

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

#### FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (UMAE) DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA "MAGDALENA DE LAS SALINAS"

"MEDICIONES DE RODILLA POR RESONANCIA MAGNETICA EN UNA SERIE DE PACIENTES DEL VALLE DE MEXICO"

TESIS DE POSTGRADO

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTAEN

ORTOPEDIA

PRESENTA:

DR. CHRISTIAN GUSTAVO OCHOA RAMIREZ



MEXICO, D.F JUNIO DE 2007





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.

#### INVESTIGADOR:

#### Dr. Christian Ochoa Ramírez\*\*\*\*

Medico residente de 4º año de la especialidad de Ortopedia asignado a la Unidad de Medicina de Ata Especialidad (UMAE) "Magdalena de las Salinas" IMSS, México DF

#### TUTOR

## M en C. Daniel Luna Pizarro\*\*

Medico Cirujano, especialista en Ortopedia y Traumatología, Maestro en Ciencias Medicas, SNI, C adscrito al servicio de rodilla del Hospital de Ortopedia "Dr. Victorio de la Fuente Narváez". IMSS, Unidad de Medicina de Alta Especialidad (UMAE) "Magdalena de las Salinas" México DF.

#### COLABORADOR

#### Dr. Isaac Rivera Galván\*\*\*\*\*\*\*

Médico Radiólogo Jefe del servicio de Radiología del Hospital de Ortopedia "Victorio de la Fuente Narváez" del IMSS.



# Instituto Mexicano del Seguro Social Unidad Médica de Alta Especialidad Ortopedia y Traumatología "Magdalena de las Salinas"

.,
HOJA DE APROBACIÓN
Livelly 11
Dr. Flafael Rodríguez Cabrera
PROFESOR TITULAR Y DIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA DE ALTA
ESPECIALIDAD "MAGDALENA DE LAS SALINAS"
Dr. Francisco Mereno Delgado
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE ORTOPE <del>DIA D</del> NIDAD MEDICA DE ALTA
ESPECIALIDAD "MAGDALENA DĀ LAS SALINAS"
1/1//
O. A. Colloyda
Dr. Anselmo Heyes Gallardo DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL∖DE TRAUMATOLOGÍA UNIDAD
MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD "MAGDALENA DE LAS SALINAS"
MEDICIT DE PIETIT EST ESTICIONE MINOSTREETIT DE ENO ONEMA
Dr. Uria Guevara López
DIRECTOR DE EDUCACIÓN MEDICA E INVESTIGACIÓN EN SALUD DEL
HOSPITAL DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA "MAGDALENA DE LAS
SALINAS"
Dr Enrique Guinchard y Sánchez
JEFE DE DIVISIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN EN SALUD
DEL HOSPITAL DE ORTOPEDIA "VICTOPIO DE LA FUENTE NARVÁEZ"
Dr. Roberto Palapa García
JEFE DE DIVISIÓN DE EDUCACIÓN MEDICA EN SALUD DE LA UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD "MAGDALENA DE LAS SALINAS"
MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD MAGUALENA DE LAS SALINAS
Dr. Danier Ch. Fyzar
MAESTRO EN CIENCIAS MEDIONS PRIPERISTA ADSCRITO AL
SERVICIO DE RODILLA DE LA UMAE MAGDA ENA DE LAS SALINAS"
TOSPITAL TOPLOGGE
VICTORIO DE LA FUEDE
VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ
JEFATURA DE DIVISION EDUCACION MEDICA
E INVESTIGACION

#### PENSAMIENTOS

EN ESTE CAMINO DE LA VIDA, EL QUE TRIUNFA ES EL QUE DECIDE LEVANTARSE Y CAMINAR, DISFRUTANDO CADA ETAPA, APRENDIENDO CADA DÍA NO SOLO DE LA CARRERA PROFESIONAL, SI NO DE LA HUMANA, PERSONAL Y ESPIRITUAL.

Dr. Christian Ochoa Ramírez.

#### **AGRADECIMIENTOS**

GRACIAS al creador de la vida.

A mis padres, Gustavo y Martha, ejemplo de esfuerzo, dedicación, amor, y apoyo.

A mis hermanos, Tavo, Paolo y Wilson de los cuales me siento orgulloso y me han ayudado y enseñado a valorar mas las grandes y pequeñas cosas.

A mis familiares, con los que he compartido tantos momentos.

A mis amigos de México, de Ecuador, de cada lugar visitado, que han sido parte de una gran etapa de mi vida.

A todos los que de una u otra forma han hecho de mi lo que soy hoy. A todos lo que han colaborado en la realización de este proyecto, Dr. Isaac Rivera G. y especialmente a mi asesor Dr. Daniel Luna P.

# ÍNDICE

Introducción
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
Planteamiento del Problema
II ANTECEDENTES
Antecedentes4
III OBJETIVO GENERAL
3.1 Objetivos específicos
Objetivos
IV JUSTIFICACIÓN
Justificación
V MATERIALES Y MÉTODOS
Métodos y técnicas
V.1 Lugar donde se realizará el estudio
V.2 Diseño del estudio
V.3 Tipo de estudio
V.4 Grupos de estudio
V.5 Criterios de selección
V.5.1 Criterios de inclusión
V.5.2 Criterios de no-inclusión
V.6 Tamaño de la muestra
V.7 Definición de las variables
V.7.1 Variables independientes
V.7.2 Variables dependientes
VI DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO
VII MEDICIONES
VII.1 Grupo de estudio
VII.2 Mediciones
VIII CONSIDERACIONES ESTADÍSTICAS
IX NORMAS ÉTICAS Y REGULATORIAS
X MONITOREO DEL ESTUDIO
XI.1 Responsabilidades de los investigadores
XI RECURSOS FINANCIEROS
XII FACTIBILIDAD
XIII
RESULTADOS
DISCUSIÓN
CONCLUSIONES
RECOMENDACIONES
TIEOONIENDAOIONEO
ANEXOS
BEEEBENONS

#### Introducción

Es conocido que en la especialidad de Ortopedia, para colocar implantes de osteosíntesis o prótesis de reemplazo articular, es necesario que se adapten de la mejor forma a la anatomía del individuo, para recrear su forma natural, y se obtengan los mejores resultados. Así también es conocido que hay variaciones individuales, de género, de raza y por diversos factores, por lo que siempre es necesario realizar estudios que analicen la anatomía de determinada población, especialmente si el diseño de los implantes usados se basan en estudios realizados en otras poblaciones que en ocasiones tienen marcadas diferencias. El presente estudio pretende contribuir a mejorar la exactitud en las mediciones de una region anatomica como es la rodilla, para generar una archivo de mediciones antropo-morfologicas mas acordes a nuestra poblacion latinoamericana.

#### I PLANTEAMIENTO DEL PROBI FMA

Los escasos estudios clínicos relacionados con la medición de las estructuras óseas en población mexicana, nos obliga a cuestionar de primera instancia: ¿Cuáles serán las mediciones en promedio por Resonancia Magnética de las Rodillas de una serie de pacientes que acuden a un Hospital de concentración de Ortopedia en el Noroeste del Valle de México?

#### **II ANTECEDENTES**

El tamaño de los componentes, es uno de los factores que afectan los resultados en la cirugía de artroplastia total de rodilla (1,2) Los rastreos realizados por la tomografía axial computarizada (TAC) son descritas como scout-views usadas para medir las distancias y los ángulos con programas de software. (3) La precisa medición de las estructuras óseas y las medidas del tamaño de los implantes pueden realizarse confiadamente en la cirugía dental usando las propiedades cuantitativas de la TAC. (4) Estudios realizados para determinar el tamaño de los componentes en la artroplastia total de rodilla concluyen que los rastreos preoperatorios con TAC son mas exactos, ya que las radiografías tienen un serio problema de magnificación que no puede ser fácilmente estandarizado (5) Por la exactitud de sus resultados la TAC se ha utilizado para medir las rotaciones de los componentes, femoral y tibial (6) Existen pocos estudios que utilizan la resonancia magnética para la medición anatómica de la rodilla, y también enfocadas comparativas. Algunos de los estudios realizados para determinar las dimensiones de la rodilla se encuentran destinados a países que han propuesto modelos de diseño para artroplastias totales de rodilla y de algunas otras estructuras anatómicas para determinar las dimensiones por área y país (7-9). La resonancia magnética se encuentra dentro de los estudios con mayor exactitud entre la comparación anatómica de las estructuras óseas y de partes blandas, la combinación de los procesos de medición computarizados con las imágenes del resonador hacen poseer una mejor exactitud en las dimensiones. Estudios de países como Japón o la india han establecido las dimensiones promedio en estudios recientes que nos permiten visualizar las variaciones en las dimensiones de los componentes óseos femorales comparados a los estudios radiográficos y tomográficos previos, la variación es mínima en cuanto al resto de la población pero se tiene una mayor cobertura de las dimensiones de la anatomía por características basales y esto permite una mejor exactitud en proporcionar información para el diseño de implantes, prótesis y en consecuencia ofrecer una mejor cobertura de los requerimientos de la anatomía por etnia (10-19) Los estudios de mediciones de la anatomía de la rodilla en población mexicana no existen por lo que es necesario conocer las características anatómicas de nuestra población, y así, poseer las bases para un posterior diseño de implantes o cualquier estudio que permita definir las dimensiones de nuestra población.

## III OBJETIVO GENERAL

Determinar las dimensiones de las estructuras óseas que componen la rodilla por medio de estudio de Resonancia Magnética en una serie de pacientes que acuden a un Hospital de concentración de Ortopedia en el noroeste del Valle de México

- III.1 Objetivos específicos:
- III.1.1 Determinar la dimensión en promedio de la distancia intercondilea femoral o medio lateral (ML) en el plano coronal a nivel metafisario.
- III.1.2 Calcular en promedio la distancia medio lateral de ambos cóndilos femorales en el plano coronal.
- III.1.3 Describir la longitud de ancho de la escotadura femoral en el plano coronal.
- III.1.4 Recabar las dimensiones en promedio de la diáfisis femoral distal a 5cm de la superficie articular en los planos coronal y sagital
- III.1.5 Determinar las dimensiones y su promedio de los cóndilos femorales en los diferentes planos axial y sagital.
- III.1.6 Evaluar las dimensiones de la distancia de la tibia proximal medio lateral en el plano coronal.
- III.1.7 Determinar la distancia antero posterior de la tibia y de los platillos en el plano axial.
- III.1.8 Describir la longitud en promedio de la tibia proximal antero posterior en la proyección sagital y medio lateral en la coronal.

III.1.9 Calcular las dimensiones de la patela en su distancia antero posterior y medio lateral así como de sus carillas en los planos coronal, axial y sagital.

## IV JUSTIFICACIÓN

La artrosis como enfermedad degenerativa crónica en los últimos tiempos ha incrementado su frecuencia e incidencia en la población adulta; la esperanza de vida del humano tiende a aumentar reflejándose en un promedio de vida cada vez mayor comparada con décadas pasadas. La demanda en los tratamientos de enfermedades crónicas degenerativas como la artrosis a exigido a las instituciones de investigación conocer mas a fondo la estructura anatómica v sobre todo las dimensiones de los componentes óseos para conocer las implicaciones funcionales, las alteraciones y los cambios que se puedan presentar en una población poco estudiada en cuanto a procesos biomecánicos y dimensiones de la rodilla. Estos resultados nos permitirán diseñar hipótesis según los hallazgos y obtendremos un archivo importante para una mejor comprensión de la parte fisiológica, biomecánica y anatómica de la población que acude a un Hospital de concentración de Ortopedia. Nos proporcionara bases para en un futuro diseñar componentes de reemplazo articular que se adapten mejor a las condiciones anatómicas de nuestra población basados en una mayor exactitud de las dimensiones proporcionada por la resonancia magnética.

## **V MATERIAL, PACIENTES Y MÉTODOS**

Se utilizó un equipo de Resonancia Magnética marca Siemens, modelo Symphony de 1.5 Teslas. Las imágenes DICOM se midieron en las distintas series realizadas y se efectuó la medición en cada una de las imágenes, y se seleccionó las mayores dimensiones de cada zona evaluada en la que se apreció claramente las estructuras más prominentes.

Se utilizó con este fin el programa SyngofastView de Siemens AG 2004.

## V.1 Lugar donde se realizó el estudio

Se realizó en el Hospital de Ortopedia "Victorio de la Fuente Narváez" de la Unidad de Medicina de Alta Especialidad "Magdalena de las Salinas", a través del servicio de Rodilla en coordinación con el servicio de radiodiagnóstico del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS, México Distrito Federal Delegación 1

#### V.2 Diseño del estudio

Transversal Descriptivo

## V.3 Tipo de estudio

Por la captación de la información
 Ambiespectivo

Por la medición en el periodo de tiempo Transversal

## V.4 Grupo de estudio

Se determinó un grupo basado en los pacientes que acudan al Hospital de Ortopedia Magdalena de las Salinas con diagnostico de algún tipo de patología de rodilla que requirió de estudio de resonancia magnética solicitado por su medico tratante, se denominó grupo 1 bajo los siguientes criterios de selección

#### V.5 CRITERIOS DE SEI ECCIÓN

## V.5.1 Criterios de inclusión

Los registros de los pacientes inscritos en el estudio debieron cumplir los siguientes criterios de inclusión:

- Registro de Resonancia de pacientes de sexo masculino o femenino
- Registro de derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro
   Social con estudio de resonancia realizado en el HOVFN
- Registro de pacientes de18 años de edad o mayores
- Pacientes sometidos a realizar una Resonancia Magnética de Rodilla
- Resultados de Resonancia Magnética de rodilla realizada en el Servicio de Radio-diagnostico del Hospital de Ortopedia "Victorio de la Fuente Narváez"

## V.5.2 Criterios de no-inclusión

Los registros de RM de pacientes se excluyeron de participar en el estudio si presentaban cualquiera de los siguientes criterios:

- Estudios de RM con antecedente de cirugías previas como Osteotomías o corrección de deformidades de la rodilla a tratar, artroplastia total de rodilla o cualquier intervención que modifique de alguna manera las dimensiones originales de la rodilla
- Registro de RM de pacientes con alteraciones congénitas o tumorales de la rodilla
- Registro de RM de pacientes con tratamientos prolongados oral o intra-articular con esteroides
- Registro de RM de pacientes con enfermedades sistémicas no controladas de tiempo prolongado mayor de 10 años, tales como hemofílicos, diabéticos tipo I o II descompensados o con artritis reumatoide
- Registro de RM de pacientes con antecedente de fractura previa de la rodilla a tratar
- Registro de RM de pacientes con proyecciones requeridas incompletas

#### V 6 TAMAÑO DE LA MUESTRA

Basados en una hipótesis bilateral, con un valor alfa del 5%, valor Beta del 20%, y mediante el calculo de muestra basado en la diferencia de proporción de 40% como diferencia en la variancia según los resultados de Muto (7). se calcula el tamaño de la muestra mediante la formula para variables cuantitativas (8):

$$N=\frac{2.(Z\alpha+Z\beta)^2.S^2}{d^2}$$

N= numero de sujetos necesarios en cada uno de los grupos

Zα= valor Z correspondiente al riesgo alfa fijado 0.05= 1.96

 $Z\beta$ = valor Z correspondiente al riesgo beta fijado 0.20= 0.84

S<sup>2</sup>= varianza de la distribución de la variable cuantitativa que se supone existe en el grupo de referencia

d<sup>2</sup>= valor mínimo de la diferencia que se desea detectar

R= 63 pacientes

V.7 DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

V.7.1 Variables independientes

1. Grupo 1. Registro de pacientes sometidos a RM de rodilla por algún tipo

de patología que no altere los resultados de las dimensiones de las

estructuras óseas.

Definición conceptual: Resonancia Magnética de un paciente sometido a

este procedimiento, que cuente con los cortes en los diferentes planos de

las tres estructuras óseas que forman la rodilla: tibia proximal, fémur distal y

patela.

Definición operacional: Se determinó en base a los registros que existen en

el servicio de Radio-diagnostico de pacientes sometidos a estudio de

Resonancia Magnética de la rodilla, mediante el equipo de radiodiagnóstico

se evaluaron las dimensiones descritas a través de las líneas de proporción

que proporciona el programa computarizado y fueron registrados en una

computadora independiente tipo Laptop para posterior vaciado en la base

de datos

Tipo de variable: Cuantitativa continúa

Unidad de medición: Milímetros

V.7.2 Variables dependientes

1. Distancia intercondilea femoral o medio lateral (ML) en el plano Coronal.

Descripción conceptual: Basado en el plano Coronal de la RM, se denominó a

la distancia de la parte más externa del cóndilo lateral, hasta la parte más

13

prominente y medial del cóndilo medial en la región metafisiaria distal de Fémur.

Definición Operacional: Se determinó en base a la medición que proporcionó el programa mediante la indicación manual del operador con resultado numérico calculado por la computadora.

Tipo de variable: cuantitativa continúa

Unidad de medición: milímetros

## 2. Distancia de anchura de ambos cóndilos ML en el plano Coronal

Descripción conceptual: Basado en el plano Coronal de la RM, se denominó a la distancia que involucra el grosor del cóndilo lateral a partir de la parte más externa del cóndilo hacia el límite medial del mismo.

Definición Operacional: Se determinó en base a la medición que proporcionó el programa mediante la indicación manual del operador con resultado numérico calculado por la computadora.

Tipo de variable: cuantitativa continúa

Unidad de medición: milímetros

 Dimensión de la diáfisis femoral distal, región supracondilea en la proyección anterior a 5cm de la superficie articular.

Definición conceptual: Distancia basada en una línea que inicie en la cortical lateral del fémur distal a nivel de región supracondilea hasta la cortical medial de fémur distal en el plano coronal.

Definición Operacional: Se determinó en base a la medición que proporcionó el

programa mediante la indicación manual del operador con resultado numérico

calculado por la computadora.

Tipo de variable: cuantitativa continúa

Unidad de medición: milímetros

4. Distancia máxima de platillos tibiales medio lateral en el plano coronal y

axial

Definición conceptual: Distancia basada en una línea recta que inicia en la

región más lateral y proximal del platillo tibial lateral hacia la región más medial

y proximal de cóndilo medial.

Definición Operacional: Se determinó en base a la medición que proporcionó el

tomógrafo mediante la indicación manual del operador con resultado numérico

calculado por la computadora.

Tipo de variable: cuantitativa continúa

Unidad de medición: milímetros

5. Distancia máxima antero posterior de ambos platillos tibiales en el plano

axial

Definición conceptual: Distancia basada en el plano axial de ambos platillos

tibiales basado en una línea de la región media de cada plato en la parte

anterior hacia la parte media de la parte posterior de cada plato tibial.

Definición Operacional: Se determinó en base a la medición que proporcionó el

tomógrafo mediante la indicación manual del operador con resultado numérico

calculado por la computadora.

15

Tipo de variable: cuantitativa continúa

Unidad de medición: milímetros

6. Dimensión patelar axial, lateral y antero posterior

Definición conceptual: Distancia de la patela en sentido longitudinal y ancho en

la provección anterior, longitud y grosor en la provección lateral y grosor de

carillas articulares y ancho en la proyección axial

Definición Operacional: Se determinó en base a la medición que proporcionó el

programa mediante la indicación manual del operador con resultado numérico

calculado por la computadora.

Tipo de variable: cuantitativa continúa

Unidad de medición: milímetros

7. Dimensión antero posterior y medio lateral de la patela

Definición conceptual: Proyección sagital de la rodilla que involucre el plano

patelar en sentido de orientación antero-posterior y el grosor de las carillas

articulares en un punto de promedio medio a nivel de la mitad de la carilla

articular, lateral v medial

Calcular las dimensiones de la patela en su coronal y sagital y la profundidad

de sus carillas articulares.

Tipo de variable: cuantitativa continúa

Unidad de medición: milímetros

16

# VI DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

Este trabajo se llevó a cabo en el Hospital de Ortopedia de tercer nivel "Victorio de la Fuente Narváez" de la Unidad de Medicina de Alta Especialidad "Magdalena de las Salinas" del Instituto Mexicano del Seguro Social, México Distrito Federal en el periodo comprendido del mes de Octubre del año 2006 a Junio del año 2007.

Se coordinó con el servicio de Radio-diagnostico para evaluar la estrategia a determinar basado en la recuperación de archivos que se encontraban almacenados en el equipo de Resonancia Magnética Siemens modelo Symphony del Hospital, y los respaldos de los mismos en discos compactos. Basado en los criterios de inclusión se realizó las mediciones descritas de los registros de pacientes que fueron sometidos a la resonancia magnética de la rodilla

Los pacientes que durante la valoración de los registros ya existentes, fueron candidatos a recabar información, de inicio, se les realizó valoración integral, se tomó la RM y se integró un diagnostico sobre la base de los resultados de la valoración. Una vez integrado el diagnostico, se invitó al paciente potencial a integrarse al estudio, se informó de las características del mismo a las cuales podría ser sometido con los beneficios y riesgos que implique su participación. Los pacientes que cumplieron los criterios de selección y aceptaron participar en el estudio se solicitó firmar la hoja de consentimiento informado ratificando las características del estudio; se incluyó la firma de los testigos y los investigadores involucrados, todo el documento basado en las normas éticas establecidas y descritas en este documento.

#### VII MEDICIONES

Las mediciones se realizaron en imágenes *T1* con fat sat para los cortes axiales, en los que el hueso se ve hipointenso, y las otras mediciones en los planos coronal y sagital en *T1* normal, en las que se ve el hueso hiperintenso.

Las mediciones se realizaron en base al único grupo existente en el estudio, el cual se designó grupo 1. Las mediciones se realizaron en base a dos estrategias. Una, de los archivos existentes en el servicio de radio-diagnostico del cual no fue necesario la petición de consentimiento informado de los pacientes ya que el registro es de datos de pacientes que se encuentran dados de alta, ya que se trataron de archivos del año 2006. La segunda estrategia se llevó a cabo de pacientes que acudieron a realizarse el estudio de RM de rodilla y se pidió carta de consentimiento informado para obtener los datos de los pacientes sometidos al estudio. Los datos finales fueron idénticos con la diferencia que la estrategia será retrospectiva y prospectiva para agilizar mejor la factibilidad del estudio

# VII.1 Grupo 1: Registro previo de pacientes con las dimensiones archivadas y pacientes que serán registrados prospectiva mente

Las variables a medir se recabaron en ambos grupos y las dimensiones fueron evaluadas de la misma forma ya sea de los registros de los pacientes que fueron sometidos a estudio de tomografía axial en el tiempo pasado así como los que fueron registrados prospectiva mente.

## VII.2 Evaluación de la medición

La estrategia de evaluación fue basado en los registros que proporcionó el técnico radiólogo o el medico radiólogo encargado de cada una de las

valoraciones, se vaciaron en un programa de valoración estadística, una vez recabados los datos completos se realizó la medición estadística correspondiente.

### VIII CONSIDERACIONES ESTADÍSTICAS

Las variables dependientes cuantitativas continuas, se aplicó estadística descriptiva y comparación de medias, se determinó sesgo y curtosis para determinar la distribución por lo cual el análisis se basó en estadística no paramétrica por medio de la comparación cuantitativa con el metodo de U de mann para una sola muestra. Y se utilizó prueba de correlación de Pearson o Spearman para determinar asociaciones.

Se determino el promedio, máximas y mínimas, desviación estándar de cada medición, así como las diferencias por género.

# IX NORMAS ÉTICAS Y REGULATORIAS

#### IX.1 Principios éticos

Este estudio cumplió con los principios fijados por la XVIII Asamblea Medica Mundial en la declaración de Helsinki, la cual determina las recomendaciones para orientar a los médicos que realizan investigaciones biomédicas que incluyen sujetos humanos adoptadas por la XVIII Asamblea Medica Mundial Helsinki, Finlandia, Junio 1964 y enmendadas por la XXIX Asamblea Medica Mundial (Tokio, Japón, octubre 1975), la XXXV Asamblea Medica Mundial, Venecia, Italia (octubre 1983), y la XLI Asamblea Medica Mundial, Hong Kong (septiembre 1989) y por la XLVIII Asamblea General (Somerset West, República de Sudáfrica, octubre 1996)

## IX.2 Leves v regulaciones

El presente estudio también cumplió con el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la salud vigente en México

## IX.3 Consentimiento informado

El investigador (de acuerdo con los requisitos de la Ley General de Salud) o una persona asignada por el, informó perfectamente al paciente de todos los aspectos pertinentes del estudio, incluyendo la información por escrito, todo lo anterior aprobado por parte del Comité local de Ética.

Antes de que el paciente se integrara al estudio clínico, se obtuvo una forma de Consentimiento informado firmada y personalmente fechada por el paciente o por su representante legal y por la persona que obtuvo el consentimiento informado.

El protocolo fue enviado al comité local de investigación para ser aprobado.

#### X MONITOREO DEL ESTUDIO

## X.1 Responsabilidades de los investigadores

Los investigadores responsables realizaron el estudio de acuerdo a un protocolo previo y basado en las Buenas Practicas Clínicas y los requisitos regulatorios aplicables.

El investigador principal se encargo del cumplimiento del cronograma de trabajo, el programa de visitas y los procedimientos requeridos por el protocolo. El investigador esta de acuerdo en suministrar toda la información solicitada en la forma para reporte de caso de manera exacta y legible, de acuerdo con las instrucciones suministradas y asegurar el acceso directo a los documentos fuente a los representantes del comité local de investigación

La captación de la información se llevó a cabo en la consulta externa de acuerdo a la hoja de captación de datos por el personal medico asignado de acuerdo a un rol establecido previamente a su ingreso de hospitalización, se evaluaron los datos de cada paciente de acuerdo a la forma de recolección de datos

La hoja de recolección de datos contiene las variables a medir establecidas en la valoración previa.

#### XI RECURSOS FINANCIEROS

En cuanto a los gastos del estudio, contamos con el apoyo para los gastos de papelería, programa de computación para vaciar los datos, completar el estudio y una computadora portátil para recabar los datos en el sitio de la consulta externa simultanea.

El resto de los gastos fueron solventados por los investigadores involucrados y personal adscrito al servicio de Rodilla del hospital de Ortopedia "Victorio de la Fuente Narváez" de la UMAE Magdalena de las Salinas.

## XII FACTIBILIDAD

Se contó con el personal calificado para realizar la programación de los estudios; Se contó con la infra-estructura necesaria para determinar el estudio propuesto y recabar los resultados, personal, personal de apoyo, y con el equipo de Resonancia Magnética y el número de pacientes necesarios para llevar a cabo el estudio

## **RESULTADOS**

ŧ

El número de Resonancias magnéticas de pacientes sometidos a la medición de la rodilla al final del estudio fueron 86, se descartaron 8 estudios de menores de 18 años, y los que presentaron tumoraciones o planos requeridos incompletos. Se obtuvieron 37 pacientes femeninos, 49 masculinos con una diferencia estadistica significativa representada por un valor de p>0.05 entre ambos grupos, considerándose un grupo heterogéneo por género. Fueron 42 rodillas lado izquierdo y 44 derecho (p>0.05). El rango de edad fue de 18 a 71 años, con un promedio de 40.5, desviación estándar de 13.3, estratificados de 18-30años (23), 31-50 (48) >51 (17).

Las mediciones en las provecciones fueron las siguientes:

- A Corresponde a la dimensión medio lateral (ML) de la diáfisis femoral distal, región supracondilea en el plano coronal, a 50mm de la superficie articular, basada en una línea que une las corticales del fémur distal.
- **B** Corresponde a la dimensión de la metáfisis femoral, distancia intercondilea o medio lateral (ML) en el plano coronal, distancia de la parte más externa del cóndilo lateral, hasta la parte más prominente y medial del cóndilo medial. Se midió en el plano coronal y axial, nominándolo **Bcoronal**, y **Baxial**.
- C1 Corresponde a la distancia ML de anchura del cóndilo medial que involucra el grosor a partir de la parte más interna hacia el límite lateral junto a la escotadura femoral. Esta medición se realizó en los planos Coronal y axial, nombrándolo *C1coronal* y *C1axial*.

- C2 Corresponde a la distancia ML de anchura del cóndilo lateral que involucra el grosor a partir de la parte más interna junto a la escotadura femoral hasta el límite lateral. Igual nombrándolos *C2coronal* y *C2axial*.
- D Corresponde a la distancia ML de anchura de la escotadura femoral.
   Esta medición se realizó en los planos Coronal y axial. *Dcoronal* y *Daxial*.
- C3 Corresponde a la distancia antero posterior (AP) máxima del cóndilo femoral medial en el plano axial.
- C4 Corresponde a la distancia antero posterior (AP) máxima del cóndilo femoral lateral en el plano axial.
- F Corresponde a la distancia AP máxima del fémur metadiafisario, a 50mm de la superficie articular femoral.
- **G3** Corresponde a la distancia AP máxima del fémur a nivel del cóndilo femoral medial, en el plano sagital.
- **G4** Corresponde a la distancia AP máxima del fémur a nivel del cóndilo femoral lateral, en el plano sagital.
- **H** Corresponde a la distancia AP del cóndilo femoral lateral, en el plano sagital, basado en un punto de referencia a 10mm de la superficie articular, y una línea que prolonga la cortical femoral anterior.
- Distancia máxima de la tibia medio lateral (ML) en el plano axial basada en una línea recta que inicia en la región más prominente del platillo tibial lateral hacia la región más prominente del platillo medial.

- J Distancia máxima antero posterior (AP) de la tibia en el plano axial basado en una línea de la región media mas prominente de la tibia hacia la parte posterior.
- J1 Distancia máxima AP del platillo tibial medial en el plano axial basado en una línea de la región media o mas prominente de ese platillo en la parte anterior hacia la parte posterior del mismo.
- J2 Distancia máxima AP del platillo tibial lateral en el plano axial basado en una línea de la región media o mas prominente de ese platillo en la parte anterior hacia la parte posterior del mismo.
- K1 Distancia máxima de la tibia ML en el plano coronal, basada en una línea recta de medial a lateral, que inicia a 5mm de la superficie articular.
- **K2** Distancia máxima de la tibia ML en el plano coronal, basada en una línea recta de medial a lateral, que inicia a 10mm de la superficie articular.
- L1 Distancia máxima de la tibia AP en el plano sagital, basada en una línea recta de anterior a posterior, que inicia a 5mm de la superficie articular.
- L2 Distancia máxima de la tibia AP en el plano sagital, basada en una línea recta de anterior a posterior, que inicia a 10mm de la superficie articular.
- M Corresponde a la distancia ML máxima de la patela medida en los 2 planos *MCoronal* y *Maxial*.
- N Corresponde a la distancia supero inferior (SI) máxima de la patela medida en los 2 planos *Ncoronal* y *Nsagital*.
- O Corresponde a la distancia AP máxima de la patela en el plano axial.

- O1 Corresponde a la distancia AP de la carilla medial patelar en el plano axial en un punto a nivel de la mitad de la carilla articular medial.
- O2 Corresponde a la distancia AP de la carilla lateral patelar en el plano axial en un punto a nivel de la mitad de la carilla articular lateral.

Se obtuvo los siguientes resultados combinados por género: Promedio, desviación estándar y rango respectivamente.

 $A = 45,50 \pm 6,244$  (Rango 32-62), **Bcoronal**=  $79,05\pm6,816$  (67-94),

Baxial=  $79,20 \pm 6,728(67-94)$ , C1coronal=  $26,55 \pm 2,910(21-35)$ .

C1axial=  $25,28 \pm 2,666(20-33)$ , C2coronal=  $27,07 \pm 2,961(22-35)$ ,

C2axial=  $25.24\pm2,55(20-34)$ , Dcoronal= $19,65\pm2,54(15-25)$ .

Daxial=  $22,56\pm2,7(17-29)$ , C3=  $60,33\pm4,7(51-71)$ , C4=  $61,32\pm4,5(52-72)$ .

 $F=29.25\pm4.083(20-38)$ ,  $G3=60.87\pm5.293(43-70)$ ,  $G4=60.63\pm4.593(51-72)$ .

 $H=47.70\pm4.575(40-60)$ ,  $I=72.64\pm5.832(61-85)$ ,  $J=44.61\pm4.828(29-57)$ 

 $J1=47,99\pm4,453(38-62), J2=42,90\pm4,081(33-51), K1=71.99\pm7,174(48-86).$ 

 $K2 = 70,79 \pm 7,291(47-85), L1 = 52,55 \pm 5,910(42-76), L2 = 53,27 \pm 5,913(39-75).$ 

Mcoronal=  $41,41\pm3,712(32-50)$ , Maxial=  $39,85\pm3,804(32-50)$ ,

Ncoronal=  $37,11\pm3,52(30-48)$ , Nsagital=  $39,39\pm3,53(31-49)$ .

Oaxial =  $16.35\pm2.399(12-25)$ , Osagital =  $17.42\pm2.563(12-27)$ .

**O1=**  $11,99\pm2,767(9-28)$ , **O2=**  $9,29\pm2,089(6-18)$ ..

La valoración por género, (1 femenino, 2 masculino, codificados) se encontro una diferencia significativa en todas las medidas, (p=<0,05), excepto en las de las carilla de la patela, O2, en las que no hubo diferencia estadistica

significativa, estas fueron comprobadas en la prueba de t-student para variables independientes y la prueba no paramétrica de Mann-Whitney Test

# Comparación entre hombres y mujeres

	Género	N	Mean	Std. Deviation	Std Error Mean
Edad	1 2	37 49	43.92 37,94	14.540 11.873	2.390 1,696
A	1	37	42.32	4.894	.805
	2	49	47,96	6,038	,863
Bcoronal	1 2	37 <b>49</b>	73.11	3.642	.599
Baxial	1	37	<b>83,61</b> 73.22	<b>4,949</b>   3.583 -	,7 <b>07</b> ,589
	2	49		4,644	,663
C1coronal	1	37	24.43	1,741	.286
C1axial	2 1	49 37	<b>28,16</b>   23.62	<b>2,552</b>   1.920	,3 <b>65</b> ,316
	2	49	26,61	2,482	,355
C2coronal	1	37	24.84	1.979	.325
C2axial	2	49 37	28,76   23.65 -	2,529 2,017	,361
Ozdala	2	49	26,55	2,209	.332 , <b>316</b>
Dooronal	1	37	18.08	1,977	.325
Daxial	2	49	20,92	2,080	,297
Daxiai	2	37 49	20,84 23,88	2.577 2.017	.424
C3	1	37	57.03	3.578	.588
	2	49	62,88	3,817	,545
C4	1 2	37 49	58,32	3,180	.523
F	1	37	<b>63,67</b>   26,76	<b>4,069</b>   3.068	, <b>581</b> ,504
ľ	2	49	31,16	3,804	,543
G3	1	37	56,97	4,173	.686
G4	2	49 37	63,92	3,894	,556
1 44	2	49	57,27   <b>63,27</b>	3,168 3,763	.521 ,538
H	1	37	45,14	3,216	,529
	2	49	49,73	4,499	,643
1'	1 2	37 49	67.41 76.65	3.379 3.761	.555 . <b>537</b>
J	1	37	41,35	3.780	.621
1	2	49	47,12	4,055	,579
J1	1 2	37 49	44,65	2,850	.469
J2	1	37	50,65   39,65	3,603   2,974	,515 ,489
1	2	49	45,47	2,945	,421
K1	1	37	66,46	5.704	.938
K2	2	49 37	76,22   65,05	<b>4,892</b>   5,477	,699
	2	49	75,27	5,041	,900 ,720
L1	1	37	49,32	5,159	,848
L2	2	<b>49</b> 37	55,10	5,193	,742
LE	2	49	49,38 56,29	4,996 <b>4,830</b>	.821 . <b>690</b>
Mcoronal	1	37	38.95	2.768	.455
A A i - i	2	49	43,35	3,225	,461
Maxial	1 2	37 49	37.86 <b>41,53</b>	2,637	.434
Ncoronal	1	37	35,54	<b>3,852</b> 2.523	.550 .415
	2	49	38,43	3,725	,532
Nsagital	1 2	37	36.97	2,254	.371
Oaxial	1	49 37	41,33   15.76	3,051   2,127	, <b>436</b> ,350
	2	49	16,90	2,494	,356
Osagital	1	37	16,35	1,989	.327
01	2	<b>49</b>   37	18,31   11.08	2,671   1,801	, <b>382</b> .296
	2	49	12,73	3,245	.464
O2	1	37	9,03	1.624	,267
	2	49	9,55	2,467	,352

Las mediciones de correlación entre los resultados obtenidos se tomaron como significativos aquellos que tuvieran una r de Pearson igual o mayor a 0.7. y fueron los siguientes dividido por género. El análisis no paramétrico bivariado entre las variables que pudieron haber sido de una proporción en la longitud similar, se reportan como siguen: correlación positiva entre Bcoronal y Baxial, con una p>0.5 con longitud mayor en hombres. Se repite la proporcion en C3/G3, I/K1, Oax/Osag en las mujeres, y Bcoronal/Baxial, C4/G4 e I/K1 en los hombres.

## Correlacion de Pearson entre medidas en mujeres.

		1	Correlati		
		N	on	Sig.	
Pair 1	Bcoronal & Baxial*	37	,933	,000	,806
Pair 2	C1coronal & C1axial	37	,449	,005	,007
Pair 3	C2coronal & C2axial	37	,578	,000	,000
Pair 4	Dcoronal & Daxial	37	,487	,002	,000
Pair 5	C3 & G3*	37	,849	,000	,731
Pair 6	C4 & G4	37	,745	,000	,004
Pair 7	I & K1*	37	,516	,001	,243
Pair 8	J1 & L1	37	,526	,001	,000
Pair 9	Mcoronal & Maxial	37	,706	,000	,001
Pair 10	Ncoronal & Nsagital	37	,648	,000	,000
Pair 11	Oaxial & Osagital*	37	,577	,000	,057

## Correlacion de Pearson entre medidas en hombres

			Correlati		
		N	on	Sig.	
Pair 1	Bcoronal & Baxial*	49	,872	,000	,523
Pair 2	C1coronal & C1axial	49	,431	,002	,000
Pair 3	C2coronal & C2axial	49	,520	,000	,000
Pair 4	Dcoronal & Daxial	49	,373	,008	,000
Pair 5	C3 & G3	49	,828	,000	,003
Pair 6	C4 & G4*	49	,821	,000	,287
Pair 7	1 & K1*	49	,653	,000	.436
Pair 8	J1 & L1	49	,470	,001	,000
Pair 9	Mcoronal & Maxial	49	,675	,000	,000
Pair 10	Ncoronal & Nsagital	49	,686	,000	,000
Pair 11	Oaxial & Osagital	49	,268	,063	,003

Promedios por grupos estratificados de edad no hubo diferencia entre el grupo I (18-30) y el II (31-50), excepto en Oaxial y Ocor, no hubo diferencia entre el grupo II y el III(>51) solo en Nsag, y hubo diferencia entre el grupo I y III en A, J y Nsag.

## PROMEDIOS POR GENERO Y GRUPOS DE EDADES

	1 muj	2 hom	I(18-30)	II(31-50)	III(>51)
Edad	44	38,00	24,26	41,75	61,47
A	42,32	47,96	47,09	45,65	42,80
Bcoronal	73,11	83,61	80,30	79,23	76,80
Baxial	73,22	83,82	80,22	79,33	77,53
C1coronal	24,43	28,16	26,78	26,73	25,67
C1axial	23,62	26,61	25,35	25,44	24,93
C2coronal	24,84	28,76	28,04	26,63	27,00
C2axial	23,65	26,55	25,70	25,25	24,87
Dcoronal	18,08	20,92	19,61	20,04	18,73
Daxial	20,84	23,88	23,09	22,35	22,47
C3	57,03	62,88	61,70	60,17	58,93
C4	58,32	63,67	61,96	61,27	60,80
F	26,76	31,16	30,30	29,19	27,93
G3	56,97	63,92	62,00	60,85	59,53
G4	57,27	63,27	61,48	60,48	60,13
Н	45,14	49,73	49,09	47,44	46,73
1	67,41	76,65	73,13	72,90	71,27
J	41,35	47,12	46,17	44,58	42,47
J1	44,65	50,65	48,35	48,29	46,93
J2	39,65	45,47	43,70	42,83	42,27
K1	66,46	76,22	72,26	72,44	70,33
K2	65,05	75,27	71,13	71,33	69,00
L1	49,32	55,10	53,87	52,56	50,87
L2	49,38	56,29	54,52	53,31	51,47
Mcoronal	38,95	43,35	41,78	41,46	40,93
Maxial	37,86	41,53	39,83	40,13	39,60
Ncoronal	35,54	38,43	36,83	37,63	36,33
Nsagital	36,97	41,33	40,00	39,77	37,60
Oaxial	15,76	16,90	17,17	15,90	16,87
Osagital	16,35	18,31	18,74	16,94	17,20
01	11,08	12,73	12,39	11,90	11,87
02	9,03	9,55	9,43	9,21	9,53

### DISCUSIÓN

El aumento en la edad promedio de la población, así como de los factores como obesidad, osteoporosis, etc., hacen que el número de artroplastias de rodilla aumenten cada día, las cuales dado los avances han tenido un mejor índice de éxitos, pero requieren de un adecuado balance de tejidos blandos, y cubierta máxima en la superficie del hueso por los componentes para minimizar el estrés aplicada a la interfase hueso-implante [16]

Los cirujanos pueden solo escoger los tamaños de los implantes que disponen, siendo esto dependiente de la casa que elijan, y estos a su vez con dimensiones diferentes, teniendo que en ocasiones colocar o uno mas grande a lo requerido o de menor tamaño, implicando mas o menos resección ósea y esto a su vez se traduce en posibles complicaciones y malos resultados que ya se han reportado en la literatura que son debido al tamaño inadecuado de la prótesis, como por ejemplo el sobrepaso del tamaño medial o lateral del fémur o tibia puede resultar en irritación del tejido y afectar el balance, así como la presión patelofemoral. Tamaños pequeños llevan a exponer hueso esponjoso que puede aumentar el sangrado en la rodilla en el postoperatorio y permitir osteolisis por los detritus de uso con el tiempo,

No hay reportes específicos de problemas directos debido a tamaños inadecuados

Hay debate sobre componente tibial asimétrico o simétrico, pero no consideran la diferencia del genero [14]

Hitt [14] no menciona medidas pero compara las mediciones con 6 tipos de prótesis, obteniendo resultados que demuestran diferencias entre genero en relación a las prótesis disponibles, con un sobrepaso del tamaño medio lateral para componentes mas grandes en mujeres, y muy pequeño para los hombres en componentes mas pequeños, además hay diferencia entre lado de rodillas, de 42 artroplastias bilaterales, hubo diferentes componentes en 13 (31%) femorales y en 9 (21%) tibiales.

Griffin [12] en el único estudio que usa la resonancia magnética para medir la rodilla, pero solo mide el fémur distal, obteniendo diferencia entre género, con una medida promedio epicondilea de 84mm en hombres y 74mm en mujeres, que es comparable a nuestro estudio con la medida B que es de 83 y 73.

Existen estudios previos en cadáver, que tienen similitud en las medidas del fémur distal, lo que sugiere consistencia en las técnicas de medición por resonancia magnética.

Surendran [17] estudia la antropometría de la tibia en población Coreana mediante TAC 3-D en 100 cadáveres, para el diseño de una prótesis unicondilar del platillo tibial medial, y concluye que 3 de los implantes disponibles, sobrepasan el rango antero posterior (AP) del platillo tibial medial, otro tiene tamaño inferior ML en los componentes pequeños AP y otro sobrepasa el tamaño ML en los componentes grandes AP. Obtiene una medida de 47mm, que corresponde a la medida J1 de nuestro estudio, que tiene promedio de 47mm, 44 en mujeres, 50 en hombres, por lo que se correlaciona con nuestra medición. Su sugerencia final es que requieren componentes más pequeños para la población femenina Coreana.

Uehara [16] estudia la antropometría de la tibia Japonesa en 100 rodillas, mediante TAC y en cirugías, obteniendo una medida ML de 65-75mm en el 90% de las rodillas. comparando con nuestra medición I que es de 67mujeres a 76 en hombres, nuevamente hay correlación.

El sugiere que a menor distancia ML, hay mayor distancia AP, por lo que las prótesis disponibles, no cubren 5mm la distancia AP con componentes más chicos y sugieren basar sus mediciones para diseños de prótesis adecuadas a su población.

Urabe [15] en población Japonesa también mediante TAC mide 44 rodillas, solo el fémur, obteniendo unas medidas comparadas ML de 70mm, (60-79) y AP a nivel de corte de 44mm (37-50) que corresponden a las medidas B y H de nuestro estudio.

Sugieren el nuevo diseño de prótesis para fémur para mejorar el encaje y evitar el mis match.

Uslu [5] en un estudio de cadáveres mediante TAC, Rx y medición directa, para determinar la diferencia entre las mediciones, concluye que la TAC es adeacuada y no hay diferencia significativa con la medición directa.

Vaidya [18] estudia la población India, mediante TAC en 86 rodillas, y concluye que el 86% de los hombres pueden ser reemplazados satisfactoriamente sus rodillas con los diseños disponibles, no así las mujeres, en las que el 60% tienen una distancia AP mas pequeña, comparada a la mas pequeña de las prótesis disponible en fémur, que es de 55mm, por lo que recomiendan un componente con AP de 50mm y ML de 54mm como extrachico, y dan además las recomendaciones para los otros tamaños femorales, total de 5.

Obtienen unas mediciones ML de 59-62, y AP de 55 (49-59) en mujeres, comparado con nuestra medida C3 combinada de 60,33±4,7(51-71), promedio de 57 en mujeres.

Esta diferencia entre orientales (India, China, Corea, Japón,) y occidentales, Indica que hay una sobre talla o sobredimensión en los componentes diseñados sin modificaciones para cada población, y esto puede incluir a otras poblaciones occidentales que no se asemejan a los Europeos o norteamericanos, y la población latinoamericana ser mas semejante a la asiática

Las limitaciones del estudio son que no se realizó mediciones a niveles de cortes para la prótesis, solo en tibia y parcial en fémur, no se obtuvo las curvaturas de los huesos, no se compara con medidas anatómicas de cadáver o intra operatorias ya que no son RM de pacientes sometidos a artroplastita, si no la mayoría por sospecha de lesión ligamentaria o meniscal. En un futuro se pretende seguir la observacion para delimitar los resultados y compararlos con otras etnias y generar hipotesis posteriores para disminuir los sesgos de una sola medicion. EL presente trabajo pretende sembrar los cimientos preliminares del conocimiento de la anatomia de la poblacion latinoamericana, y asi, disponer de un archivo mas acorde a nuestra poblacion para diseño de implantes o corroborar distancias para planeacion de tecnicas quirurgicas. La utilidad es infinita y esta limitada solo a la falta de necesidad que se tendria en el conocimiento de las dimensiones del ser humano en nuestro medio

Obtienen unas mediciones ML de 59-62, y AP de 55 (49-59) en mujeres, comparado con nuestra medida C3 combinada de 60,33±4,7(51-71), promedio de 57 en mujeres.

Esta diferencia entre orientales (India, China, Corea, Japón,) y occidentales, Indica que hay una sobre talla o sobredimensión en los componentes diseñados sin modificaciones para cada población, y esto puede incluir a otras poblaciones occidentales que no se asemejan a los Europeos o norteamericanos, y la población latinoamericana ser mas semejante a la asiática.

Las limitaciones del estudio son que no se realizó mediciones a niveles de cortes para la prótesis, solo en tibia y parcial en fémur, no se obtuvo las curvaturas de los huesos, no se compara con medidas anatómicas de cadáver o intra operatorias ya que no son RM de pacientes sometidos a artroplastita, si no la mayoría por sospecha de lesión ligamentaria o meniscal. En un futuro se pretende seguir la observacion para delimitar los resultados y compararlos con otras etnias y generar hipotesis posteriores para disminuir los sesgos de una sola medicion. EL presente trabajo pretende sembrar los cimientos preliminares del conocimiento de la anatomia de la poblacion latinoamericana, y asi, disponer de un archivo mas acorde a nuestra poblacion para diseño de implantes o corroborar distancias para planeacion de tecnicas quirurgicas. La utilidad es infinita y esta limitada solo a la falta de necesidad que se tendria en el conocimiento de las dimensiones del ser humano en nuestro medio

#### CONCLUSIONES

- La ayuda de este estudio fue obtener datos antropométricos de la rodilla mexicana en diferentes edades. Estos datos proveen las bases para el diseño de una prótesis de rodilla o implantes de osteosíntesis para la mayoría de la población mexicana, que será a futuro un mercado importante para la colocación de implantes. Esto permite una cubierta óptima, distribución adecuada de las cargas, menos tensión en tejidos blandos y piel, y un desplazamiento patelar adecuado.
- Las diferencias por género ayudan a conocer y planificar mejor la cirugía.
- La RM puede servir para el diseño, valoración pre y post quirúrgico, ya que no interfieren los tejidos blandos, es preciso, no hay magnificación, es constante.

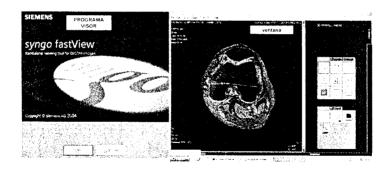
### **RECOMENDACIONES**

Se recomienda continuar el análisis con las mediciones realizadas, y confrontar con otros observadores para obtener la diferencia entre ellos y determinar mayor validez en el uso de la RM. También se puede ampliar el tamaño de la muestra para tener grupos por edad mas homogéneos.

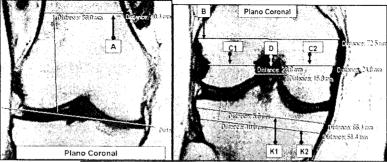
#### Anexos

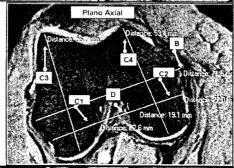
## HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

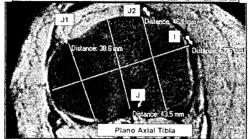
			DICIONES I N UNA SEF								A		
NOMBRE								AFILIACIÓ	N	•			
EDAD Fecha de nacimiento							F	FOLIO				RM	
SEXO	М			F				echa RM		R	odilla		
Mediciones FÉMUR plano Coronal	ML Diáfisis 50mm (A)		Metaf (B)	Cóndilos Med (C1)		Lat (C	2)	Escotadu ra (D)	AP med (C3)	ed lat		ond	
plano Axial	$\vdash$												
	AP 50m (F)	diaf nm							AP Med	C (G3)	AP C L (G4)		AP corte cortical ant y a 10mm de sup. Art. (H)
Plano Sagital	<u> </u>					<del>-   -   -   -   -   -   -   -   -   -  </del>		r			ļ		
Mediciones PATELA	ML	(M)	SI (N)	AF (O)	****** • ma	AP carilla med (O1)		AP carilla lat (O2)	*****	**	******		******
plano coronal									_				
Plano axial	ļ					_							
Plano sagital	ļ			ļ				T	Т		T		<u> </u>
Mediciones TIBIA	ML 5mr (K1	n	ML 10mm (K2)		et. ML (I	AP med ) (J1)		AP lat (J2)	AP de su (L1)	5mm	AP 10r de sup (L2)	nm	AP Central (J)
plano coronal									_				
Plano axial													
Plano Sagital													

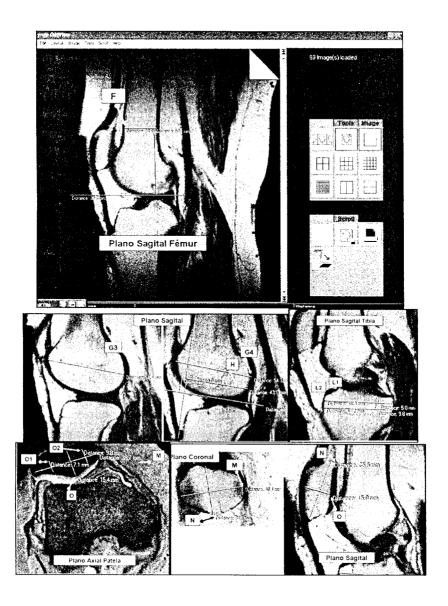


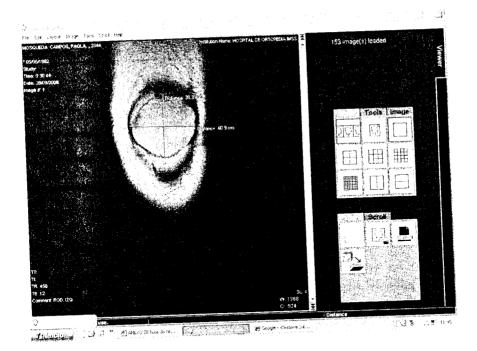
# บาลเดียปละ











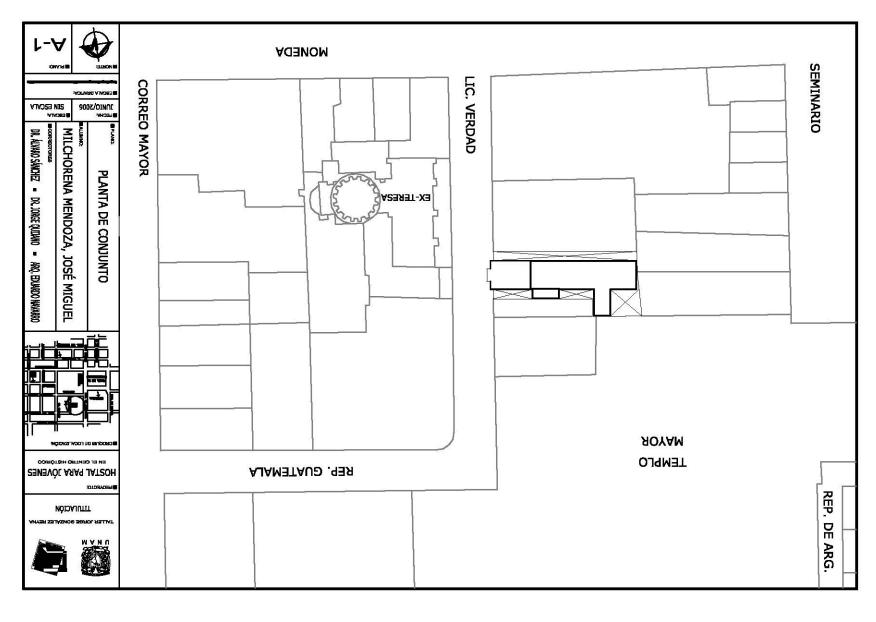
#### XIII REFERENCIAS

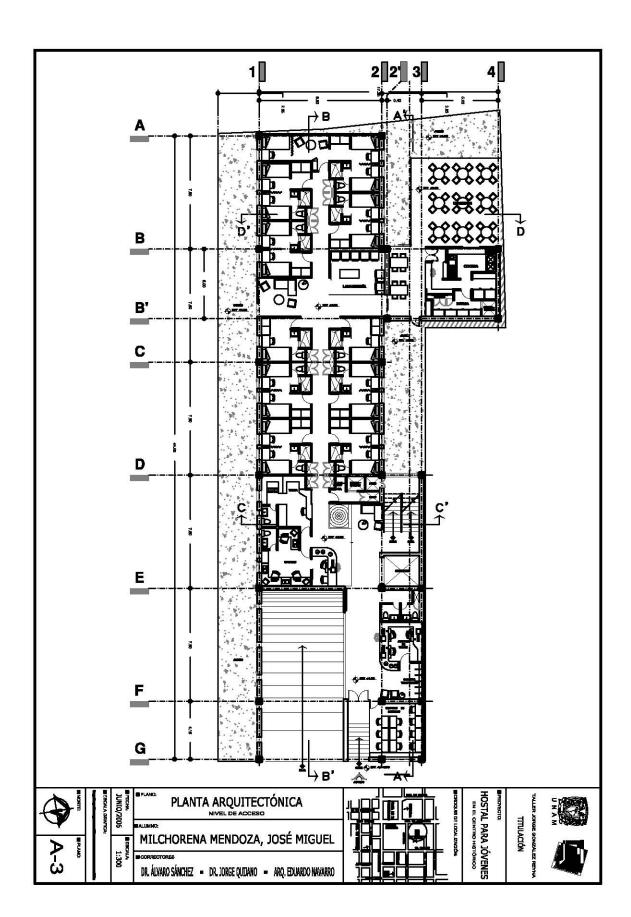
- 1. Townley CO. The anatomic total knee resurfacing arthroplasty. Clin Orthop 1985:192:82-96.
- 2. Sharkey PF, Hozack WJ, Rothman RH, Shastri S, Jacoby MS. Why are total knee arthroplasties failing today? *Clin Orthop* 2002;404;7-13.
- Chidiac JJ, Shofer FS, Al-Kotoubi A, Laster LL, Ghafari J. Comparison of CT scanograms and cepholometric radiographs in craniofacial imaging. *Orthod Craniofacial Res* 2002;5(2):104-13.
- 4. Dixon DR, Morgan R, Hollender LG, Roberts FA, O'Neal RB. Clinical application of spiral tomography in anterior implant placement. Case report. *J Peridontol* 2002:73(10):1202-9.
- 5. **Uslu M**, **Osar B**, **Kendi T**, **Kara S**, **Tekdemir I**, **Atik OS**. The use of computed tomography to determine femoral component size. A study of cadaver femora. *Bulletin of the Hospital for Joint Diseases*. 2005;63:49-53.
- Suter T, Zannetti M, Schmid M, Romero Josè. Reproducibility of Measurement of Femoral Component Rotation After Total Knee Arthroplasty Using Computer Tomography. The Journal of Arthroplasty. 2006;21:744-748.
- 7. Moreland JR, Bassett LW, Hanker GJ. Radiographic analysis of the axial alignment of the lower extremity. *J Bone Joint Surg Am.* 1987;69:745–9.
- 8. **Johnson F**, **Leitl S**, **Waugh W**. The distribution of load across the knee. A comparison of static and dynamic measurements. *J Bone Joint Surg Br*. 1980;62:346–9.
- 9. Potter C, Frost HM. Determining alignment of the knee. Clin Orthop. 1974;103:32.
- 10. **Wright JG**, **Treble N**, **Feinstein AR**. Measurement of lower limb alignment using long radiographs. *J Bone Joint Surg Br*. 1991;73:721–3.
- Campbell MJ, Julious SA, Altman DG. Estimating sample size for binary, ordered categorical, and continuous outcomes in two group comparison. BMJ.1995;306:1181-1184.

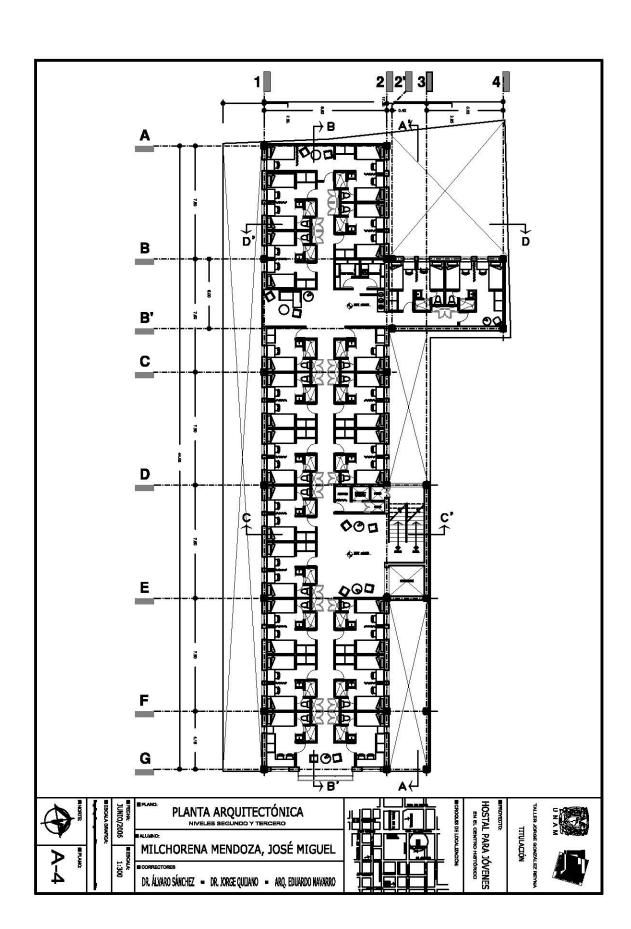
- 12 Griffin FM, Math K, Scuderi GR, Insall JN, Poilvache PL. Anatomy of the epicondyles of the femur: MRI analysis of normal knees. *J. Arthoplasty.* 2000 Abr; 15 (3): 354-9.
- 13 Poilvache PL, Insall JN, Scuderi GR, Font Rodriguez DE. Rotacional landmarks and sizing of the distal femur in total knee arthroplasty. Clin Orthop Relat Res.1996 Oct;331):35-46.
- 14 Hitt K, Shurman JR 2<sup>nd</sup>, Green K, McCarthy J, Moskal J, Hoeman T. Anthropometric measurements of the human knee: Correlation to the sizing of current knee arthoplasty systems. *J Bone Joint Surg Am.* 2003; 85 –A Suppl 4: 115-22.
- 15 Urabe K, Miura H, Kuwano T, Matsuda S, Nagamine R, Sakai S, Masuda K, Iwamoto Y. Comparison between the shape of resected femoral sections and femoral prostheses used in total kenn arthroplasty in japanese patients; simulation using three dimentional computed tomography. *J Knee Surg.* 2003 Jan;16(1):27-33.
- 16 **Uehara K, KAdoya Y, Kobayashi A, Ohashi H, Yamano Y**. Anthropometry of the proximal tibia to design a total knee prosthesis for the japanese population. *J Arthroplasty*. 2002 Dec; 17(8):1028-32.
- 17 Surendran S, Kwak DS, Lee UY, Park SE, Gopinathan P, Han SH, Han CW.

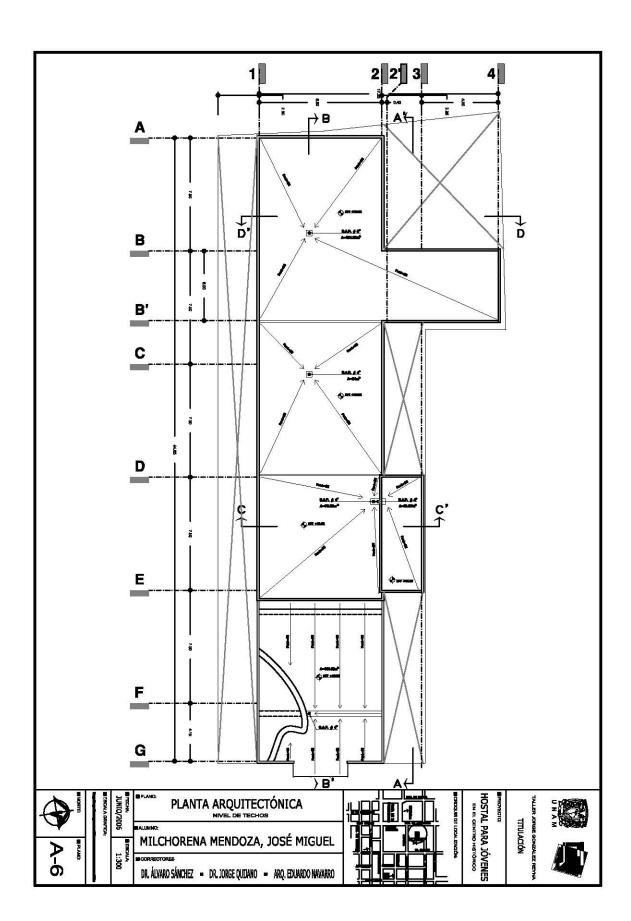
  Anthropometry of the medial tibial condyle to design the tibial component for unicondylar knee arthroplasty for the Korean population. *Knee Surg Sports Traumatol Arhrosc*: 2006 Sep 9.
- 18 Vaidya SV, Ranawat CS, Aroojis A, Laud NS (2000). Anthropometric measurements to design total knee prostheses for the Indian population. *J Arthroplasty*. 2000;15(1):79–85.
- 19 Chin KR, Dalury DF, Zurakowski D, Scott RD. Intraoperative Measurements of male and female distal femurs during primary total knee arthroplasty. *J Knee Surg.* 2002;15:213-217.

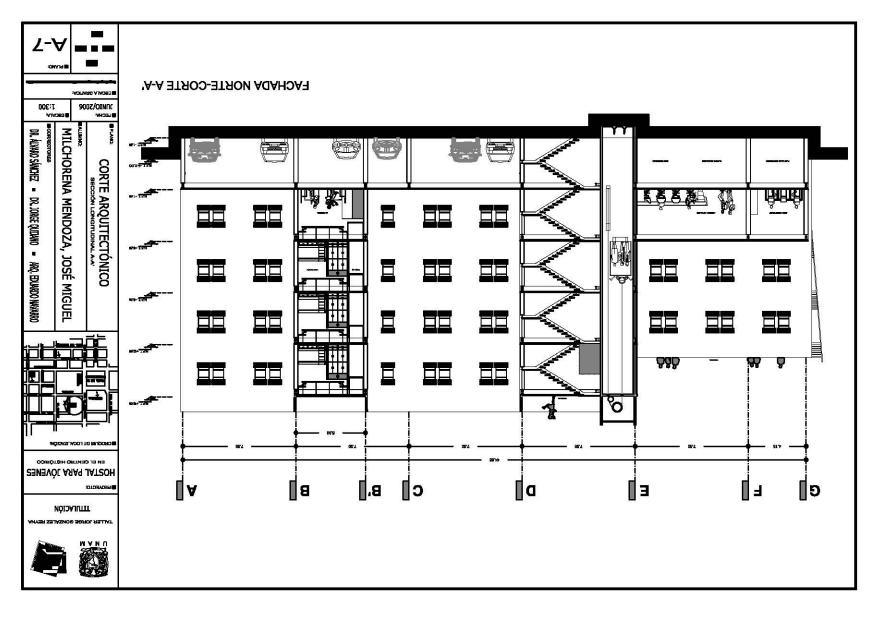


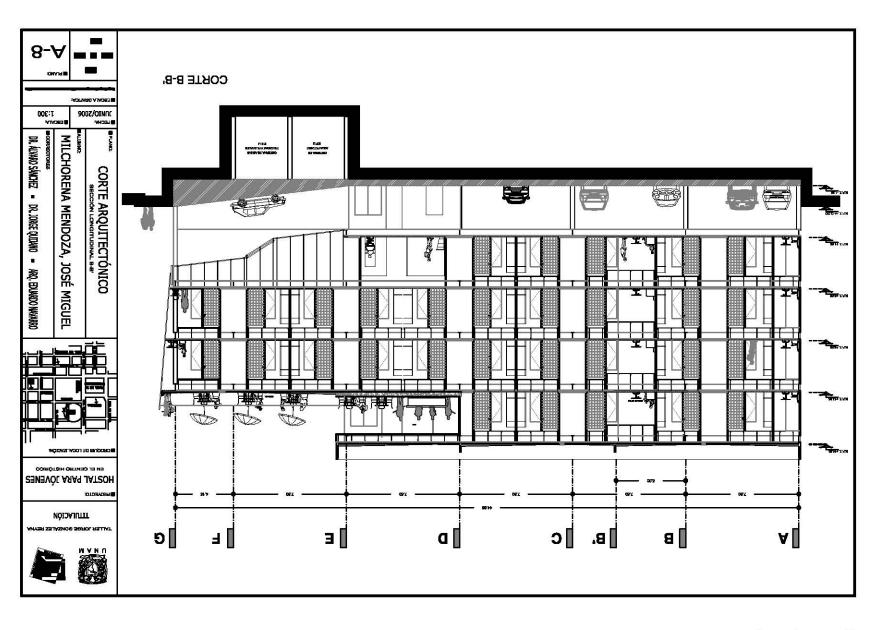


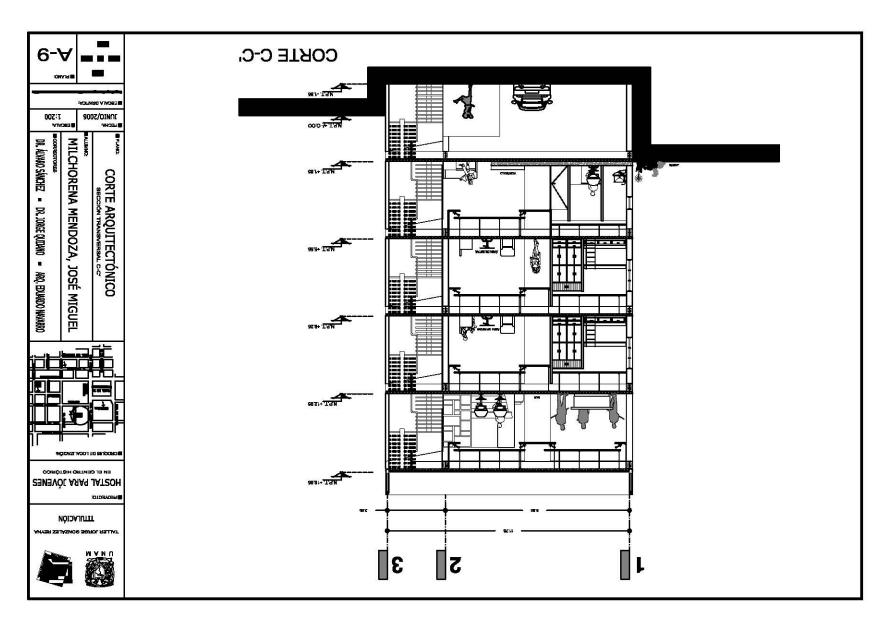


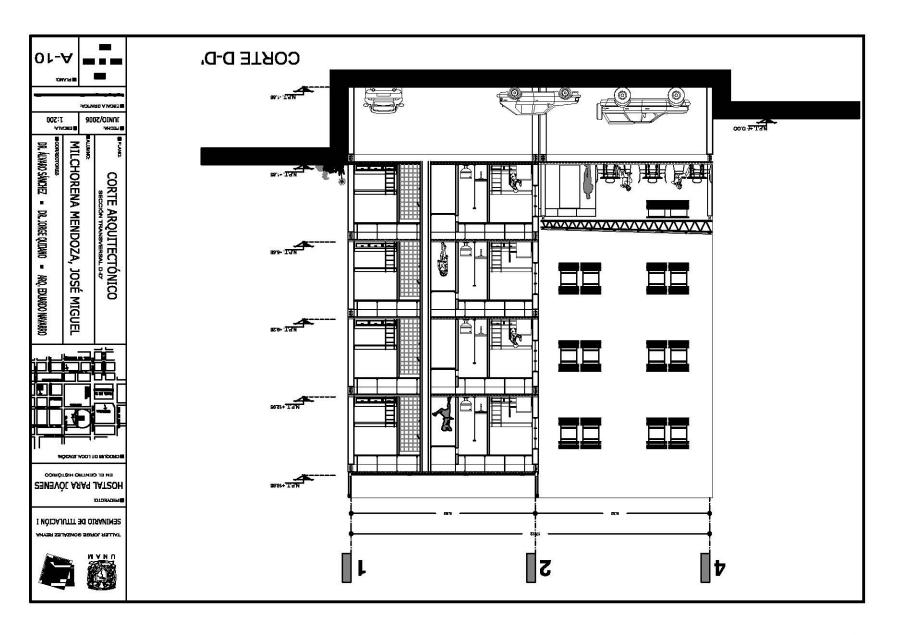


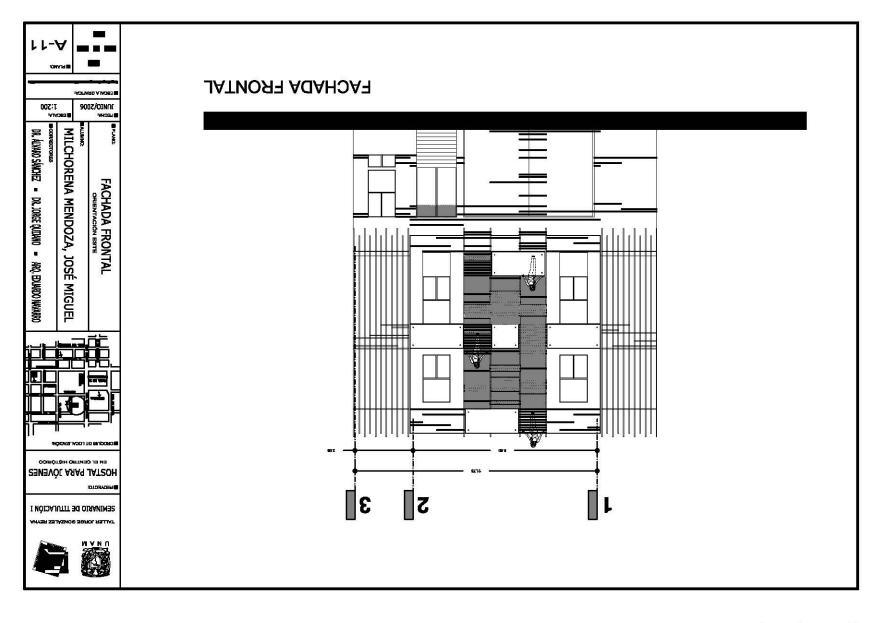


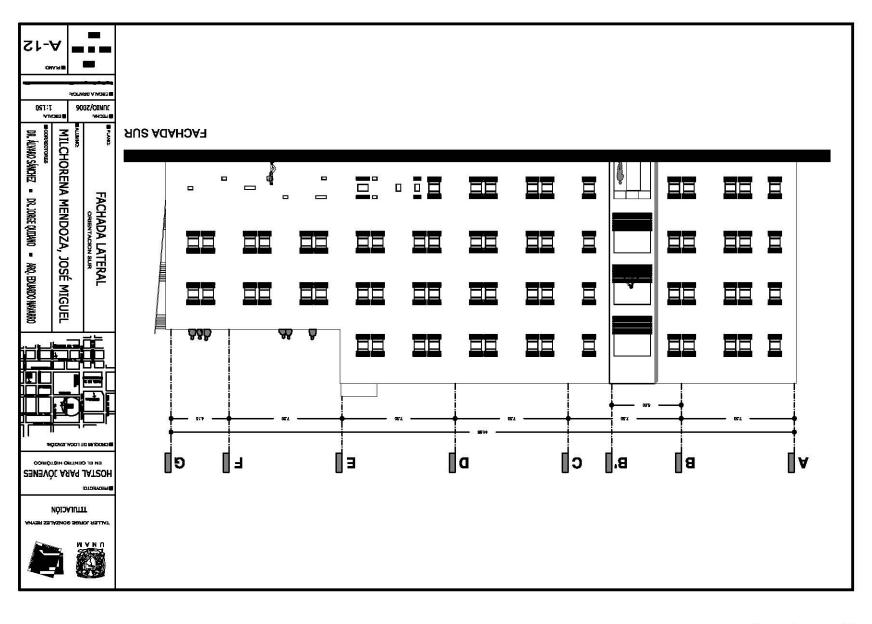


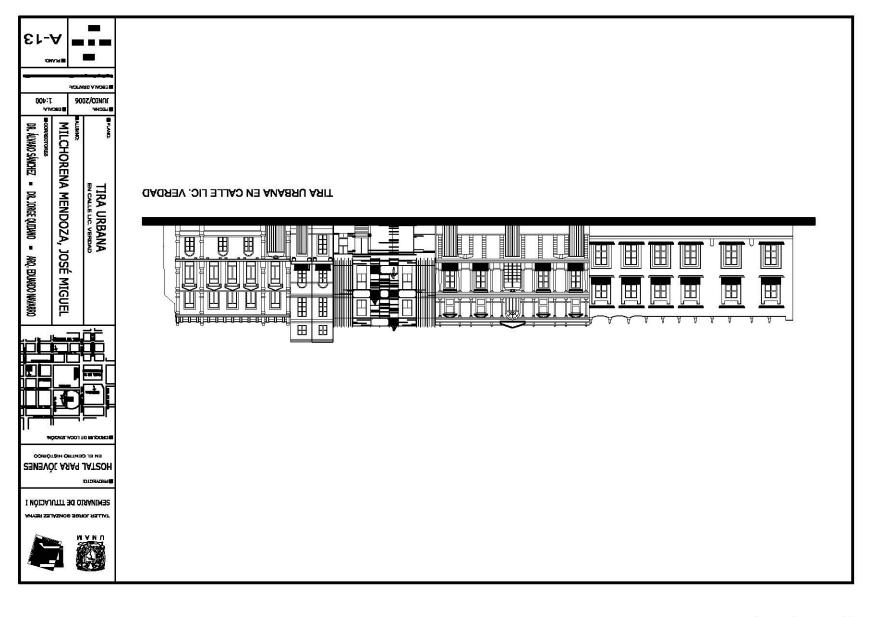


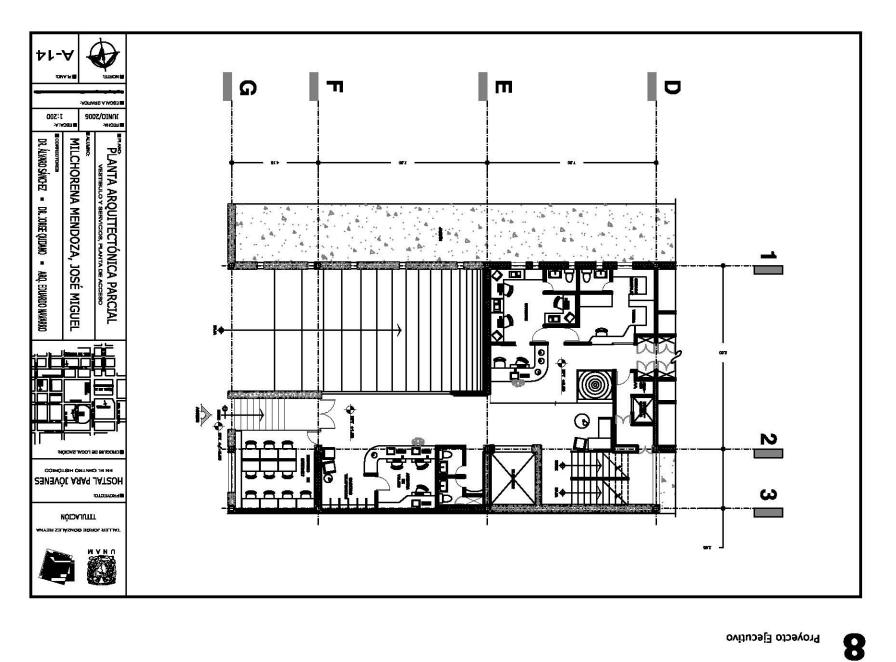


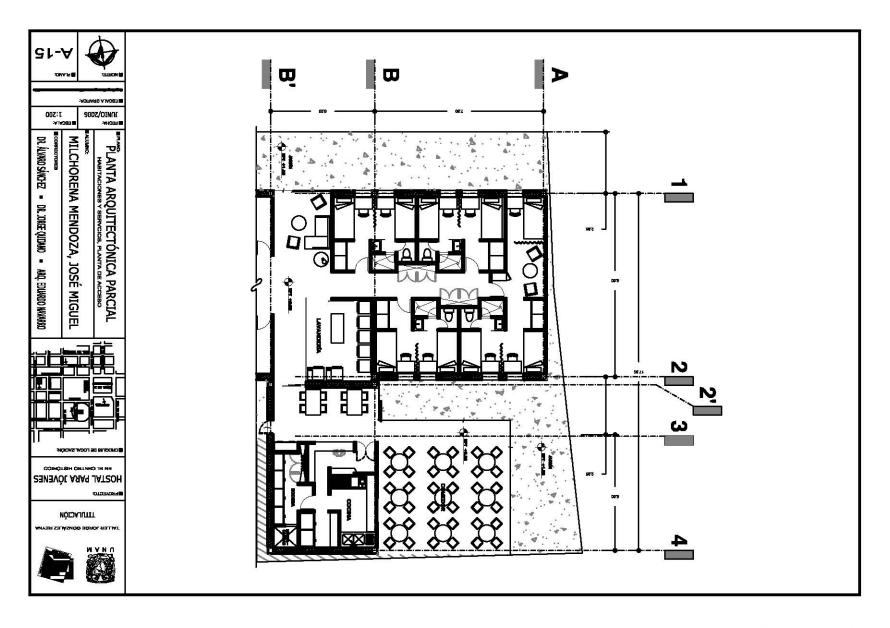


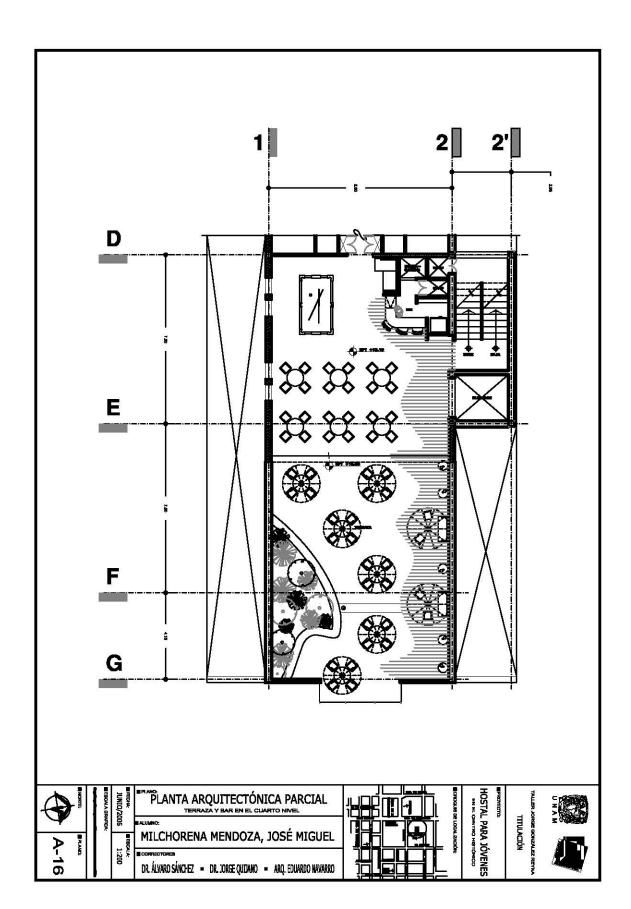


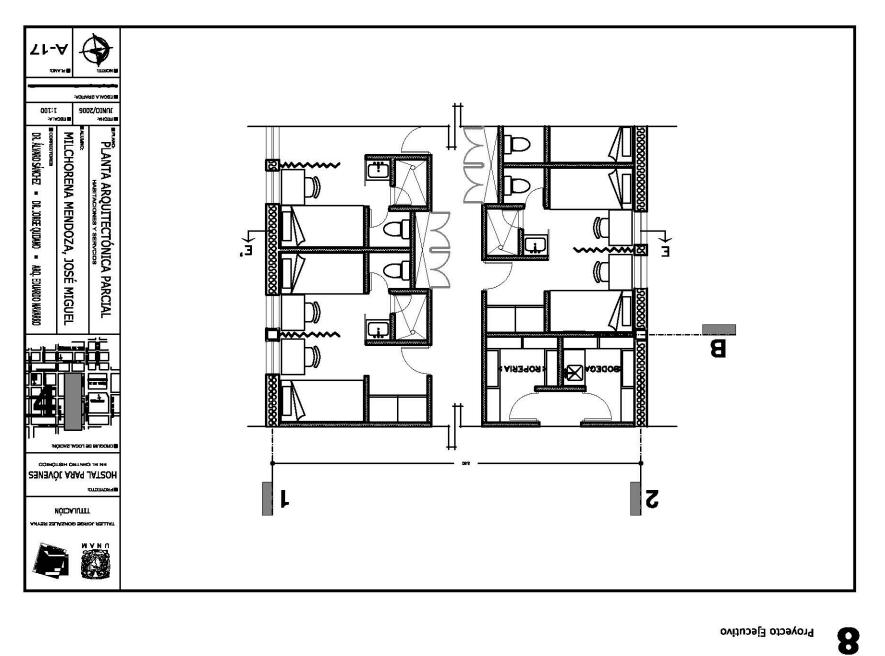


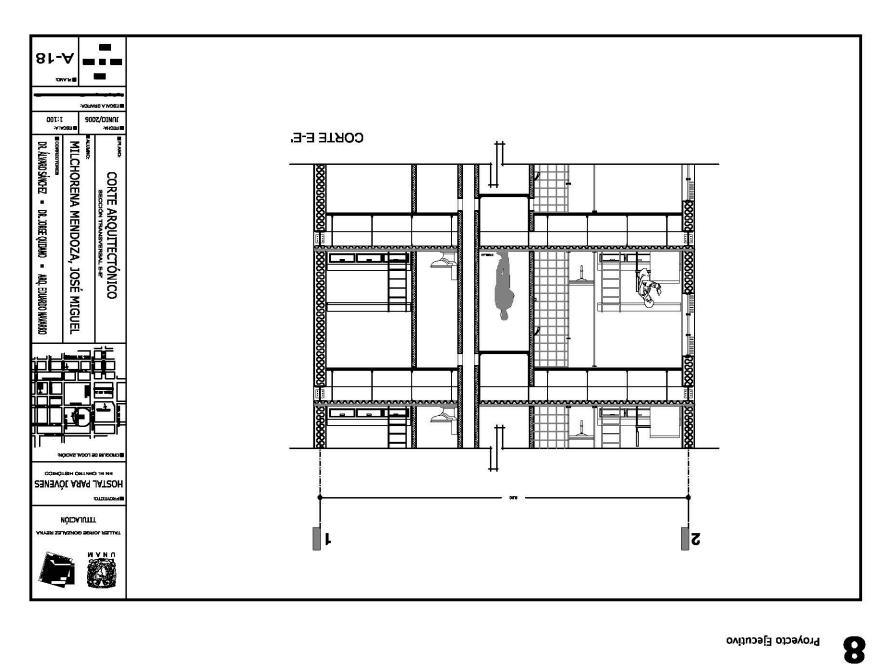


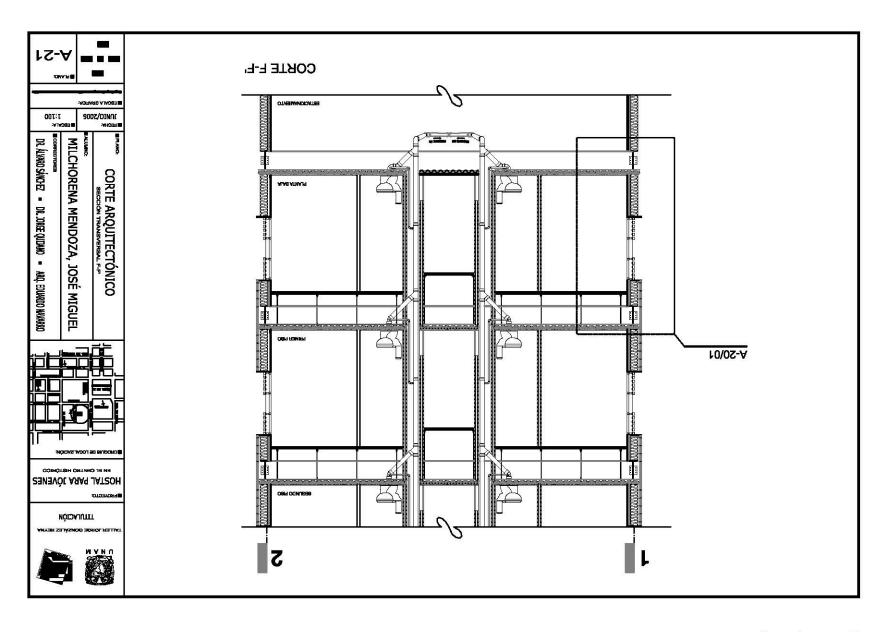


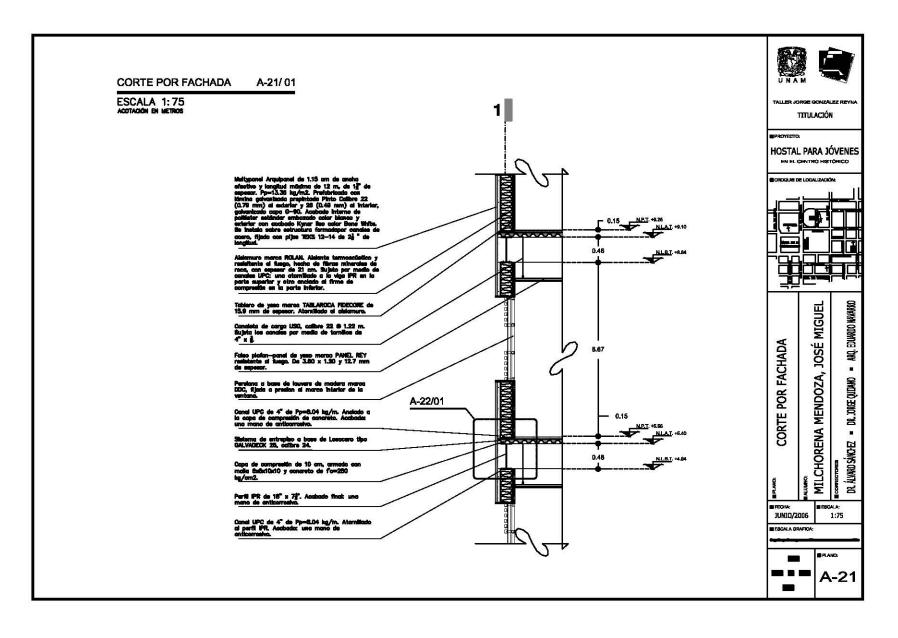


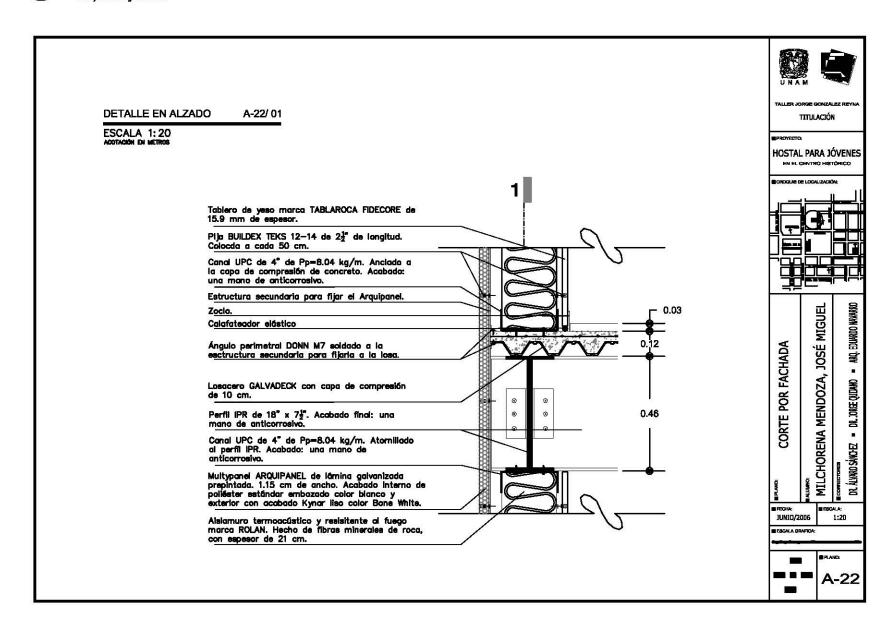


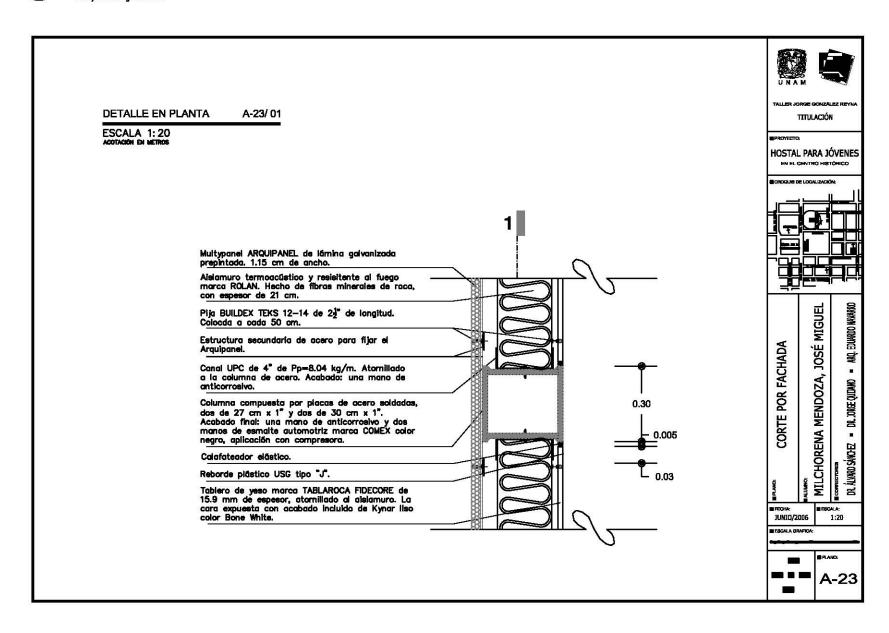


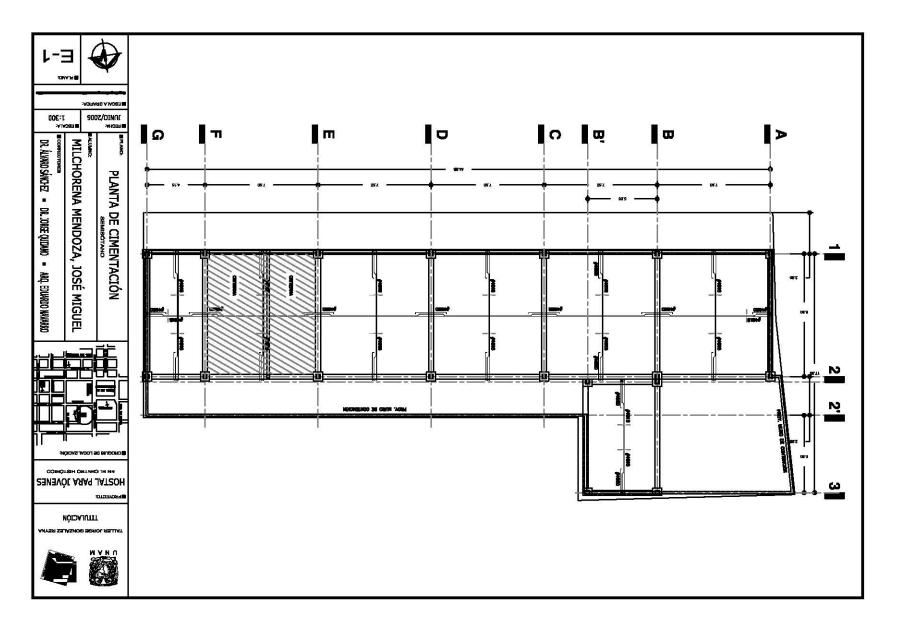


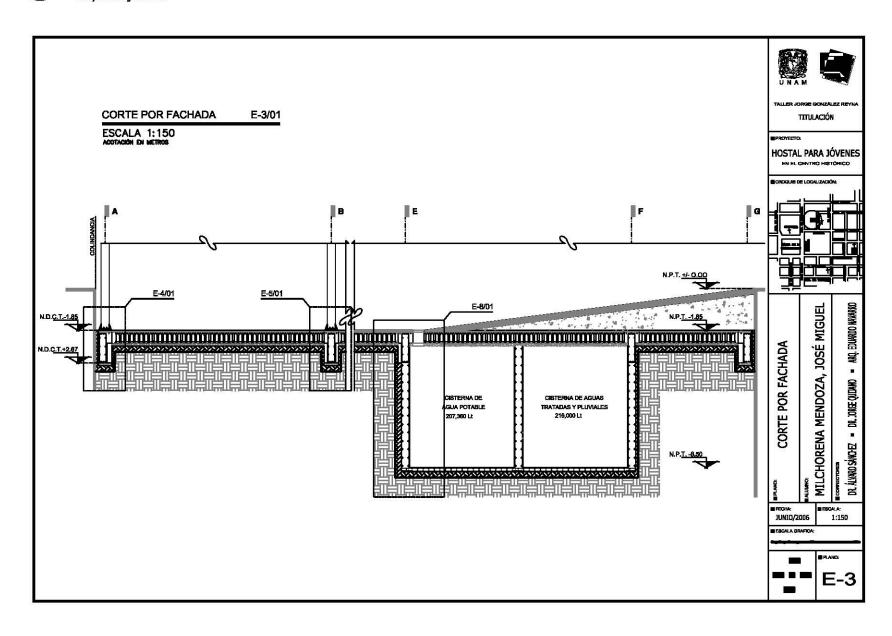


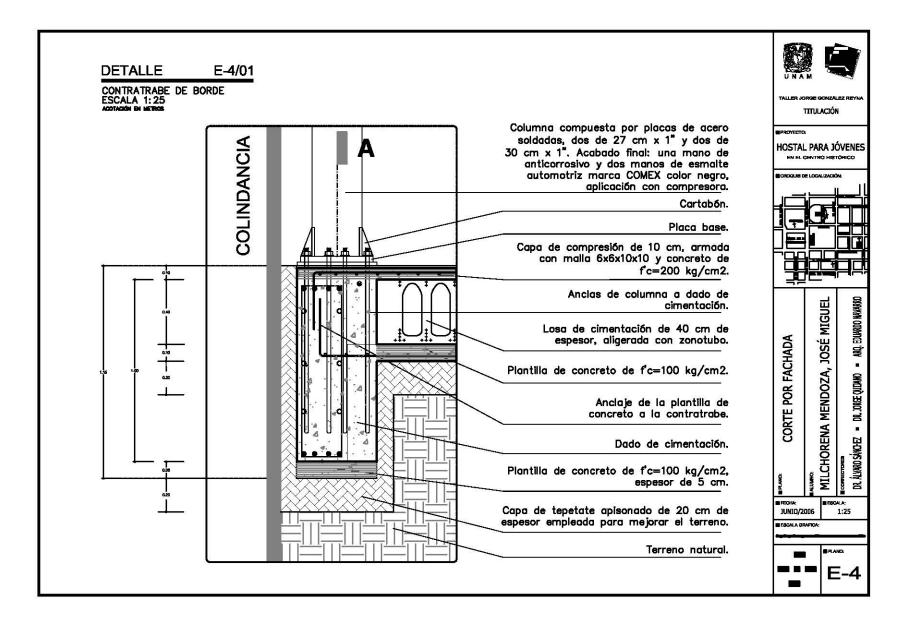


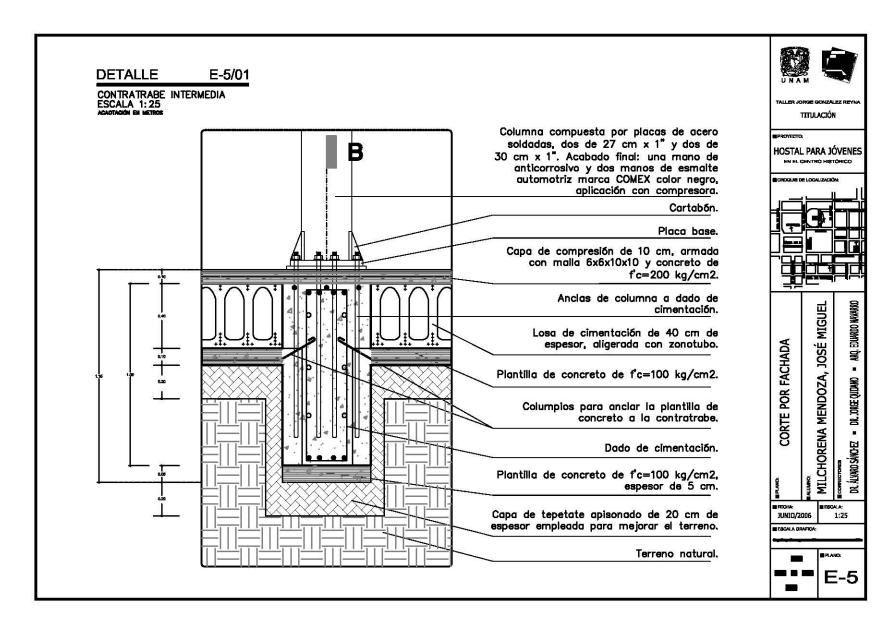


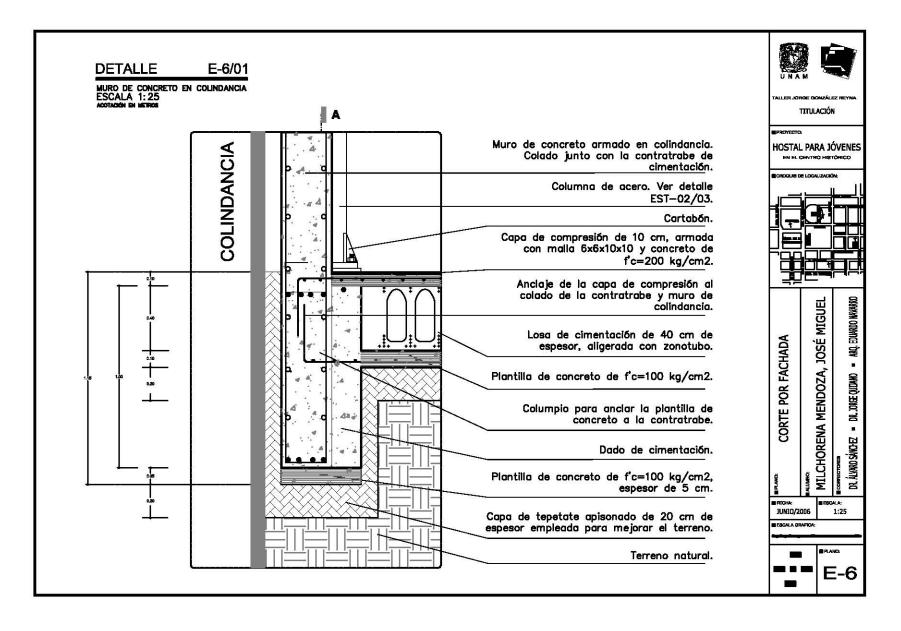


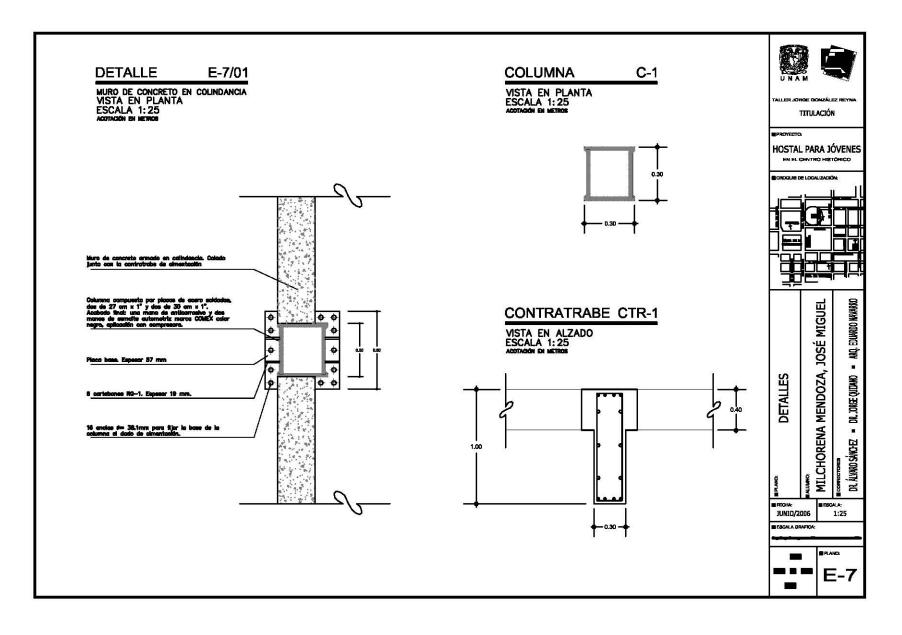


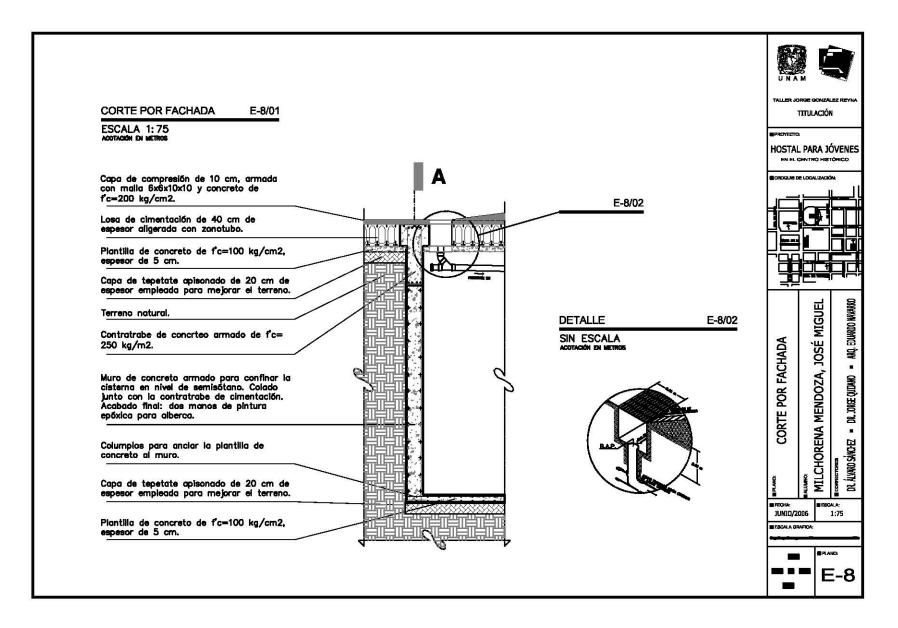


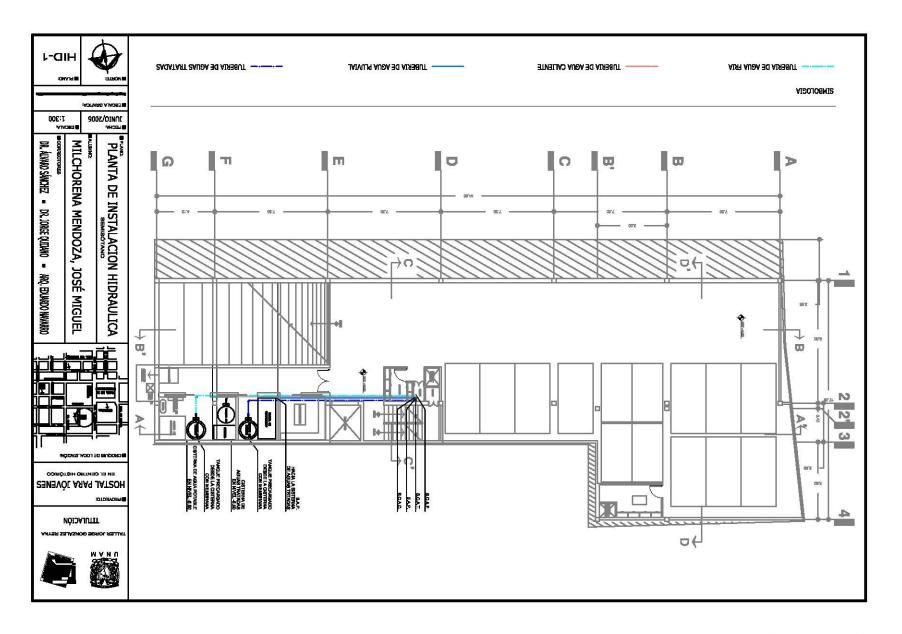












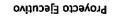
HID-5

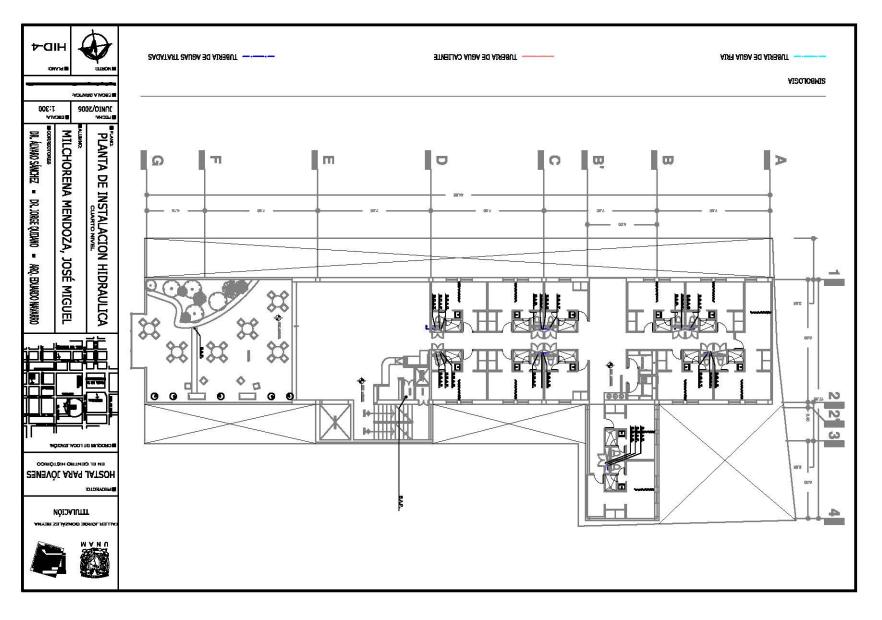
SACIATAST SAUDA SICIATABLIT -----

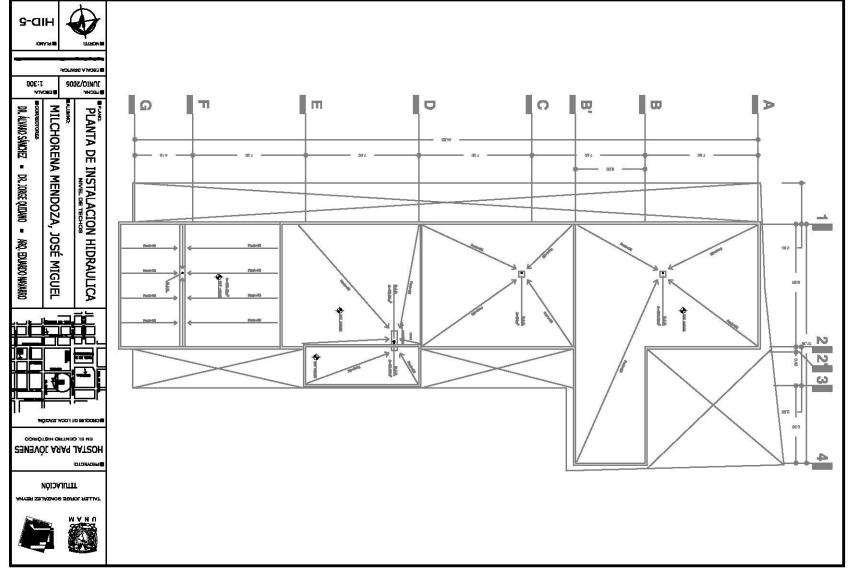
TUBERIA DE AGUA CALIENTE

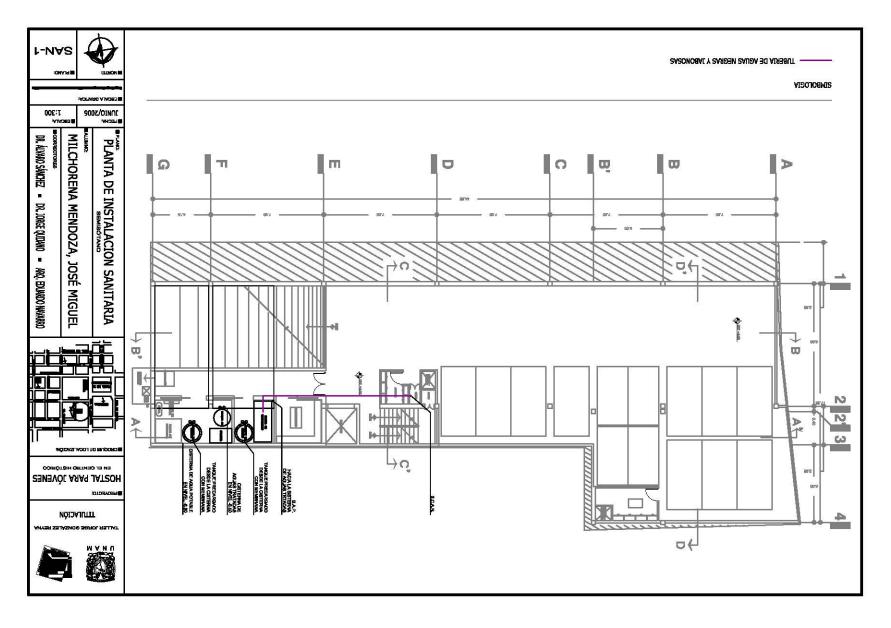
8

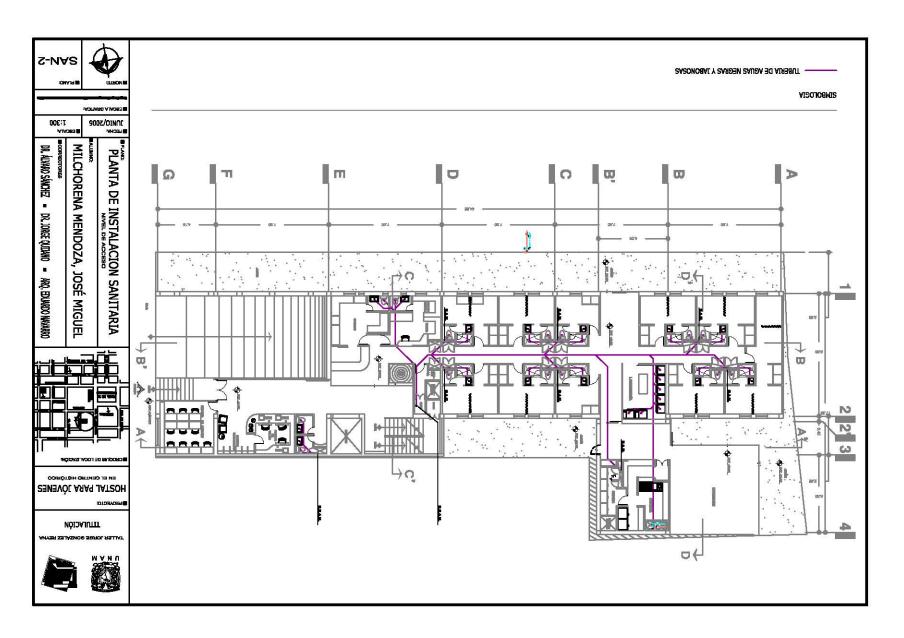
ALM AUDA SIG ALMSBUT

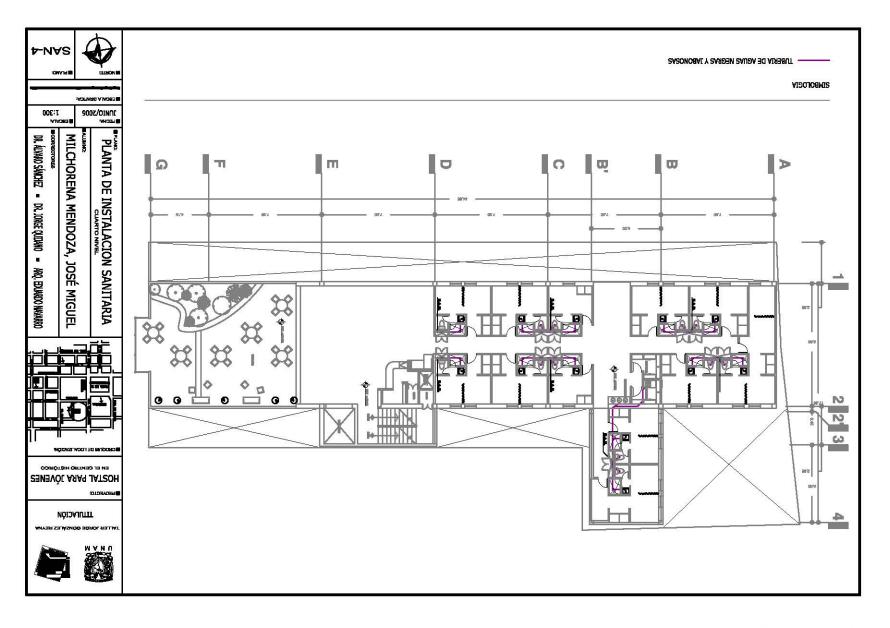


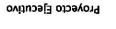


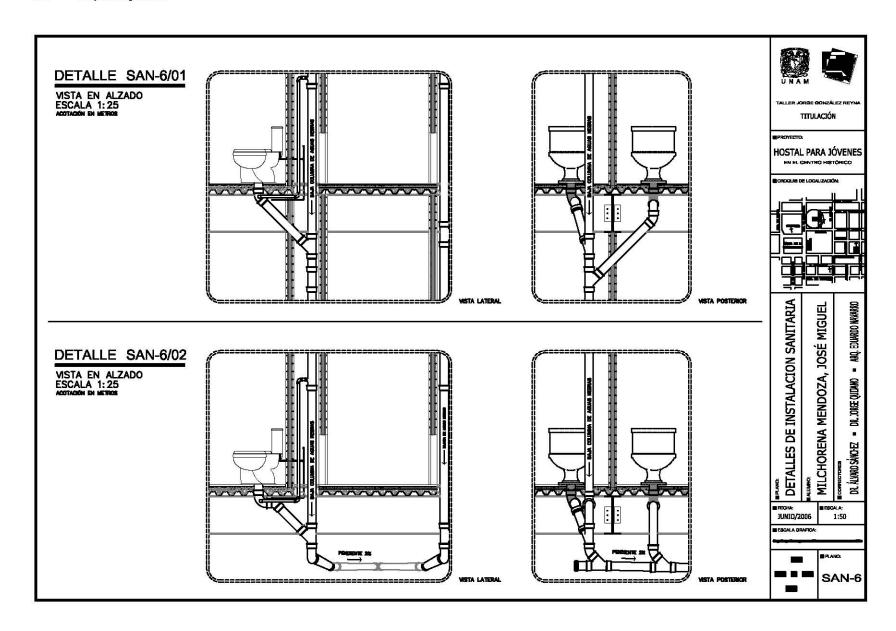


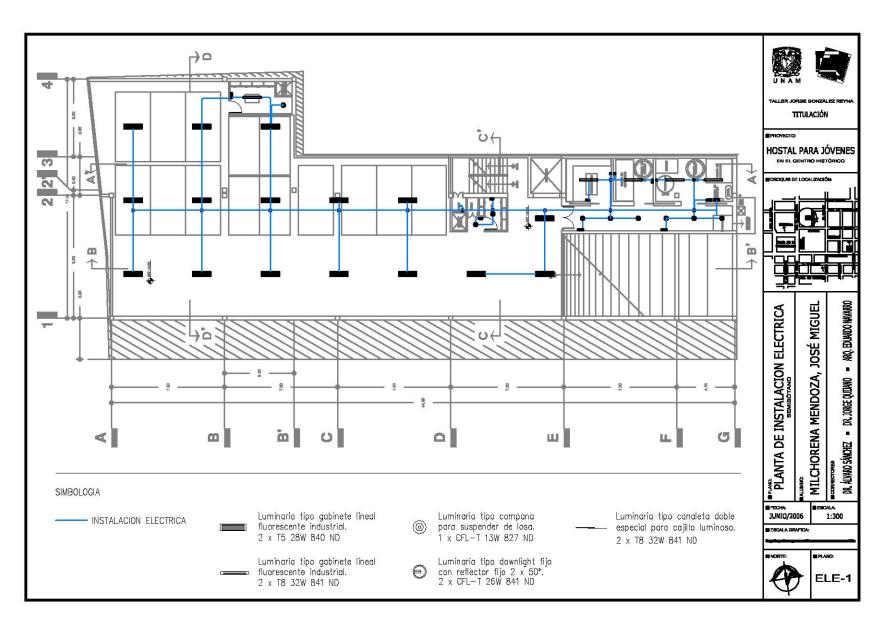


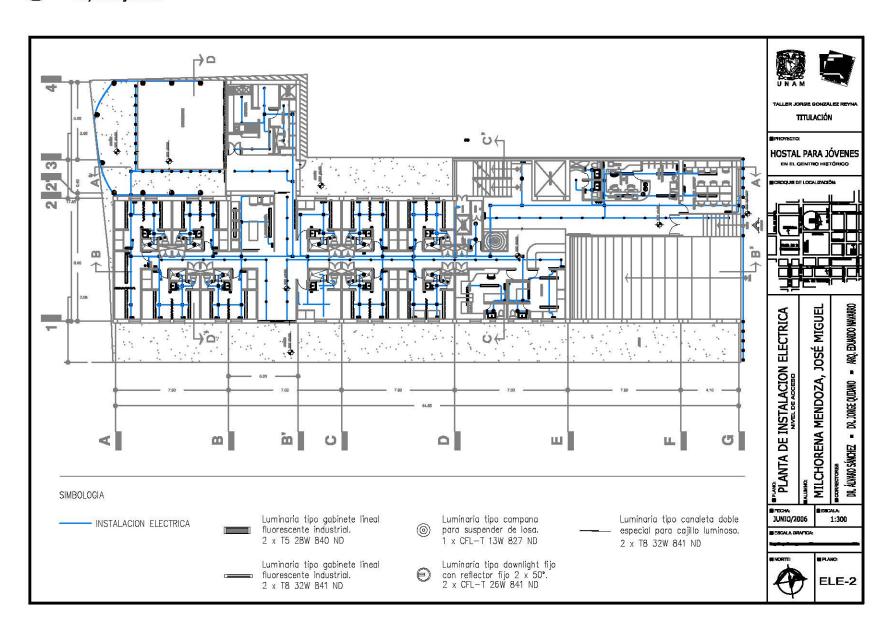




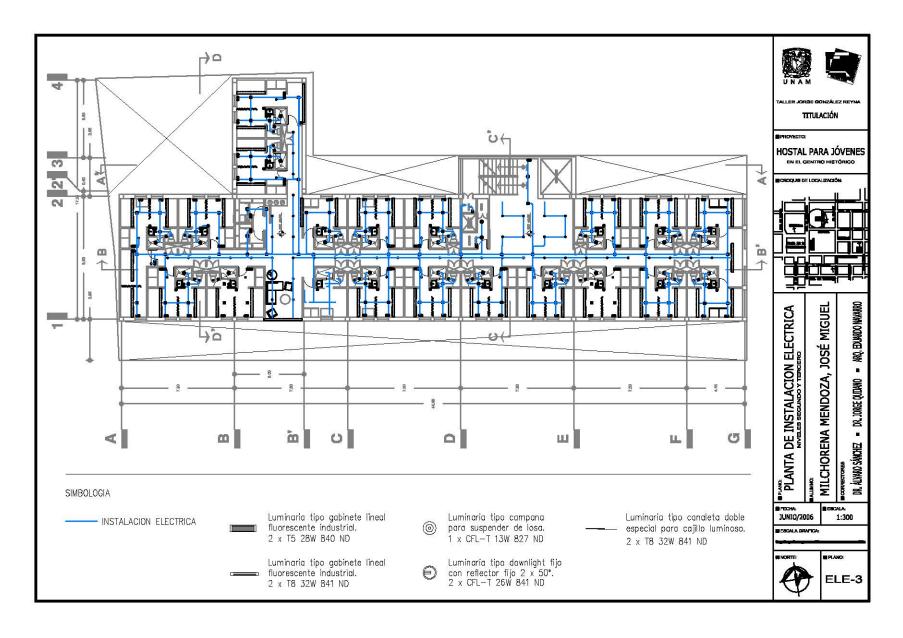


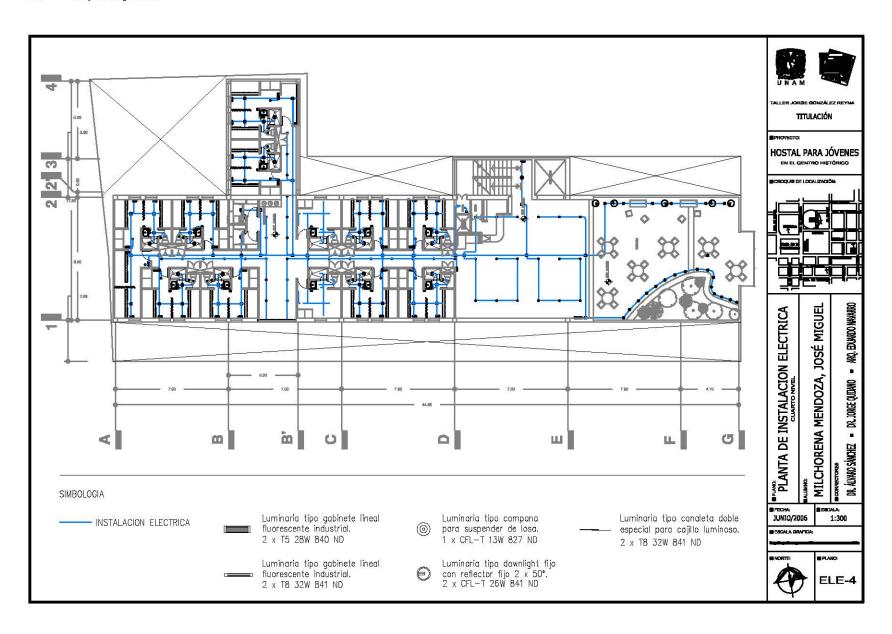


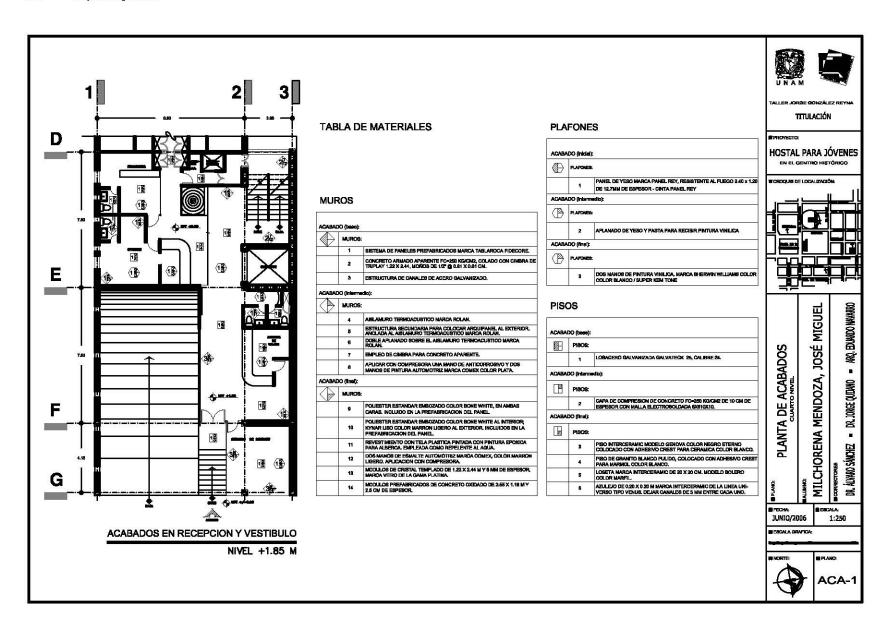


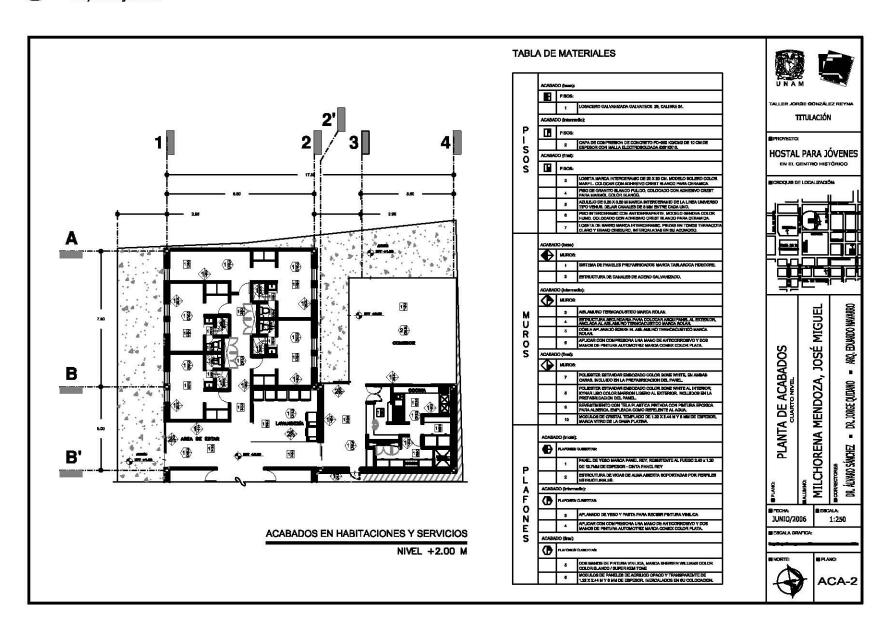


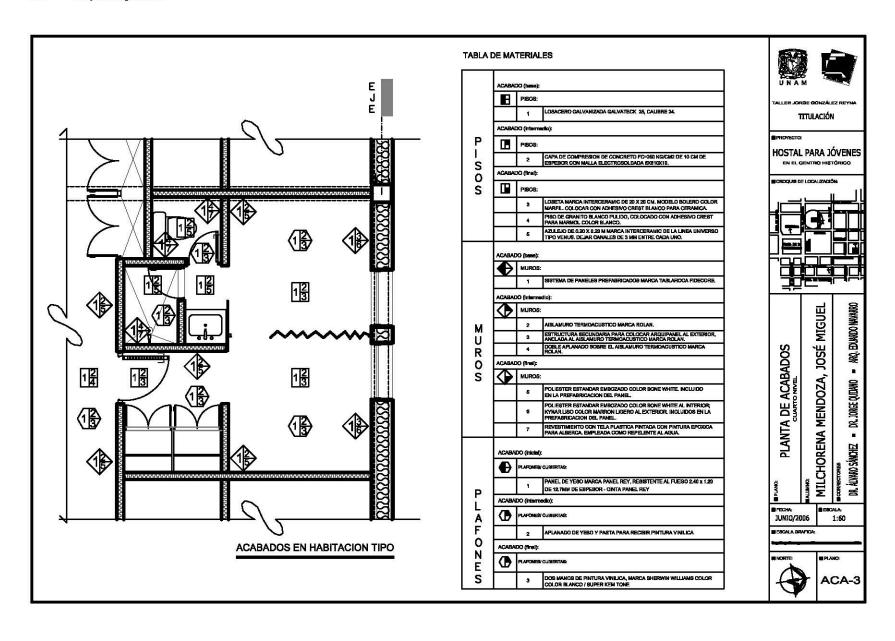
### Proyecto Ejecutivo

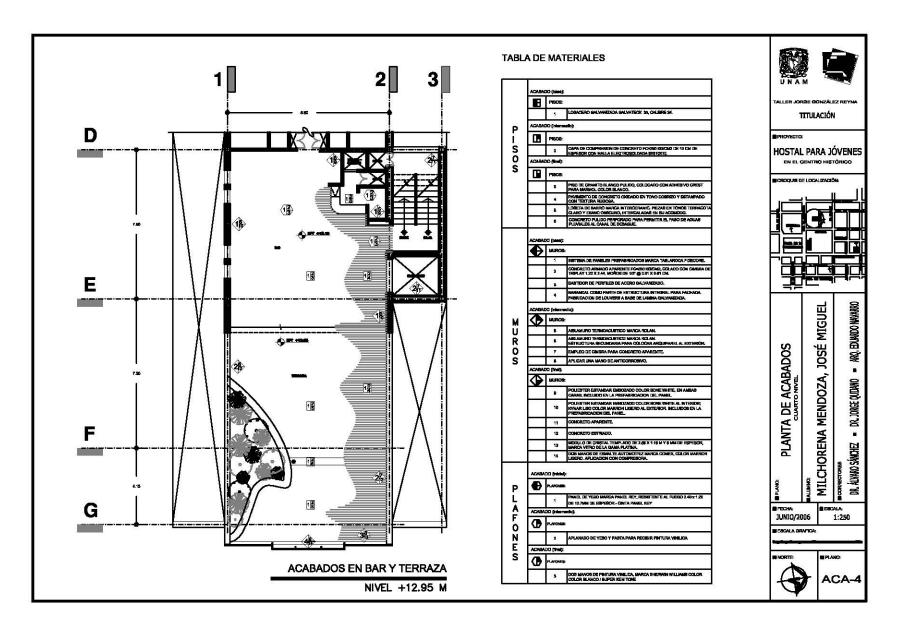


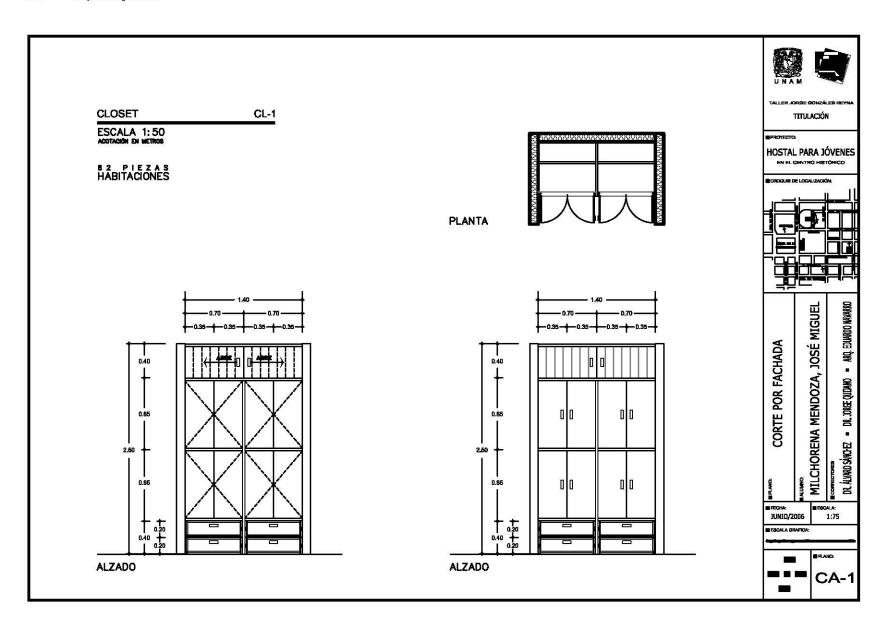


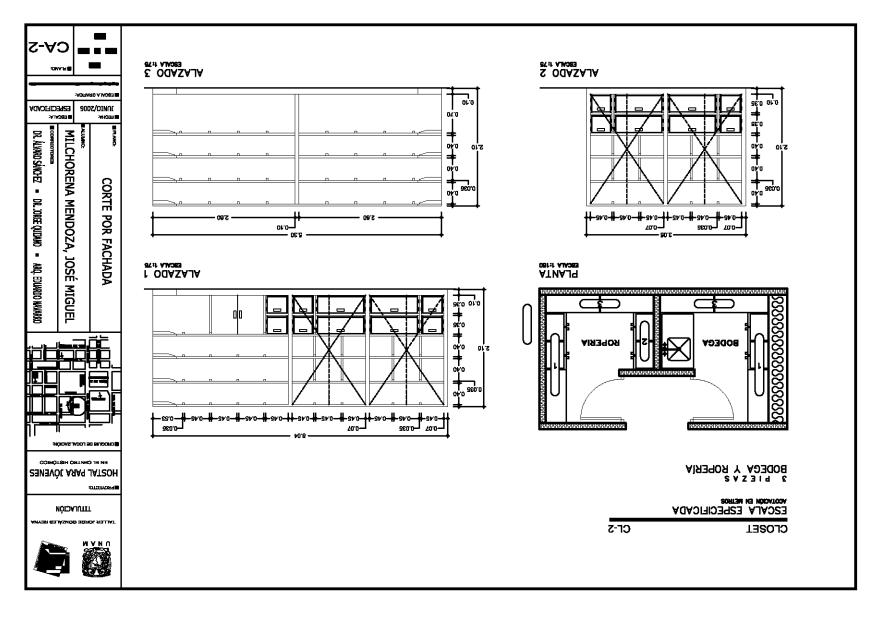


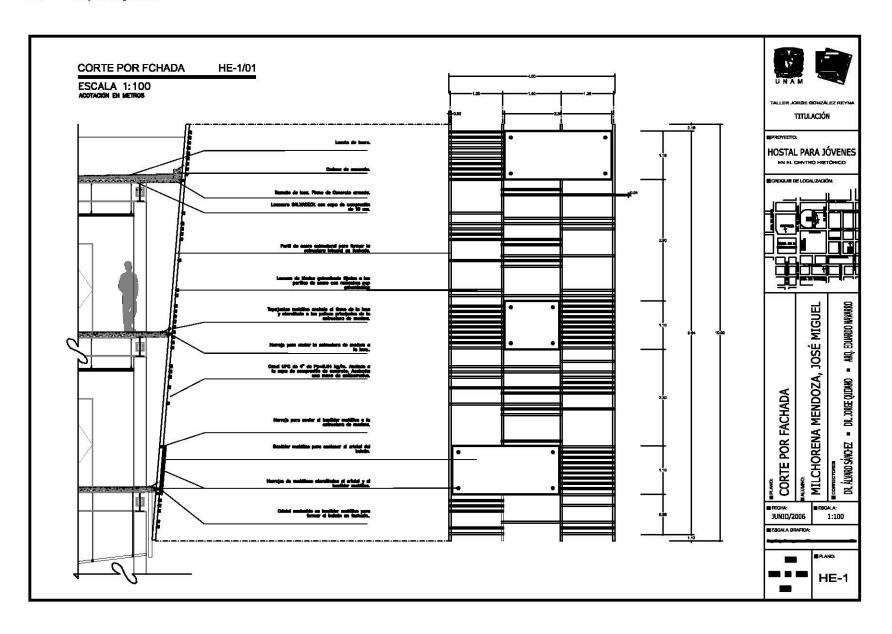












## Proyecto de Inversión

## HONORARIOS

## HONORARIOS DEL PROYECTO ARQUITECTÓNICO

H=	\$2,017,929.46 висите зе цов номонил св ем монеры имогомы.
S=	2,370,00 SUPERIOR TOTAL POR CONSTRUKE DI MCTROS CUMBRADOS
C=	\$12,000,00 dosho pertulio astronos as La construcción sin see
F	1.13 Fector Fara Lucrescence For constitue
1=	1 FICTOR RELACIONARIO, ACURILLADO A LA FIECHA DE CONTINEZ PREPORTADO POR EL BANÇO DE MÉRICO NA
Ke	6.263 YELLS THE A ALEXAND CONDENSION DESIGN OF THE VIOLENCE OF COMPONENTS ARE DECLEDED OPERATION.

H=(S\*C\*F\*l/100)(K)

#### a) CONSTRUCCIÓN - Hostal para jóvenes en el Centro Histórico de la Cd. De México

1507	Concepto	m2	Porcentaje
a1	Superficie del predio	619.00	
a2	Superficie de construcción	2,370.00	100.00%
a3	65		0 90
a4	(8)	8	0.00%
a5	8		0.00%
a5 a5 a7	(*)	(i)	8,00%
a7	100	•	0.00%
aB.		6	0.00%
a9	7		0.00%
a10	7		0.00%
a11	0.		0.00%
a12			0.00%
a13			0.00%
a14			0.00%
a15	3	0	0.00%
a16	0.0		0.00%
a17	- 2		0.00%
a18		3	0.00%
a19	10		0.00%
a20	3	ž	0.00%
g21		5	0.00%
a22			0.00%
a23		V	0.00%
a24		(1)	0.00%
a25			0.00%
	Superficie cubierta	2,370,00	100.00%

## b) CÁLCULO DE LOS HONORARIOS

### CÁLCULO DE Fex

7/	Fexa	1.13 F.o-((S-S.o)*d.o/D)
Se obtiene de la tabla B	F.o=	1,17
Superficie construida del proyecto Se obtiene de la tabla B. Valor inmediato inferior a S	S=	2,370.00
Se obtiene de la tabla B. Valor inmediato inferior a S	8.0=	2,000.00
Se obtiene de la tabla B	0.0	1.10
Se obtiene de la tabla B	D=	10,000.00

#### HONORARIOS DESGLOSADOS POR COMPONENTE ARQUITECTÓNICO

S 240 - W 10 00 00 00 00 00	K.TOTAL	\$1000 March 1000	6.283
Se obtiene de la tabla A	KELM	K ELECTROMECANICOS	1,396
Se obtiene de la tabla A	K.CE	K CIMENTACIÓN Y ESTRUCTURA	0.885
Se obtiene de la tabla A	K.FF	K FORMAL Y FUNCIONAL	4,000

H.FF	\$1,284,891.68
H.CE	\$284,238.03
H.ELM	\$448,999.74
SUMA	\$2,017,929.46

#### HONORARIOS DESGLOSADOS POR PLAN

Plan	Costo pro plan
a) Plan Conceptual (16%)	\$322,868.71
b) Plan Preliminar (18%)	\$363,227.30
c) Plan Básico (18%)	\$363,227.30
d) Plan de Edificacion (48%)	\$968,606,14
TOTAL DE LOS 4 PLANES	\$2,017,929,46

AREA		a.01	a.02	a.03	a.04	a.05	SUMA
m2	Territor -	*****	2,370.00	0.00	0.00	0.00	2,370.00
%	30000		100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
FF K	4.000		4.000	0.000	0.000	0.000	4.000
CE K	0.885		0.885	0.000	0.000	0.000	0.885
AD K	0.348		0.348	0.000	0.000	0.000	0.348
PI K	0.241		0.241	0.000	0.000	0.000	0.241
AF K	0.722		0.722	0.000	0.000	0.000	0.722
VD K	0.087		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
AL K	0.213		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
VE K	0.160		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
OE SND K	0.087		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
OE GLP K	0.087		0.087	0.000	0.000	0.000	0.087
OE OX K	0.087		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
OE VC K	0.087		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Sm FF K			4.000	0.000	0.000	0.000	4.000
Sm CE K			0.885	0.000	0.000	0.000	0.885
Sm ELM K			1.398	0.000	0.000	0.000	1.398
Sm Total K			6.283	0.000	0.000	0.000	6.283

TABLA A	Matriz de datos	para el f	actor "K"
---------	-----------------	-----------	-----------

S.0 (M2)	F.o	d.o	D
Hasta 40	2.25	3.33	1,000
100	2.05	1.9	1,000
200	1,86	1.6	1,000
300	1.7	1.6	1,000
400	1.54	2.17	10,000
1,000	1.41	1.3	10,000
2,000	1,28	1.1	10,000
3,000	1.17	1.1	10,000
4,000	1.06	1.5	100,000
10,000	0.97	0.8	100,000
20,000	0.88	0.8	100,000
30,000	0.8	0.7	100,000
40,000	0.73	1,17	1,000,000
100,000	0,66	0.6	1,000,000
200,000	0.6	0.5	1,000,000
300,000	0.55	0.5	1,000,000
400,000	0.5	0.07	1,000,000

TABLA B. Factores para determinar el valor de superfiie

# Estructura de la inversión

### Premisas

Número de unidades hoteleras 234 U.H. Inversión por unidad hotelera 17,266.42 USD

Tarifa mínima con relación a la inversión 17.27 1 al millar de la inversión por U.H. Factor para determinar la tarifa promedio 1.2 Rendimiento sobre la inversión

Ingreso real promedio según inversión 20.72 USD Tanfa real según mercado 15.00 USD

Concepto Tipo de cambio	USD 11.40	Incidencia %	Pesos \$	Incidencia USD/U.H.	Observaciones
Predio y demolicion del Edif, existente	658,771.93	16.30%	7,510,000.00	2,815.26	Actualización de precio obtenido del catálogo de inmuebles prioritarios, Gob de la Od de México 1998.
mpuestos ISAI	and the second	0.00%	-	-	Control of the second
Permisos y licencias	49,894.74	1.23%	568,800.00	213.23	2% del costo total de la obra
Estudios y proyectos	124,736.84	3.09%	1,422,000.00	533.06	5 % del costo total de la obra
Cuarto muestra	2,192.98	0.05%	25,000.00	9.37	25% del costo total de U.H.
Supervición de obra	49,894.74	1.23%	568,800.00	213.23	2% del costo total de la obra
Construcción	2,494,736.84	61,75%	28,440,000.00	10,661.27	según parámetros de construcción
nstalaciones (equipo fijo mayor)	131,578.95	3.26%	1,500,000.00	562.30	según perámetros de construcción
Areas exteriores	13,157.89	0.33%	150,000.00	56.23	según parámetros de construcción
Mobiliario y decoración	219,298.25	5.43%	2,500,000.00	937.17	según parámetros utilizados en el medio
Equipo de operación	43,859.65	1.09%	500,000.00	187.43	según parámetros utilizados en el medio
Equipo de transporte	9,649.12	0.24%	110,000.00	41.24	1 vehiculo para huéspedes y 1 de carga
Gastos de prespertura	26,315,79	0.65%	300,000:00	112.46	1er mes preoperativos y publicidad inicial
Capital de trabajo	17,543.86	0.43%	200,000.00	74.97	1er mes de insumos inventarios y caja
ntereses durante la construcción	8,983.68	0.22%	102,414.00	38.39	10 meses de obra y 1 mes de preapertura
Gastos asociados al credito	65,660.35	1.63%	748,528.00	280.60	inspección de obra, apertura y avalúo
mprevistos	62,033.60	1.54%	707,183.00	265.10	5% de la inversión, excepto terreno y gestión
Armado de negocio y gestión inmobiliaria	62,033.60	1.54%	707,183.00	265.10	2% de inversión total
Total	4,040,342.81	100%	46,059,908.00	17,266.42	

## Integración total de recursos del proyecto

	Concepto	USD	Incidencia
	Terrero	658,771.93	16.30%
li .	Social industriales	1,834,947.37	47.89%
	Firencomiento benco	829,263.10	20.52%
d	Sixcios capitaristas	248,606,98	8.15%
	Conscroto hatelero	308,754.38	9.10%
	Total	4,040,342.81	189,00%

## Integración de recursos por inversionistas

Inversionists 1 Tipo de aportación	Propedate del lar Especia	reno
Concepto	USD	Incidencia
Tennend con senedat	658,771.93	100.00%
Total	658,771.93	188,00%

bic	Inversionists 2 Tipo de aportación	Social industrial wafmengament Especie, reinversión still, efectivo	
	Concepto	USD	Incidencia
	Estudios y proyectos	124.736.84	451%
	Edificación	2,494,736.84	90.25%
	Instalaciones	121,578.95	4.76%
	areas extensives	13,157,89 (	0.40%
	Total	2,764,210.53	100,00%
	Socios industriales	1,334,947.37	70.00%
	Basco	329,263.16	30.00%

Π	Tree-de aportación	Social capitalistes Electivo como capital de lleego	
	Concepto	USD	Incidencia
	Impuestos (ISAI)	100	0.00%
	Permisos y licences	49.594.74	20.07%
	Imprevistos	02,003.00	24.95%
	Gastos asociados al crádito	65,660.35	25.41%
	Intereses durante la construcción	8,963.68	1.61%
	Armado y gestión inmobiliaria	62,033,63	24 95%
	Total	248,605.94	100,00%

•	Treo de aportación	Capital de trabajo	
	Concepto	USD	Incidencia
	Quarts muestra	2,192,93	0.59%
	Inspección de obra	49.894.74	13.53%
	Mobiliano y decoración	219,256.25	59.47%
	Equipo de aparación	43.850.65	11.89%
	Equipo de transporte	9,646.12	2.62%
	Gastos de prespertura	26,315.79	7.14%
	Ogotal de trabajo	17.543.80	4.70%
	Total	368,784,39	100,00%

#### Programa de construcción

Concepto	Inversion total	Incidencia	Peses	1904	900%	100%	190%	.100%	100%	198%	190%	100%	100%	100%	190%	Total
- Contraction	USD	. %	11.48	Mest	Hes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Nes 10	mes 11	mes 12	10271347
Pretimenes	49,894.74	2.00%	568 800.00		284,400.00	284,400.00			111000	-			-	-		568,800.00
Cimentepon	40.894.74	2.00%	568 800.00		-	189,600.00	120,600.00	165,600.00	CLECKY I -	11377777	PERMIT					568,800.00
Eduction	336,769.47	13.50%	1.839.400.00			430,900.00	639,900.00	635 500 00	129,900.00	#39,900.00	695,000.00	10 920 093	111111111111111111111111111111111111111	10000		3.639,400.00
Aboritorio	112,263.16	4.50%	1,279,900.00			-	159,975.00	156,075.00	159,975.00	150,075.00	156,975.00	159,975,90	159,975.00	159,975.00		1,279,800.00
Lason de entreguez	199,578.96	8.00%	2.275.200.00				125,026.57	395,098.57	125 028 57	\$25,026.57	305,009.57	325 028 57	325,008.57			3,275,200.00
Carnelleta	99,789,47	4.00%	1.137.600.00					-		-	284,400.00	284 400 00	284,400.00	294,400.00		1,137,600.00
Post electrica	124,736.84	5.00%	1,422,000.00		1		177,750.00	177.350.00	177.750.00	177,758.00	177,750.00	177,750.00	177,750.00	177,750.00	- 7	1,422,800.00
hall hithlades	74,842.11	3.00%	853,200.00				106,650.00	186,660.00	106,950.00	106,656.00	166,653.00	109,650.00	106,656.00	106,650.00	E 7	653,200.00
Part. exposishes	349,263:16	14.00%	1981900.00				- Comments	566,800.00	568.800.00	568,806,00	568,860,00	569,800.00	968,800.00	566,800,00	F 70	3,961,600.00
Piana	124,736.84	5.00%	1,422,880.80		100		11	269,142.86	203,142.86	203,142.86	208,142.86	203,142.90	203,142.96	203,142.86	70	1,422,600.00
Acetados	496,947.37	20.00%	5.688 000.00		1			812,571.43	812,571.40	812,571,43	612,571.43	812,571.43	812,571,43	812,571.43		5.666,000.00
Carpintona	124,736.84	5.00%	1.422 880 80		17.			7750000		284,400.00	284,400.00	284,400.00	284,400.00	294,400.00		1,422,800.00
Obrae exteriores	99,789.47	4.00%	1.127.690.00		-			I A CATAL	D. IMUSERS	1000		779.200.00	379,200.00	379,200.00		1,137,680.80
Equipe pistarre.	49,894,74	2.00%	969,900.00		- :		( )	189,600.00	129,990.00	199,500.00	- C		THE WAY	100 to (c)		568,800 M
Equipe fix	199,578.95	8.00%	2.275.200.00		10 - 10	100000000000000000000000000000000000000	State elittly	325,025 57	125.028.57	325,029.5T	305,009.57	225.023.57	325,028.57	725,028.57		2,275,266.66
Total	2,494,736.84	180.00%	38,440,930.00	0.00%	284,490.90	1,113,000.00	1,598,903.97	3,656,046 43	1,503,446.43	1,792,846.43	3,887,646.43	3,826,346.43	3,526,946.43	3,361,917.88	100	38,440,300.00
Porteda	-	-		0.00%	1.00%	3.82%	5.62%	11.00%	12.34%	13.34%	13.87%	12.75%	12.25%	11.01%	0.00%	180.80%
Acumuladu .				0.00%	1.00%	4.72%	13.54%	23.58%	35,88%	49.71%	62.99%	15.68%	88.29%	100.00%	200.00%	

#### Flujo de efectivo y amortización del anticipo

Monte del articipo	374,210.03	1976	4,255,530.00	Hist	this 2	Mes 1	Mes 4	Not	Hes 6	Mes 7	He 8	Mesil	His 10	Wes 11	Mis 12	Total
Morto manazal esfanceianos					284,490.90	1,113,900.00	1,598,903,57	3,656,045.43	3,508,446.43	1,792,846.43	3,887,648.43	3.626346.43	3.626,946.43	3,361,917.86	C. T.	29,440,000.00
Presidencial messual telegra		100	Part of the	-	42,990.90	167,085.00	230,835.54	554,796.86	529,299.90	966,026,06	583,146.96	544.341.30	544,041.96	466,297.69	+ /	4,256,600.00
Monto del anticipo	2,170,526.32	89%	24,174,899.90		341,740.00	346,815.00	1,359,068.04	3,145,238.46	2,982,179.48	3,223,919.46	3,364,489.46	3,082,994.46	3,982,904.46	2,804,630.18	5.4	24.174,000.00

#### Costo perametrico

Mariana and a second	m2	Div.E	Table
Obra muova	2,010.00	12,000 OII	29,446,930.00
Obra nuova Total			29,440,910.00 28,448,910.00

# Gráfica del programa de construcción

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	
	1 2 3 4	5 6 T 8	8 10 11 12	13 14 15 16	17 18 19 20	21 22 23 24	28 26 27 28	29 30 31 32	33 34 36 36	37 38 36 40	41 42 43 44	45 46 47	
	SERMAN	SEMMAD	SERVINO	SERVINES	SERMANS	SEMMOS	SEMMINS	SERVINE	SERROMS	SCHMAN	SEAMORS	SERMAN	
PARTIDAS		AL - 1 AL - 1 - 1			/				4-1-1112	With the second second			
Preliminares		Prelim	inares.	Column and Add and the		-						- 3	
Cimentación		Millery	11/2/22	Cimentación			2					- 2	
Estructura			1.0	Estru	ctura								
Albelilleria					AlbeNieria								
Losa de entrepiso				Losa de entrepiso									
Canceleria				Car						nceleria			
Inst. éléctrics	5			Inst. Eléctrica								F1 2	
Inst. hidráulica				Inst. Hidrisolica								14	
Inst. especiales								Inst. Especiales				F4 - 2	
Pisos				1				F1908				14	
Acabados								Acabedos					
Carpinteria									Carpintoria			17	
Obras exteriores									3-00	Otras exteriore	5	A	
Equipo cistema					- 0	obras exteriore	8	L. January		CARACILLE SWITE		147	
Equipo fijo						the same of the sa		Equipo fijo				1 S	

# Intereses durante la construcción y periodo preoperativo (en dólares)

Monto del crédito

829,263.16 USD

Tasa promedio del crédito

13.00%

Tipo de cambio

11.40

Tasa base

6.00% LIBOR USD

Intermediación

7.00% Fondeador + 1er piso

Tasa aplicable

13.00% Tasa inicial al crédito

Inicio de obra

Periodo meses	Avance de obra	Disposiciones del crédito	Tasa de intereses	Pago de intereses usd	Pago de intereses \$
1	0.00%	- F	1.08%		- 4
2	1.00%	8,292.63	1.08%	89.84	1,024.14
3	4.92%	32,479.47	1.08%	351.86	4,011.22
4	10.54%	46,621.37	1.08%	505.06	5,757.74
5	23.54%	107,828.89	1.08%	1,168.15	13,316.87
6	35.88%	102,300.47	1.08%	1,108.26	12,634.11
7	49.21%	110,593.10	1.08%	1,198.09	13,658.25
8	62.88%	113,357.31	1.08%	1,228.04	13,999.63
9	75.64%	105,755.73	1.08%	1,145.69	13,060.83
10	88.39%	105,755.73	1.08%	1,145.69	13,060.83
11	100.00%	96,278.44	1.08%	1,043.02	11,890.39
12	100.00%	The second trace	1.08%		and the same of the same
total		829,263.16	13.00%	8,983.68	102,414.00

Término de la obra Periodo preoperativo

# Condiciones y amortización del financiamiento (en dólares)

Monto del crédito 829,263.16 USD
Tasa promedio del crédito 13.00%
Plazo del crédito 11 años
Periodo de gracia en capital 3 años

Tasa base 6.00% LIBOR USD

Intermediación 7.00% Fondeador + 1er piso Tasa aplicable 13.00% Tasa inicial al crédito

Amortización 8 pagos iguales

Financiamiento USD	Financiamiento \$	Tasa de interés	Pago de intereses	Amortización del principal	Total Int + Amort	Plazos Crédito	(Años) Gracia
0	Ver amortización	duarnte periodo de co	nstrucción y peroperativo	0.00		0	0
0	829,263.16	13.00%	107,804.21	0.00	107,804.21	1	1
0	829,263.16	13.00%	107,804.21	0.00	107,804.21	2	2
0	829,263.16	13.00%	107,804.21	103,657.89	211,462.11	3	4
0	725,605.26	13.00%	94,328.68	103,657.89	197,986.58	4	
0	621,947.37	13.00%	80,853.16	103,657 89	184,511.05	5	9
0	518,289.47	13.00%	67,377.63	103,657.89	171,035.53	6	
0	414,631.58	13.00%	53,902.11	103,657.89	157,560.00	7	
0.	310,973.68	13.00%	40,426.58	103,657.89	144,084.47	8	
0	207,315.79	13.00%	26,951.05	103,657.89	130,608.95	9	
0	103,657.89	13.00%	13,475.53	103,657.89	117,133.42	10	
	0.00		700,727.37	829,263.16	1,529,990.53	11	3

#### Calendario de erogaciones

Consupto	Describes total USD	Tecidenda S	Perso 11.40	Men I	ties 2	Her 3	Her 4	Her 5	Her I	Mes.	ties.	Her. 3	Mer 18	Mer II	110% Mon 12	Total
Temma con servicios	658,711.80	18,3919	7.510,000.00	7,516,000,00		-						-	-	-	-	7,510,000 in
Inquestos ISA		2.00%	24/5/94/1	10000	7000 1000	-										77.55
Permise y foreste:	40,894,74	1,2219	361,000.00	284.400.00	284,400,00							- 0				566,800,0
Edular y proyectos	124,750,84	2.09%	1,422,708.00	474 300 00	474 300 00	4574 900 00										1,482,000 10
Guato reports	1,820	0.00%	25,000 OF		12 500.00	12,500.00								1		25,000.00
Sparvinter de stre	40.804.14	1,22%	565,638.00	CALL VIVE	56,880.00	56,880.00	56,890,00	56,980.00	.5K.880.80	50,000.00	54,890,80	50,800,00	56,880,00	54,680.80		566,800,00
Signification de store Construcción	2,484,735,84	65.75%	W-840,000.00	4.266.00010	391,790.00	940,915.00	1.398.060.84	3140,20040	2,983,179,46	3320,944.80	3.396/00/40	1,180,994.46	1082 806 ME	2,806,630,16	100000	26,440,000 S
netitiones.	131 518.65	1.78%	1.500,000,00		11 11 11 11				750.000.00	-			- comme		7% 800 BE	1,500,000,00
Arran edemoni	10.767.89	0.30%	150,000,00						100000000000000000000000000000000000000						150,000,00	190,000,00
BASE-No y descraçõe	256,366.35	5.43%	5.500,00E.W					E30, 323 333			850,30131			853,533,331		1,500,000 to
Equipo de aperación	41 80 80	1.00%	200,000.00					188,686.8T					180,860,67	158,080,8T		200,000,00
Equipo de transporte	9.649.12	0.3910	110,008.08											118,080 80	0.000	710,808.08
Social de prespertura	26.315.79	9.00%	300,000.00											#58,080 SO	150,000,00	380,808.0
Capital de trobajo	17.543.86	0.4254	200,000,00		1165571		10,000	With the second second				15,1521.00		106,080,90	100,000,00	760,000,00
Pitermon dunado la companando	8,963,68	0.22%	100241408	Sec. 1.6.1	1,034,14	4,811.22	1757.741	11,316,873	12.69411	13,068,25	13,000.63	13,066,61	11,169,80	1188039	VX 0.00 C	100:414.0
Conton acocardas at o willto	45,865.35	1.00%	74853636	374,364.001	374,264,00											796,526.00
ingredita:	82 873 66	158%	707,190.08	#20100	200110	55 831 99	58,00100	180 001 82	第 621.82	58,931 00	56,021.83	50,651.00	M 13:30	58,031.87	38:30(32)	707,003.00
Amada de regiolo y gestide inmobiliaria	62,933,60	1,54%	767,190.08	88,931,92	98,971.92	58,001.92	10.830.00	\$6,67.00	88,000.00	56,931,62	\$8,831,02	18,001.82	98,901.92	38.831.00	98,801.92	767,168.00
Total	1,040,347.51	100.000	86.000,500 NO	13,696,507.83	1,062,671.67	1,642,879.65	1,530,560,61	4,351,490,17	3,919,557,41		43839536	2210,188 (3	3437,375.99	4,853361.00	1,267,363,63	66,950,966.56

## Depreciaciones y amortizaciones

Indice para lo catual(posto de potivos	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.90%	9.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Concepto	Año 0	Ano 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	B onA	Año 9	Ano 10
Temeno	658,771.93	658,771.93	658,771.93	658,771.99	658,771.93	658,771.93	658,771.93	658,771.99	658,771.93	658,771.93	658,771.93
Construcción	2,494,736.84	2.494.756.84	2,494,736,84	2,494,796.84	2,494,736,84	2.494,736.84	2.494,736.84	2,494,736.84	2.494,736.84	2,494,736.84	2.494,736.84
Depreciación	A SERVICION	124,736.84	124,736.84	124,736.84	124,736.84	174,736.84	124,736.84	124,736.84	124,736.84	124,736.84	124,736.84
Depreciación acumulada		124,736.84	249,473.68	374,210.53	496,947.37	623,684.21	748,421.05	873,157.89	997,894,74	1,122,631.58	1,247,368.42
Equipo fijo mayor	131,578.95	131,578.96	131,578.95	131,578.95	131,578.95	131,578.95	131,578.95	131,578.95	131,578.95	131,578.95	131,578.95
Depresacion	0 11 0	6,578.95	6,578.95	6,678.95	6,578.95	6,578.95	6,579.95	6,578.95	6,578.96	5,578.96	6,578.95
Depreciación acumutada	2	6,578.95	13,157.89	19,736.84	26,315.79	32,894.74	39,473.68	46,052.63	52,631.58	59,210.53	65,789.47
Equipo de transporte	9,649.12	9.649.12	9.649.12	9,649.12	9,649.12	3,649.12	9.649 12	9,649,12	9,649.12	9,549.12	9,649.12
Depreciación		1.929.82	1,929.82	1,929.82	1,929,82	1,929 82	1,929.82	1,929.82	1,929.82	1,929.62	1,929.82
Depreciación acumutada		1,929.82	3,859.65	5,789.47	7,719.30	9,649.12	11,578.95	13,508.77	15,438.60	17,368.42	19,298.25
Mobilianic y decoración	219,298,25	219.298.25	219,298.25	219,298-25	219 298 25	219,298.25	219,298.25	219,298.25	-219,298.25	219,298.25	219,298.26
Depreciación	1	21,929,82	21,929 82	21,929.82	21,929.82	21,929.82	21,929.82	21,929 82	21,929.82	21,929.82	21,929.82
Depreciación acumulada	2 may 6	21,929.82	43,859.65	65,789.47	87,719.30	109,649.12	131,578.95	153,508.77	175,438.60	197,368.42	219,298.25
Equipo de operación	43,869.65	43.859.65	43,859.85	43,869.66	43.859.65	43,859.65	43,859.65	43,859.65	43,959.65	43,859.65	43,869.65
Depreciación		4.385.96	4,385,96	4,385.96	4,385,96	4,385,96	4.385.96	4,385.96	4,385.96	4,385.96	4,385.96
Depreciación acumulada	0	4,385.96	8,771.93	13,157.89	17,543.96	21,929.82	26,315.79	30,701.75	35,087.72	39,473.68	43,859.65
Imprevisios.	62,033.60	62,083,60	62,033.60	62,033.60	62,033,60	62,035,60	62,033.60	52,033.60	62,033.66	62,033.60	62,033.60
Depreciación		3,101.68	3,101.68	3,101.68	3,101.68	3,101.68	3,101.68	3,101.68	3,101.68	3,101.68	3,101.68
Depreciación acumulada		3,101.68	6,203.36	9,305,04	12,406.72	15,508.40	18,610.08	21,711.76	24,813.44	27,915.12	31,016.80
Total active fije	3,619,928.33	3,619,928.33	3,619,926.33	3,619,928.33	3,619,928.33	3,619,928.33	3,619,928.33	3,619,928.35	3,619,928.33	3,619,928.33	3,619,928.33
Total depreciación		162,663.08	162 663 08	162,663:08	162,663.08	162,953.08	162,663.05	152,653.08	162,663.08	162,663.08	162,663.08
Total depreciación ácumulada	411	162,663.68	325,326.17	487,989.25	650,652,33	813,315.42	975,978.50	1,138,641.58	1,301,304.67	1,463,967,75	1,626,630.83
Total gastos amortizables	420,414.47	420,414.47	420,414.47	420,414.47	420,414.47	420,414.47	420,414.47	420,414.47	420,414.47	420,414,47	420,414,47
Total amortización	0	21.020.72	21,020.72	21,020,72	21.020.72	21,020.72	21,020.72	21,020.72	21,020.72	21,020.72	21,020.72
Total amortización acumulada	0	21.020.72	42,041,45	63,062.17	84,082.89	105,109.62	126,124.34	147,145.07	168,165.79	189,186,51	210,207.24
Total degreciación y amortización	7	183,683.81	183,683.81	183,683.81	183,683.81	183,683.81	183,683,81	183,683.81	183,683.81	183,683.81	183,683.81

#### Tasas impositivas

Porcentajes de depreciaciones y amortizaciones						
Construcción	5%					
Equipo fijo mayor	5%					
Equipo de operación	10%					
Equipo de transporte	20%					
Mobiliario y decoración	10%					
Imprevisios	5%					
Gestos amortizables	5%					
Inversion total inicial	4,040,342.81					

Total acumulado depreciación y amortización	183,683.81
Porcentaje de la inversion inicial	4.55%

# Valor de rescate del inmueble año 10 (en dólares)

Concepto	Monto	Descripción
Actualización valor del inmueble	4,925,155.34	terreno+inmueble+equipamiento+crédito liquidado
Costo inicial del inmueble		terreno+recursos líquidos+aportaciones+equipamiento
Valor total futuro estimado	4,925,155.34	

## Estimado del valor futuro del inmueble

Inversion total inicial

4,040,342.81

Factor de actualización

2%

Plusvalia minima

## Valor futuro del inmueble

Periodo Año	Monto inicial USD	Importe plusvalia uso	Inversión actualizada USD
- 1	4,040,342.81	80,805.86	4,121,149.66
2	4,121,149.66	82,422.99	4,203,572.66
3	4,203,572.66	84,071.45	4,287,644.11
4	4,287,644.11	85,752.88	4,373,396.99
5	4,373,396.99	87,467.94	4,460,864.93
6	4,460,864.93	89,217.30	4,550,082.23
7	4,550,082.23	91,001.64	4,641,083.87
8	4,641,083.87	92,821.68	4,733,905.55
9	4,733,905.55	94,678.11	4,828,583.66
10	4,828,583.66	96,571.67	4,925,155.34
Total		884,812.53	4,925,155.34

# Estado de resultados ya acura)

Comple	266		Adel		946		Attack		-Allen		- efet		1999		- awa		-AMILY		ANI-TE		Take Age-
1410 1-12 VIII	600	79.0	100	- 3	-	78.0	100		100	19.	100	- 5	- cm	3.	-		100	3-	- 000	75.7	177 0 400
Transport did citizate	1.00						1 1 1 1 1 1	- 1					75.5	7117			1000				
Poblication of all the			0.9		25		129		2.0		100		1 23		0.00				25		
1980 4 10 40 40 40 10	9075		90,301		9629		16110		9000		8.30		, man		1964.65		8000		16.95		
Porsonal B-rogarity	. 651		655		601		369		- In		795		- 76		Mrs		84		791		
Hollecture regards	9377		231		18,11		3000		19.13"		110		1800		30,000		1000		W.E.		
- Street and a street	E 1100	_	19.00	_	1 10		1 1100		1 300	_	1 118		1 8.6		1 1000	_	E 11.00	_	1 12		_
rigrance del tiolsi per dispartimento															-						
PARENNE	10,1731		100,747.50	- 23	10000	10%	(B555/8)	13%	191,185-0	(0.9	- BILLESIO	- 725	3.5835 X	-73	(MESESSO)	755	Sections	779	39,555,0	156	127527
Account Livering	277,18183	-21	36,750	171	36,718	235	270,000,00	125	EE18103	123	183000	.131	25,00,0	373	1750ECCC	23	25,000	- 121	TATES	10.5	171011
The Applyments	213031	- 25	2,360		2.304	-/3	20,043		20000	- 71	20100		331400	_	2528 8 000	_	2000	- 73	2,3100	18.	85,300
ingressor telestra	CHUNION	1000	1.196,000.00	1600	1,190,000,000	1801	1195,746.08	- m	1,167,7600	1001	1.957600	985	1.195.181.90	1001	1067600	985	1,185,744,86	1000	1.167600	180%	11.69.752
codes deportamentales			1						1								1000	_	1000		
Pullering	987470	10%	985951	11%	100000	38	100,000,00	77%	19.00 (4)	275	A PERMIT	195	1 15,810	-35	9530 (19	77.0	90,9191	250	19,000	74.	1,78110
About time	11106.00	403	107 (840)	104	120,040	(26)	36,367.01	10%	179,740111	101	F100010	101	13000.0	(23)	75.90 (1)	(25)	11301	1004	15.76147	64	1.64.60
The Authorities	30700	24	3.964.00	-14	50018	116.	CHER	795	1.128/11	- 51	PART:	- 41	1798.1	- 1	THE 13	116	177865	-	17.000	75	1010
hemicagus montenantess	resistant.	201	185.00./Y	341	DEC TOTAL DE	273	179.000.07	900	19.9003	100	FEMORET.	291	Chamber of	100	1760031	100	Measure 1	300	19.860.07	200	10000
		_		_		_	-	_	1	_	-	_		_		_			110000		
Alteria suo persona	MINI	- 21	To be seen in	-14	T TOTAL ST	176	1 2 2 2 2	- 14	T Ward	-	T TOTAL ST	100	THEFT		10000	-116	T. WHIST	-	THEFT	29	137.00
THISHILIPMAN	1057	11	10,000	- 103	100 A II	178	PURK	- 13	DOME	- 17	TOWN	- 22	10000	- 12	PURKS	100	1700	10.0	PUTING.		7475
Special Council	0.353	100	H1950	-	9020	700	10000	- 15	98,707.00	- 12	94,500,000	- 11	1 10207.0	- 6	0.707.000	- 10.	9.90	-	9,760	10.	196.57
Transferring base on all	10,000	10	11980		9730	74	0.000	- 12	8790		100000		1 12/0 0	_	919.00	75	9991		1000	12	190.37
+ 10 This are spentill.	107.9	.74	11,350,00	79.	2.00	75.	8001.01	- 15	11000	74	E #150	- 75	1 1000	- 14	8081.81	- 1	3.000	16	1,100.00	The contract of	29.00
India Suppose Players Believe	SPREED.		10730011	_	12,000		10,00,00		36 MO FC		BOST OF		1036.7		0.003	_	20,0101		0.253		7670
Tel para de spendo y characteria	1836.51	381	AUSBUR	465	ALC: COLUMN 1	45	40.00 m	301	49 50 8	W1	4908101	101	494,001.07	NI.	21/XX	20.	NUMBER OF STREET	201	160,760,70	201	4,643.60
Total contact y greater the agents for a minimal matter.	3600	- 101	MUM A	-	100.00	25	BEORETT!	71	107 HE 19	-16-	<b>FUTTE</b>	- 10	BEAUTY.	411	1873 R 317	W.	TO BE SEE	-	SECTION	100	E 1600
Paymon per Willia promiserate	1500.00		10,000,00		10,000,00		93000		VLIECK.		15,0000	-	1. 1080.0		16380 (R)		15-000 m		8,000.00		19,000
White to wander the	4713816	14%	294,124,70	- 85	E 298 554 TH	85	1987/001	.85	1 80/4/21	85	86,500,74	Bry	100,000,000	TD:	100,007,793	35.	409400	91.	495004	18%	1.50.00
Parkon Indirector			-	_	-											-	-		-		
Transportation, representation for barrier	1,000	- 73	1100000		1 1100 17		1 1000111	_	Total Control	_	\$7 TO SEC. 15.		8 TURN #1	_	100		11,000,01	_	1 1000		10.15
Contractive anothering	40,000		40,000,00		100011		40/00/21		401400.00		40,90004		190,00		90900111		4080911		160,66554		15600
COLUMN LOTTER MINISTER, 1998	2360	- 76	3230932		7,004.0		- CORN U 1		Carrie		0.0510		- 3335 (1)		-0000 U		0.366.02		UNKO		1979
Turoprop power annutration	4,3850	- 15	33,450,473	106	E34.81	1750	0.000	.10%	4000	- 175	100,8405	121	100	13	626.0	1/5	40.000	1/4	3.600	. 15	395.743
Links Suppose Name & State Str.	11.00	7.			100000	.11	- 10	12	0.5210	144	10000		101 54	100	-100	0.5			45.070		302000
Clini peter reliente, re-spension	TERMINE	- 181	MILES TO	1811	100.551.02	20	200.200.00	201	anteres:	360	39,09.16	389	311,896.90	180	20010031	30.	20,216	201	20,000	200	1,000,010
W. (Milded without the improcession by place)	200830	961	EUSAN	46.	11,301.00	-	N',MICEL		80,001.00	. 10	ACMON.	84	100,000.27	(8)	134,000.00	- 916	160,90134	100	OR MARK	100	1,80,798
Repression y PTU																					
February totaling alternative	119681	- 03	- Large	176	1.751.77	100	5.14000	776	130.9	11%	11,4160	175	T 0.7914	179	0.00133	1/6.	1400.11	176	(E.160 DE	104	10,100
intpunetrative surveintal	M2500	128	7.146.40	336	10,6430	250	223000	335	317900	100	31,000	124	5,987.6	17%	40300.003	175.	4000	375	9.79.74	33	1,000,000
Openio color pintinole a 6000.							90,140,713	1385	N 100 TO	163	H-3021	196	N.M.O.	1886	903100752	1379	ALTEC 1	820	8.107	1974	36000
C Total sarges Impositions yields	HUMUH	- 19	31,000,00	33.	19,963.61	D.	THAKE		TRACE.	. 80	11,000,01		15,960,01	111	125,015,012	390	1838(8)	111	16,7/948	160	9940
Wildest operation rates	QUIER.	45	36.898.70	-10.	77,364.00	70.	100,000,071	- 41-	7.546.77	-24	\$70.W	81.	32,994.01	35.	1004.9	15	10.8007	75.	3363	. 25	3031
The community of the last of t	COLUM		10,000		18,7231	_	4078.01		101,140,17		44,000		1 10,000		100,000		10.75		50,18-4		

## Flujo de efectivo (en dólares)

Cono	eptio	Año 8	Ano 1	Ato 2 000	Ato 3	Ano 4	Ato 5	Ato 6 USO	Ato 7	Año B UBB	Alto 9 sen	Ann 18 USD	Total flujo USO
ingresos/origenes				Anna all				A	are a series				
Ullida	d teta	2	1247(0.66	30 896 70	27,464,86	14.426.67	7,546.77	675.86	32 654 93	13,084.96	19.962.87	26,840.78	253,069,45
Depte	ciación y arrestización	L	183,683,81	183,683,61	183,683,81	183,683.01	183,683,81	183,683,61	183,685,81	183,683,81	183,683,81	163,683,81	1,836,838 (0
Canto		3.211.079.65	1,000	100000000000000000000000000000000000000	11000000			- INC. 100	11000000	11/20/20/20	Water Control		3.211.079.65
Chiefe	the same of	829,363.16		X				-	7			L ILLE NO. INCUS.	829,263.16
Valor	de rescrite	10000000	- COMMUNIA	Sweet and the	100000000	and the same	Service Control	- Sundayers	1010700.02		Colores V.	485.1534	485 16 3
Total ingresos/origenes		4,040,342.81	308,474.46	214,588.51	211,168,96	169,257.13	176,135.04	183,012.95	216,338.74	196,768.77	703,646.68	5.135,679.92	11,055,405.68
Egresos/aplicaciones			-	4	1								-
Temat	to per servicies	658,771.93											658,771.90
httput	atus ISA	+ -						-	7				+
Ports	soo y licencias	49.894.74											49.894.74
	ma y proyectos	124736.84		C 30				23					124,736.84
	maedia	219256											2,192.9
Super	vidia de obra	49.894.74		/									49,894.7
	nuccien	2,494736.64											2,494,736 B
bretale	sciones (espapa fijo mwyer)	131,578.96											131,578.98
Areas	exteriores	13,157.69		4				-7 V.					13,157.66
Mobile	asa y decaración	219,298.25		5 75									219,298.25
Easo	o de operacion	43,659.65											43,859 (3
Equip	o de transperte	9,649.12											9,649.12
Geste	s de presperture	26,315.79		0.000				15					25,315.73
Capto	ol de trobajo	17,543.86		-1 50				4.7	1				17,543.68
Infanor	ses durante la construcción	8,983.68						2 0					8,983.6
Deale	s asseriados al cristilio	65,990.35											65,000.35
Improv	rotor	62,033.60		3	- 1			S - 5	1.1				62,013.61
Armac	to de negocie y gestian inmutatione	62,033.60			-0.61*E-G	90,000 Oct.	SECTION	- DIACINE	0.71030	-WTEAS	EAL 250-03	450 9004	62,033.61
Page	dal cradito principal	A 100 PM	-		103,657.89			103,657.89		100,657.89		103,657,89	829,261.18
Total agreecetsplicaciones	accompany of the	4,040,342.81	174	+	103,657.29	103,657.89	103,657.89	103,657.89	100,857.89	103,657,89	103,657.88	103,957.89	4,889,605.56
Fluio de efectivo			308.474.46	214.588.51	107.516.77	68,599.24	72,477.15	79,355.06	110 000 017	99 110 97 1	99,988.78	£ 800-000-84	8,185,799.68
Pisio scamalado		-								1,063,788.89		6.185,799.69	6,100,793.60
Linia sesusado		-	300,474.40	252,004,31	494,040,14	696,104.91	100,946.16	941,897,01	500,578.00	1,045,100.03	1,100,111.00	£.100,130.00	
ndices de rentabilidad			- CALLED STORY OF A	-									
	del prayecto	4,040,342.81		214,580.51		65,599 24	72,477.15		112,680,84	\$5,110,87	99,988,78	5.032.022.03	
Flagor	del capital	3,211,079 ft5	308,474.46	214.580.51	107,510,77	65,599.24	72,477,15	79,355.05	112 680.84	93,110.87	99,983.78	5.032,022.03	

APPROXIMATION OF THE PROPERTY	proyeds	potal
Valor presente seto vps Taua interna de recdimiento	5.02%	7,95%
Tasa de descuento cominal	30%	30%

## Flujo de dividendos "s" inversionistas (en dóleres)

	Inversionistas	Aportación inicial uso	Ancidencia %	Año 0 USB	Año 1 USD	Año 2 USD	Ano 3 USD	Año 4 USD	Ano 5 USD	Año 6 USD	Año 7 USD	Año II USD	Año 9 USD	Año 10 USD
emano	Town 1	658,771.93	20.52%						100					
	VFN TIR Accumulação Tasa de descaento nominal	7.95% 1.269,053.29 30.00%		658,771.93	63,265.35 63,265.35	44,022,46 107,307.81	72,056 47 129,364 28	13,458.07 142,822.35	14,869,11 157,691.46	16,290 16 173,971.62	23,117,14 197,088.76	19,102,24 216,191,01	20.513.29 236,704.29	1,002,349.06
Capitalistas		248,905.96	7.74%											
	IVPN TIR Acumulado Tasa de descriento nomital	7 95% 7 95% 478.912.66 30.00%		248,605,96	23,882,49 23,882,49	16,613.10 40,495.60	8,323,62 48,619,22	5,078,78 53,895,00	5,611.27 59,509.27	6,143.77 65,653.04	5,723.90 74,376.94	7,208.76 81.585.71	7,741.36 89.326.97	389,585,60 478,912,68
Consercio hatele	ró .	368,754.39	11.48%	7.5	- 38			10.5	3 30			8 8		
	TUR Accompliado Tasa de descuento nominal	7.90% 7.90% 710,305.68 30.00%	1	368,754.39	35,424.53 35,424.53	34,642-02 60,096-65	12,346,34 72,412,99	7 533 29 79 945 26	8,323 14 86,269 42	9,112.69 97,362.41	12,940.06 110,322.47	10,692.68 121,015.15	11.482.52 102,497.67	577,868.01 710,365.68
ndustrialek		1,934,947.37	60.26%											7
	THE Accumulação Tasa de descuento nominal	1,407,121.02 7,95% 3,727,468.06 30,00%		- 1,954,947,97	185,881.96 185,881.96	129,302.93 315,184.90	64,784,34 379,569,24	39.529.09 419.498.34	43,673,62 463,171.96	47,818 14 510,990 10	67:899:75 578:889:84	56.107.18 634.997.03	80.251.71 895.248.73	3,032,219 30 3,727,468.06
lujo de efectivo		3,211,079,65	100%		308,474.46	214,580.51	107,510.77	65,599.24	72,477,15	79,365.05	112,680.84	93,110,87	99.988.78	5,002,022.00
-					308,474.46	523,054.97	630,565,73	695,164.97	768,642.12	847,997.17	960,678.02	1.053,788,89	1.153,777.67	6,185,799.69

# 10 Conclusiones



Luego de analizar un sector del Centro Histórico de la Ciudad de México, he podido constatar el estado de deterioro vigente en dicho núcleo urbano, es por ello que la mirada del quehacer arquitectónico debe estar dirigida a recuperar la plusvalía de los predios allí ubicados. La importancia de lo anterior repercute en la búsqueda de acciones concretas y de los recursos que éstas demanden para el mejoramiento y la conservación del *Centro* como sitio tradicional para nuestro pueblo y nuestra ciudad.

Esta zona representa un interés primordial para el visitante, su valor radica en las características físicas y culturales que la han caracterizado en toda su conformación histórica, por tanto es menester extremar su cuidado, mantenimiento y protección o se corre el peligro de alterar o perder aquello que constituye el atractivo fundamental para la actividad turística, considerando ésta como una fuente de recursos que dinamizan la base económica de la ciudad.

La propuesta de Hostal para jóvenes, efectivamente, constituye una alternativa viable para impulsar nuevas vocaciones en dicho sector. Los resultados del análisis de factibilidad muestran que es un buen proyecto pues se necesitan más edificios destinados al hospedaje; además se suma a la iniciativa de rescate de la zona, promovido por el gobierno de la Ciudad.

Los criterios de Diseño Arquitectónico utilizados en el nuevo edificio responden a una lectura del sitio, a través de claves visuales que lo ayudan a incorporarse a la imagen urbana. De este modo, se ha planteado una metodología para intervenir un contexto histórico con el implante de una propuesta contemporánea en el tejido de la ciudad.

# 11 Bibliografía

# Bibliografía

- ANDA, Enrique de (compilador). <u>Especulación y Patrimonio; Cuarto Coloquio del Seminario de Estudio del Patrimonio Artístico,</u>
   <u>Conservación, Restauración y Defensa</u>. UNAM. México, 1997.
- ARNAL, Simón. Reglamento de Construcción para el Distrito Federal. Edit. Trillas. México, 1998.
- BENTLEY, Ian. Entornos vitales. Edit. Gustavo Gili. Barcelona, 1999.
- FERNÁNDEZ, Martha. Ciudad rota. UNAM. México, 1990.
- HALLQUIST, Monika. Centro Histórico de la Ciudad de México, restauración de edificios, 1988-1994. UNAM. México, 1994.
- Valuador. Bimsa Reports. México, 2006.