completo								
08	Técnico								
09	Licenciatura incompleta								
10	Licenciatura completa								
11	Especialidad								

I N E R año de 1983

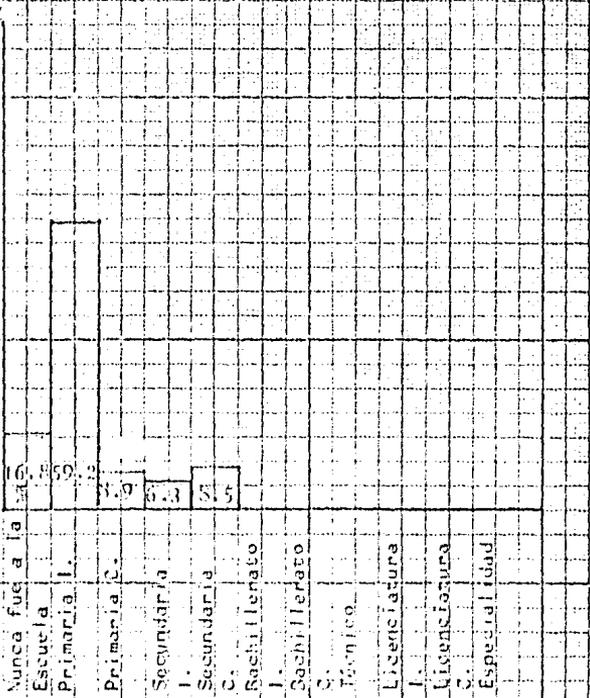
Datos obtenidos de 25 pacientes del sexo masculino y 24 pacientes del sexo femenino, con T.B.P. que corresponden al 20% del total de la población adulta.

GRAFICAS DEL INDICE
CPOD POR ESCOLARIDAD



GRAFICA No. 3

Representa el Índice CPOD en el sexo masculino (1) Mediante Promedio



GRAFICA No. 4

Representa el Índice CPOD en el sexo masculino (4) Mediante Porcentaje

T A B L A D E R E S U M E N N o . 2

CLAVE	CATEGORIA	H O H B R E S				M U J E R E S			
		ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	% DE DIENTES AFECTADOS C.P.O.D.	ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	% DE DIENTES AFECTADOS C.P.O.D.
01	Nunca fué a la escuela	5	19,23	77	16,8	9	37,50	165	37,2
02	Primaria incompleta	13	50,00	271	59,2	10	41,66	174	39,2
03	Primaria completa	4	15,38	41	8,9	2	8,33	47	10,6
04	Secundaria incompleta	2	7,69	29	6,3	2	8,33	35	7,9
05	Secundaria completa	2	7,69	23	5,5	1	4,16	22	4,9
06	Bachillerato incompleto								
07	Bachillerato completo								
08	Técnico								
09	Licenciatura incompleta								
10	Licenciatura completa								
11	Especialidad								

I N E R año de 1983

Datos obtenidos 26 pacientes del sexo masculino y 24 pacientes del sexo femenino, con T.B.P. que corresponde al 20% del total de la población adulta.

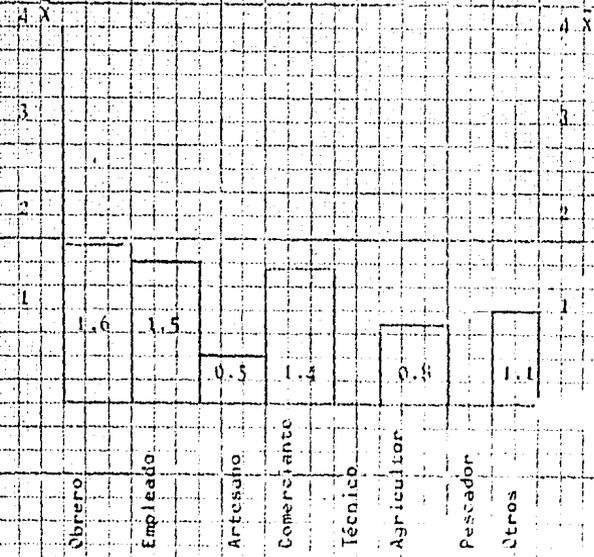
T A B L A D E R E S U M E N N o . 3

CLAVE	CATEGORIA	H O M B R E S				M U J E R E S			
		ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	̄ DEL INDICE I P (CODIGOS)	ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	̄ DEL INDICE I P (CODIGOS)
01	Nunca fué a la escuela	5	19,23	77	2	9	35,50	165	1
02	Primaria incompleta	13	50,00	271	2	10	41,66	174	1
03	Primaria completa	4	15,38	41	1	2	8,33	47	1
04	Secundaria incompleta	2	7,69	29	1	2	8,33	35	2
05	Secundaria completa	2	7,69	39	2	1	4,16	22	1
06	Bachillerato incompleto								
07	Bachillerato completo								
08	Técnico								
09	Licenciatura incompleta								
10	Licenciatura completa								
11	Especialidad								

I N E R año de 1983

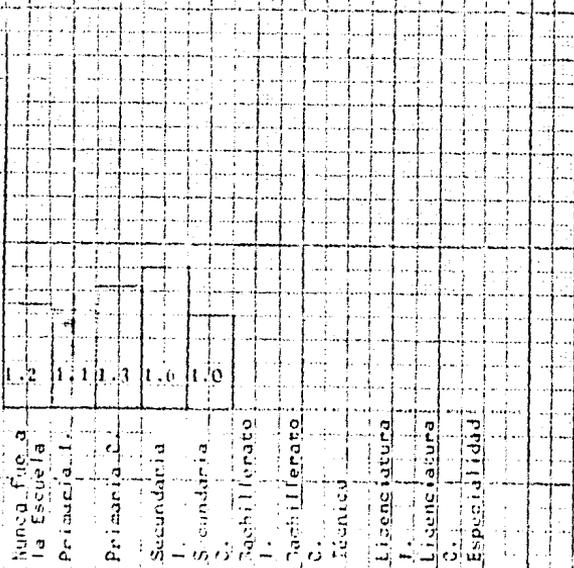
Datos obtenidos de 26 pacientes del sexo masculino y 24 pacientes del sexo femenino con T.B.P. que corresponde al 20% del total de la población adulta.

GRAFICAS DEL INDICE
IP POR ESCOLARIDAD Y OCUPACION



GRAFICA No. 7

Representa el Índice IP en el sexo femenino
(2) Mediante Promedio



GRAFICA No. 8

Representa el Índice IP en el sexo femenino
(2) Mediante Promedio

T A B L A D E R E S U M E N J O . 4

CLAVE	CATEGORIA	H O M B R E S				M U J E R E S			
		ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	% DE DIENTES AFECTADOS - POR EL INDI- CE C P O D	ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	% DE DIENTES AFECTADOS - POR EL INDI- CE C P O D
12	2,500.00 A 4,000.00	20	76.92	358	17.9	22	91.66	417	18.9
13	4,001.00 A 5,500.00	5	19.23	87	17.4				
14	5,501.00 A 7,000.00	1	3.84	12	12.0	1	4.16	16	16.0
15	7,001.00 A 8,500.00								
16	8,501.00 A 10,000.00								
17	10,000.00 Y MAS					1	4.16	10	10.0

I N E R a ñ o d e 1983

Datos obtenidos de 26 pacientes del sexo masculino y 24 pacientes del sexo femenino, con T.B.P. que corresponden al 20% del total de la población adulta.

GRAFICAS DEL INDICE
CPQD POR INGRESOS

32 X

20

10

17.9

17.4

12.0

2,500.00 a

4,000.00

4,001.00 a

5,500.00

5,501.00 a

7,000.00

7,001.00 a

9,500.00

9,501.00 a

10,000.00

10,000.00

y más

GRAFICA No. 9

Representa el Índice CPQD en el sexo masculino (1) Mediante Promedio

100 %

90

80

70

60

50

40

30

20

10

78.3

19.0

2.6

2,500.00 a

4,000.00

4,001.00 a

5,500.00

5,501.00 a

7,000.00

7,001.00 a

9,500.00

9,501.00 a

10,000.00

10,000.00

y más

GRAFICA No. 10

Representa el Índice CPQD en el sexomasculino (1) Mediante Porcentaje

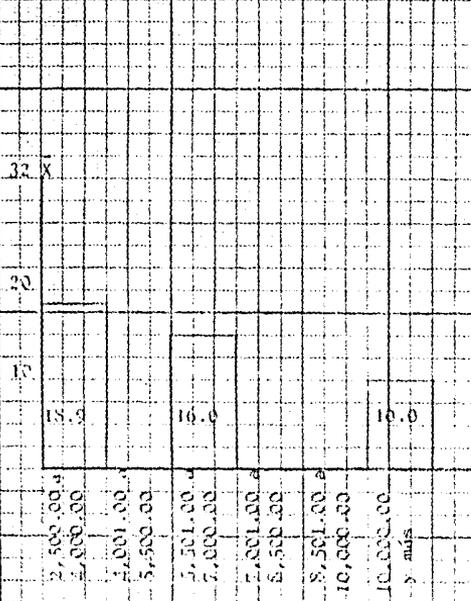
TABLA DE RESUMEN No. 5

CLAVE	CATEGORIA	H O M B R E S				M U J E R E S			
		ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	% DE DIENTES AFECTADOS POR EL INDICE C P O D	ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	% DE DIENTES AFECTADOS POR EL INDICE C P O D
12	2,500.00 A 4,000.00	20	76.92	358	78.3	22	91.66	417	90.1
13	4,001.00 A 5,500.00	5	19.23	87	19.0				
14	5,501.00 A 7,000.00	1	3.80	12	2.6	1	4.16	16	3.6
15	7,001.00 A 8,500.00								
16	8,501.00 A 10,000.00								
17	10,000.00 Y MAS					1	4.16	10	2.2

I N E R año de 1983

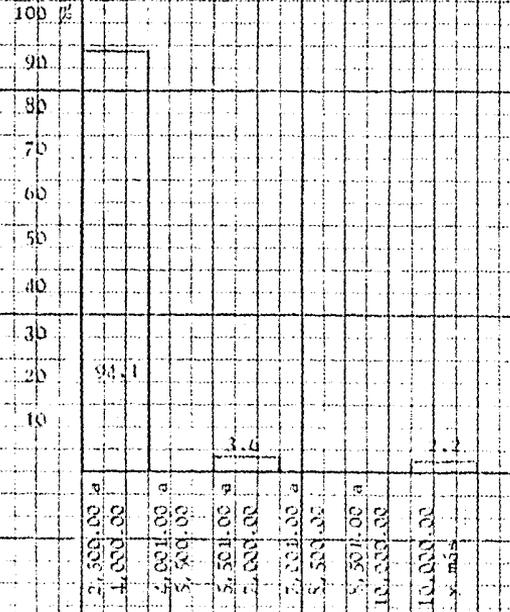
Datos obtenidos de 26 pacientes del sexo masculino y 24 pacientes del sexo femenino, con T.B.P. que corresponden al 20% del total de la población adulta.

GRAFICAS DEL INDICE



GRAFICA No. 11

Representa el Índice CPQD en el primer semestre (2) Mediante Promedio



GRAFICA No. 12

Representa el Índice CPQD en el primer semestre (2) mediante porcentaje.

TABLA DE RESUMEN No. 6

CLAVE	CATEGORIA	H O M B R E S				M U J E R E S			
		ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	DEL INDICE I P (CODIGOS)	ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	DEL INDICE I P (CODIGOS)
12	2,500.00 A 4,000.00	20	76.92	358	1	22	91.66	417	1
13	4,001.00 A 5,500.00	5	19.23	87	2				
14	5,501.00 A 7,000.00	1	3.84	12	1	1	4.16	16	1
15	7,001.00 A 8,500.00								
16	8,501.00 A 10,000.00								
17	10,000.00 Y MAS					1	4.16	10	1

I N E R año de 1983

Datos obtenidos de 25 pacientes del sexo masculino y 24 pacientes del sexo femenino, con T.B.P. que corresponden al 20% del total de la población adulta.

GRAFICA DEL INDICE
IP POR INGRESOS

4 X

3

2

1

2,500,00 a
4,000,00

4,500,00 a
5,500,00

5,500,00 a
7,000,00

7,000,00 a
8,500,00

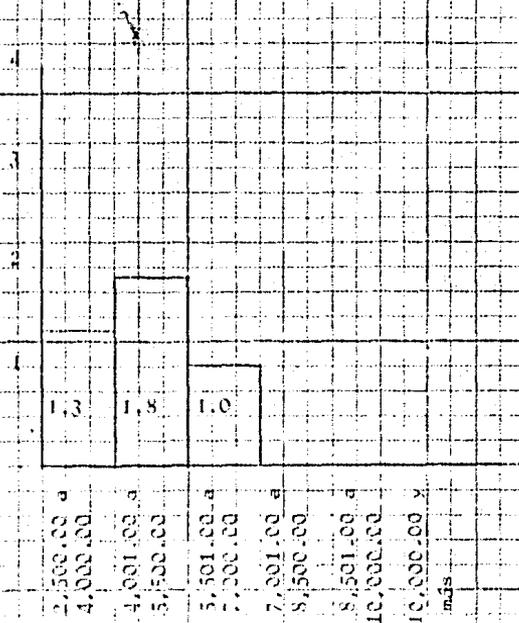
8,500,00 a
10,000,00

10,000,00
y más

GRAFICA No. 13

Representa el Índice IP en el Sexo Femenino. (3)
Mediante Promedio.

GRAFICA DEL INDICE
I.P. POR INGRESOS



GRAFICA No. 14

Representa el Índice IP en el sexo masculino (1°)
Mediante Promedio

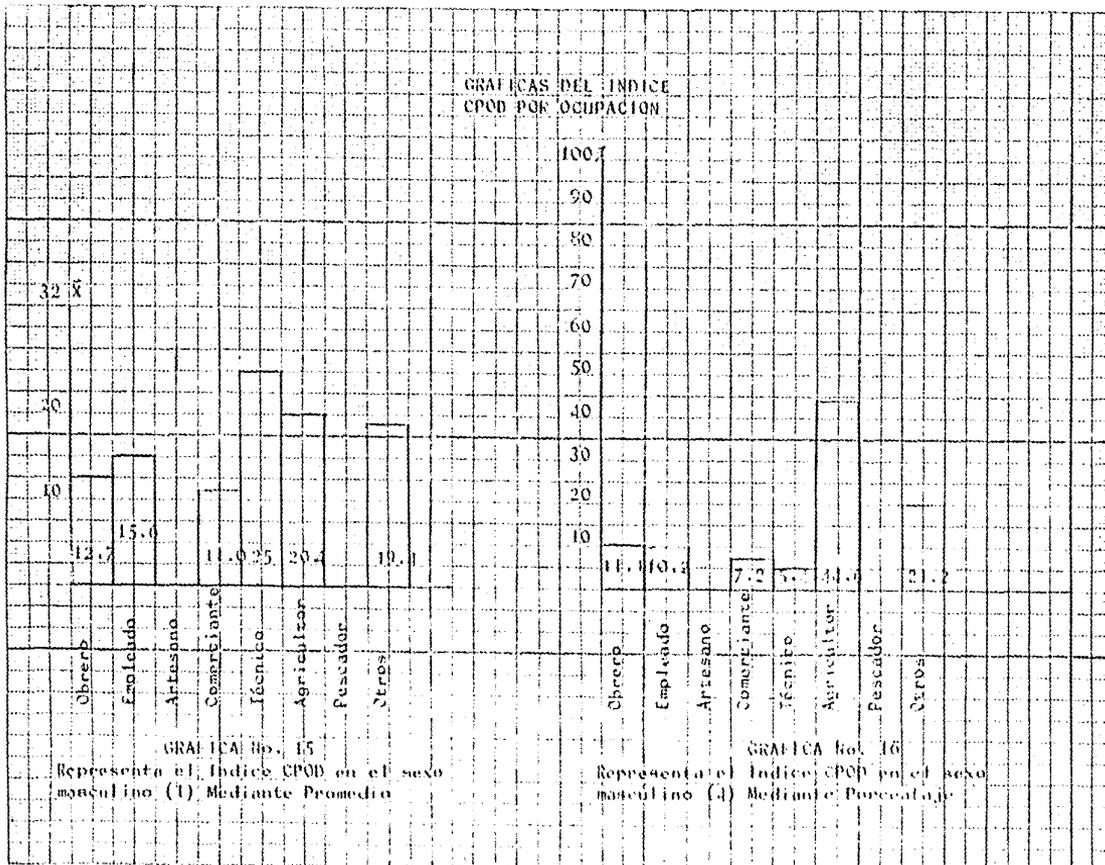
TABLA DE RESUMEN No. 7

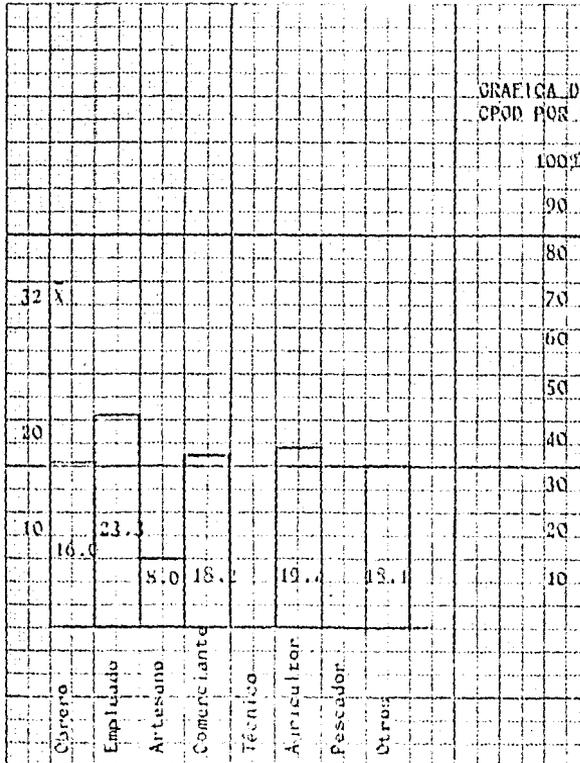
CLAVE	CATEGORIA	H O M B R E S				M U J E R E S			
		ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	% DE DIENTES AFECTADOS - POR EL INDICE C P O D	ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	% DE DIENTES AFECTADOS - POR EL INDICE C P O D
18	Obrero	4	15,38	51	12,7	2	8,33	32	16,0
19	Empleado	3	11,53	47	15,6	3	12,50	70	23,3
20	Artesano					1	4,16	8	8,0
21	Comerciante	3	11,53	33	11,0	4	16,66	73	18,2
22	Técnico	1	3,84	25	25,0				
23	Agricultor	10	38,46	204	20,4	5	20,83	97	19,4
24	Pescador								
25	Otros	5	19,23	97	19,4	9	37,50	163	18,1

I N E P año de 1983

Datos obtenidos de 26 pacientes del sexo masculino y 20 pacientes del sexo femenino, con T.B.P. que corresponden al 20% del total de la población adulta.

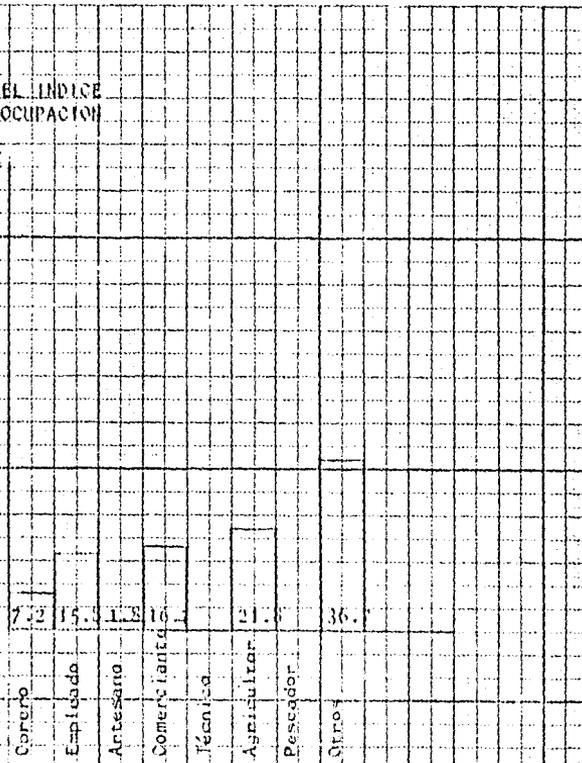
GRAFICAS DEL INDICE
CPOD POR OCUPACION





GRAFICA No. 17

Representa el Índice CPDQ en el sexo femenino (2) Mediante Promedio



GRAFICA No. 18

Representa el Índice CPDQ en el sexo masculino (2) Mediante Porcentaje

T A B L A D E R E S U M E N N o . 9

CLAVE	CATEGORIA	H O M B R E S				M U J E R E S			
		ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	% DE DIENTES AFECTADOS - POR EL INDICE C P O D	ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DIENTES	% DE DIENTES AFECTADOS - POR EL INDICE C P O D
18	Obrero	4	15,38	51	11,1	2	8,33	32	7,2
19	Empleado	3	11,53	47	10,2	3	12,50	70	15,8
20	Artesano					1	4,16	8	1,8
21	Comerciante	3	11,53	33	7,2	4	16,66	73	16,4
22	Técnico	1	3,84	25	5,4				
23	Agricultor	10	38,46	204	44,6	5	20,83	97	21,8
24	Pescador								
25	Otros	5	19,23	97	21,2	9	37,50	163	36,7

I N E R año de 1983

Datos obtenidos de 26 pacientes del sexo masculino y 24 pacientes del sexo femenino, con T.B.P. que corresponden al 20% del total de la población adulta.

GRÁFICAS DEL ÍNDICE
I.P. POR OCUPACION Y ESCOLARIDAD

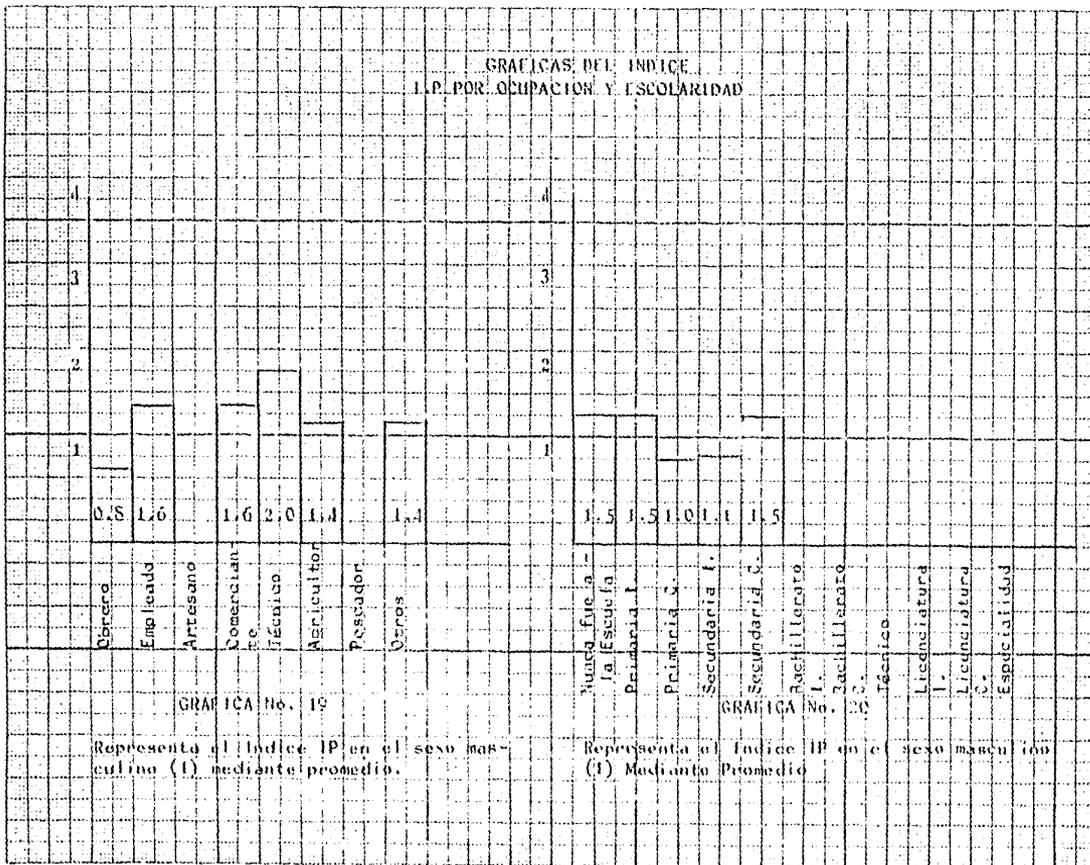


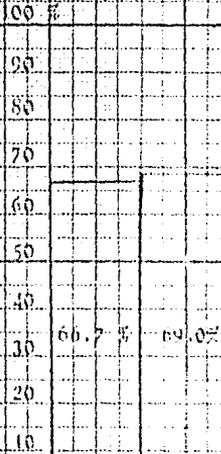
TABLA DE RESUMEN No. 9

CLAVE	CATEGORIA	H O M B R E S				M U J E R E S			
		ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DÍAS	Σ DEL INDICE I P (CODIGOS)	ABSOLUTOS	%	ABSOLUTOS DE DÍAS	Σ DEL INDICE I P (CODIGOS)
18	Obrero	4	15,38	51	1	2	8,33	32	2
19	Empleado	3	11,53	47	2	3	12,5	70	2
20	Artesan					1	4,16	8	1
21	Comerciante	3	11,53	33	2	4	16,66	73	2
22	Técnico	1	3,84	25	2				
23	Agricultor	10	38,46	204	2	5	20,83	97	1
24	Pescador								
25	Otros	5	19,23	97	2	9	37,50	163	1

I N E R año de 1983

Datos obtenidos de 26 pacientes del sexo masculino y 24 pacientes del sexo femenino, con T.B.P. que corresponden al 20% del total de la población adulta.

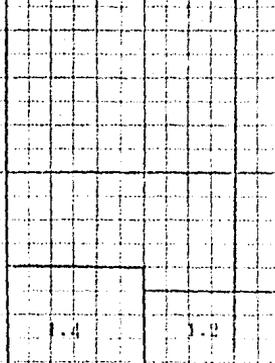
GRAFICAS DE INDICES CPD e IP



CPD CPD

GRAFICA No. 21

Comparación de Afeción en Ambos Sexos



IP: IP:
Masculino Femenino

GRAFICA No. 22

Comparación de Afeción en Ambos Sexos

TABLA DE CONCENTRACION DE DIENTES
CARIADOS Y OBTURADOS
DE AMBOS SEXOS

CLAVE	F U R R O	No. DE ENCUESTADOS		TOTAL DE DIENTES		TOTAL DE CARIADOS		PROMEDIO	
		1	2	1	2	1	2	1	2
01	Nunca fué a la escuela	5	9	77	165	64	97	12.8	10.7
02	Primaria Incompleta	13	10	271	174	143	88	11.0	8.8
03	Primaria Completa	4	2	41	47	30	20	7.5	10.0
04	Secundaria Incompleta	2	2	29	35	24	31	12.0	15.5
05	Secundaria Completa	2	1	39	22	15	19	7.5	19.0
06	Bachillerato Incompleto								
07	Bachillerato Completo								
08	Técnico								
09	Licenciatura Incompleta								
10	Licenciatura Completa								
11	Especialidad								

El número total de Obturados, son de 15 para el sexo masculino y 30 para el sexo femenino.

(1 Sexo masculino y 2 Sexo femenino).

TABLA DE CONCENTRACION DE DIENTES

CARIADOS Y OBTURADOS
DE AMBOS SEXOS

CLAVE	RUBRO	No. DE ENCUESTADOS		TOTAL DE DIENTES		TOTAL DE CARIADOS		PROMEDIO	
		1	2	1	2	1	2	1	2
12	2,500.00 a 4,000.00	20	22	358	417	237	239	11.8	10.8
13	4,001.00 a 5,500.00	5		87		29		5.8	
14	5,501.00 a 7,000.00	1	1	1	16	10	10	10.0	10.0
15	7,001.00 a 8,500.00								
16	8,501.00 a 10,000.00								
17	10,000.00 y más		1		10		6		6.0

El número total de obturados son de 15 para el sexo masculino y 34 para el sexo femenino.

(1 sexo masculino y 2 sexo femenino).

TABLA DE CONCENTRACION DE DIENTES
CARIADOS Y OBTURADOS
DE AMBOS SEXOS

CLAVE	RUBRO	No. DE ENCUESTADOS		TOTAL DE DIENTES		TOTAL DE CARIADOS		PROMEDIO	
		1	2	1	2	1	2	1	2
18	Obrero	4	2	51	32	47	4	11.7	2.0
19	Empleado	3	3	47	70	17	39	5.6	13.0
20	Artesano		1		8		8		8.0
21	Comerciante	3	4	33	73	17	30	5.6	7.5
22	Técnico	1		25					
23	Agricultor	10	5	204	97	113	71	11.3	14.2
24	Pescador								
25	Otros	5	9	97	163	82	103	16.4	11.4

El número total de Obturados son de 15 para el sexo masculino y 34 para el sexo femenino.

(1 sexo masculino y 2 sexo femenino)

En la tabla No. 1 y 2 observamos que el grado de escolaridad más alto en ambos sexos fué Secundaria Completa. La mayor parte de la población encuestada se colocó en la categoría: Nunca fué a la escuela 19.23% del sexo masculino y 35.50% del sexo femenino. Primaria incompleta 50.00% y 41.66% respectivamente, lo que nos indica que presentan grado de escolaridad bajo.

En cuanto a dientes afectados por caries dental encontramos que el promedio más alto se detectó para el sexo masculino en la categoría Nunca fué a la escuela ($12.8 \bar{X}$) y para el sexo femenino se localizó en la categoría Secundaria incompleta ($15.5 \bar{X}$).

La necesidad de atención de la población se expresan por estos indicadores de la principal enfermedad bucal caries dental y observamos que la población encuestada requiere de 12 a 15 obturaciones en promedio, las cuales de no efectuarse, aumentan con el paso del tiempo en su número y cambian en cuanto a sus aspectos cualitativos de obturaciones a necesidades de extracciones.

En la tabla No. 3 observamos que el grado de afección más alto para el sexo masculino se encontró en las categorías Nunca fué a la escuela, Primaria incompleta y Secundaria completa y correspondió a Gingivitis localizada en encía insertada y para el sexo femenino el grado de afección más alto se localizó en Secundaria Incompleta (código 2 gingivitis en encía marginal e insertada). Observamos en el estudio que la población más afectada por las parodontopatias fué la del sexo masculino.

En las tablas No. 4 y 5 observamos que la mayor parte de la población participante en el estudio (76.92% masculino y el 91.66% del sexo femenino) tenía un ingreso semanal de \$ 2,500.00 a \$ 4,000.00 el 19.23% del sexo masculino presentó ingresos de \$ 4,001.00 a \$ 5,500.00 y la minoría reportó ingresos de \$ 5,501.00 a \$ 7,000.00. Si a ésto agregamos que el promedio nacional

de gasto de alimentación, vestido y vivienda fué de 89.29% de su ingreso para las familias más bajas y 4.69% para los más ricos, disminuyendo para estos últimos a 46% en 1968. Esta información nos permite tener una explicación de la escasa demanda de los -- servicios médicos odontológicos, ya que los ingresos de la población están dirigidos a la satisfacción de necesidades de mayor - prioridad. De ahí que la población presente un alto porcentaje de dientes afectados por caries, 60.39% para el sexo masculino y 57.56% para el sexo femenino, lo que se contrapone a los dientes obturados que corresponde 12.47% y 7.67% respectivamente para ambos sexos. Esto nos demuestra que nuestra práctica es de tipo - mercantilista, lo que repercute en formas discriminatorias en el acceso de los distintos sectores sociales a la atención odontológica. Afecta también a la atención otorgada, puesto que ella no es necesariamente la requerida por tanto los grupos de bajos ingresos tienen una mayor probabilidad de una extracción dentaria- (23.85% sexo masculino y 22.79% sexo femenino) que de una obturuación, ocurriendo lo contrario con los de mayores ingresos.

En la tabla No. 6 observamos que en el ingreso de \$ 4,001.00 a - \$ 5,500.00 se encontró un grado de afección (código 2 gingivitis en encía insertada) más alto para el sexo masculino, que para el sexo femenino, en las demás categorías de esta variable se detectó gingivitis marginal.

En la tabla No. 7 y 8 podemos observar que el 15.38% de la población encuestada del sexo masculino es obrera y que el 8.33% del sexo femenino el padre o tutor es obrero; el 11.53% y el 12.50% - respectivamente son empleados, el 38.46% y 20.83% son agricultores, el 11.53% y 16.66% para cada sexo son comerciantes y en menor proporción se localizan en otras categorías.

Esta información la podemos relacionar con la tabla de ingresos - semanal porque de acuerdo al tipo de ocupación será el ingreso -

económico y como consecuencia de ello, la satisfacción de una necesidad de salud en general y odontológica en particular.

El mayor promedio de dientes cariados lo tuvimos en la categoría obrero (11.7 \bar{x}); agricultor (11.3 \bar{x}) para el sexo masculino y para el sexo femenino se presentó en categoría agricultor, el promedio más elevado de dientes afectados por caries (14.2), lo que coincide en ambos sexos. El promedio menor de dientes afectados por caries se presentó en la categoría empleado (5.6) para el sexo masculino y obrero (2) para el sexo femenino.

Por otra parte la suma de dientes obturados de todas las categorías y ambos sexos resultó ser de 68 lo que implica que en promedio la población encuestada presentó 1.36 dientes obturados.

Este panorama nos lleva a la conclusión de que es falsa la idea de que el mexicano no solicita servicios odontológicos, solamente por carecer de "Educación Dental".

Es muy probable que esto se deba fundamentalmente a situaciones económicas que impiden que su capacidad de compra de esos servicios, alcance los precios que se le fijan por los profesionales. Esto parece ser una razón que explique la gran dificultad que impone el que la comunidad reconozca en primer lugar, la importancia de su salud y en segundo término que ésta deba ser atendida por personal capacitado para ello; puede ser que esta situación tenga un carácter más económico que propiamente cultural.

En la tabla No. 9 observamos que el grado de afección para el sexo masculino en las categorías empleado, comerciante, técnico, agricultor y otros correspondió a gingivitis localizada en encía insertada y para el sexo femenino sólo se localizó alteración parodontal en las categorías obrero, empleado, comerciante en (código 2 gingivitis en encía insertada).

En cuanto al problema de enfermedad parodontal, detectamos que la población encuestada presenta gingivitis incipiente, lo que nos demuestra que debemos realizar actividades de promoción para la salud y protección específica para dar a conocer la forma adecuada de llevar a cabo el cepillado dental y evitar que esta enfermedad avance.

D I S C U S I O N

Con los resultados ya presentados podemos deducir que la población está afectada en alto grado por caries dental y que no existe demanda de los servicios odontológicos, ya que ésta se encuentra más en función de la capacidad de pago de los servicios que de las necesidades reales de la población. Los servicios que de esta forma se proporcionan, son en la mayoría de las veces los que el propio paciente solicita teniéndose con esto pocas posibilidades de llegar a un diagnóstico, adecuado y también de proporcionar un servicio que este en función de las necesidades de la población.

En cuanto a las variables ingreso y ocupación se deduce que la población encuestada tiene ingresos económicos bajos por el tipo de ocupación que reporta, los cuales son distribuidos para gastos familiares siendo el principal la alimentación, lo que no permite que exista capital para comprar un servicio de salud en general principalmente ya que debemos recordar que esta población presenta una alteración sistémica, tuberculosis, bronquio pulmonar que requiere ser prontamente atendida y que por tanto, el paciente no podrá pagar un servicio de atención bucal.

En cuanto a la tercera variable, Escolaridad podemos concluir que las oportunidades de obtener mejores ingresos económicos aumentaron de acuerdo al grado de escolaridad de la población y como consecuencia de ello esta variable se relaciona con las otras dos. Sin embargo consideramos que en la satisfacción de las necesidades de salud la variable que presenta mayor peso es el ingreso económico y las otras dos (ocupación y escolaridad) se encuentran relacionados con ésta, pero influyen en menor proporción.

A N A L I S I S

Es tiempo ya que la profesión odontológica sufra modificaciones - si se quiere cubrir las necesidades de salud de la sociedad.

Porque hasta ahora el balance de la profesión en cuanto a acciones de salud es negativo, pues no hemos podido lograr un total beneficio de salud a la comunidad, en todos sus niveles, pero en forma especial en los estratos bajos económicamente como lo demuestra el estudio.

Nos hemos preocupado siempre por trabajar para la enfermedad y nunca por trabajar para la salud. De ahí que la manera en la que estamos organizados no de la cobertura adecuada ni cubra las necesidades de las comunidades.

Se continúa con el concepto individualista, sin tener en cuenta - que tanto para la medicina como para la Odontología sería ideal - trabajar en equipo para promover el desarrollo de la colectividad.

El concepto de ejercicio profesional individualista que se tiene, más los elementos superflus con los que se cuentan, como equipos de gran tamaño y peso, fijos a un lugar determinado, hacen que nuestra profesión sea de tipo esclavista, ineficaz e ineficiente por la imposibilidad de lograr amplias coberturas.

Por otra parte es necesario lograr la integración con otras profesiones de la salud y al mismo tiempo mejorar la calidad del servicio que se presta, la Odontología debe estar comprometida o ligada con la medicina en general y a la medicina oral en particular. De esta manera el Odontólogo deberá ser capaz de identificar las condiciones de salud de un paciente a través de una Historia Clínica, un exámen físico, para evaluar las posibles repercusiones de la Patología oral a nivel sistémico y viceversa.

Es urgente lograr que la práctica odontológica sufra modificaciones para que sea capaz de identificar los factores que intervienen en el proceso salud-enfermedad (ocupación, ingreso, etc.) y así incidir de manera integra en la solución de los problemas.

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

- Los resultados de este estudio deben ser objeto de análisis para la instauración de sistemas de atención, alternativa - que permitan ver al paciente en su integridad bio-psico-social.

- Es urgente que se de atención asistencial preventiva en zonas marginadas que constituyen en la actualidad zonas de - prioridad para poder ser erradicadas en primer lugar las en fermedades sistémicas infecciosas como es la tuberculosis - bronquiopulmonar que produce incapacidad funcional y física.

- De la misma manera considero que la práctica Odontológica - actual nunca podrá resolver los problemas que le atañen, - tanto cualitativa como cuantitativamente por lo que pienso - que debemos modificar nuestra acción para que podamos es -- tructurar modelos de servicio alternativo.

A L T E R N A T I V A S

La incorporación de la Odontología a nivel Hospitalario como es el caso de I.N.E.R. resultaría ser de gran importancia siempre y cuando existiera una coordinación adecuada entre los médicos y el servicio de estomatología ya que el paciente acude a este servicio sólo cuando presenta molestias. Es decir que se parcializa al individuo y se le considera solo por la enfermedad que representa, de esta manera no son utilizados al máximo los recursos humanos, con los que cuenta dicha Institución.

Por otra parte es necesario que se amplien los recursos materiales y exista una planificación especial con acciones encaminadas a la conservación de la salud, pues los individuos entran enfermos a los servicios y salen enfermos, porque lo que más se ha llegado a obtener es dar de alta "dientes" a nivel Odontológico y "pulmones" a nivel médico y nunca pacientes en forma íntegra.

G.P. YOUNG
P.Y. PATERSON
H.M. SOMMERS

Infectología clínica
Editorial Interamericana

ROBERT G. FRASER

Diagnóstico de las Enfermedades del
Torax.
Editorial Salvat.

Revista Argentina de Tuberculosis,
enfermedades pulmonares, salud pú -
blica.

1882 - 1982.

Centenario del descubrimiento del -
Bacilo de Koch Buenos Aires - Repú -
blica Argentina Liga Argentina con -
tra la tuberculosis.

SECRETARIA DE PROGRA -
MACION Y PRESUPUESTO

Documentos consultados:

- a) X Censo de población y vivienda -
1970.
- b) Informe, durante su campaña Pre -
sidencial del C. Miguel de la Ma -
drid Hurtado, durante su recorri -
do por la Delegación de Tlalpan.

DEPARTAMENTO DEL DIS -
TRITO FEDERAL

Departamento de Informes:

- a) Informe del recorrido por la De -
legación de Tlalpan del C. José -
López Portillo, durante su campa -
ña presidencial.

b) Ultimo boletín informativo de Prensa del C. Delegado de Tlalpan.

CENTRO HISTORICO DE
TLALPAN

a) Tesis: Distribución de la industria, comercio y servicios en la Delegación de Tlalpan, elaborado por Cecilia E.-Hernández S. 1972. U.N.A.M.

b) Entrevista directa: con el Sr. Fernando Rodríguez, encargado del Centro - Histórico.

c) Documento del P.R.I. "Delegación de - Tlalpan", editado por el Centro de Estudios Políticos, Económicos y Sociales del D.F. (C.E.P.E.S.) elaborado - bajo la dirección de la Lic. Guadalupe Rivero de Iturbe. 1976.

DELEGACION DE TLALPAN

Departamento de Planeación. Entrevista - directa con el Sr. Humberto Rodríguez.

INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES RESPIRA-
TORIAS

a) Oficina de Estadísticas del Instituto.

b) Edificio de gobierno. Entrevistas di-
rectas con:

Jefe de Personal.

Contador Público del Instituto.

Jefe de Intendencia.

Jefe del Servicio de Estomatología. -

C.D. Fernando Ríos G.

c) Departamento de Trabajo Social.

d) Departamento de Educación para Adul -
tos.