



**Casa abierta al tiempo**  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA**  
**METROPOLITANA**  
**Unidad Xochimilco**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA  
SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

TÍTULO: FRECUENCIA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE  
HEMARTROSIS DE ATM EN PACIENTES CON  
HEMOFILIA TIPO A

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

INSTITUCIÓN: LABORATORIO DE DISEÑO Y  
COMPROBACIÓN NEZAHUALCÓYOTL

CARINA HAIDEE CARMONA OLVERA

MATRÍCULA: 2132044790

PERIODO DEL SERVICIO SOCIAL: JULIO 2017-  
AGOSTO 2018

ASESOR EXTERNO: ABRAHAM MAJLUF CRUZ

ASESOR INTERNO: CDE ANGÉLICA ARACELI CUAPIO  
ORTIZ



---

ASESOR EXTERNO

Dr. ABRAHAM MAJLUF CRUZ

JEFE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN MÉDICA EN  
TROMBOSIS, HEMOSTASIA Y ALTEROGÉNESIS DEL  
HOSPITAL REGIONAL GABRIEL MANCERA DEL IMSS

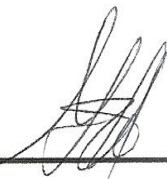


---

ASESOR INTERNO

CDEMB ANGÉLICA ARACELI CUAPIO ORTIZ.

COORDINADORA DE PROYECTO



---

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

## RESUMEN DEL INFORME

La valoración de un paciente con alguna historia de hematomas y hemorragias es un problema clínico frecuente y que se deja a la deriva en el área de la Estomatología; es indispensable contar con una detallada historia clínica, haciendo énfasis en los antecedentes heredofamiliares con alguna coagulopatía y también indagar sobre antecedentes personales de hemorragias, así como solicitar exámenes de laboratorio específicos.

La hemofilia es un trastorno hemorrágico congénito vinculado al cromosoma X, provocado por la deficiencia del FVIII en la hemofilia tipo A o del FIX en la hemofilia tipo B. La deficiencia es el resultado de las mutaciones de dichos genes de los factores de la coagulación. El fenotipo característico de la hemofilia es la tendencia a las hemorragias, la mayoría de las hemorragias se presentan generalmente desde el inicio de la vida; la mayor parte de las hemorragias son internas, como en las articulaciones o en los músculos.

Una hemorragia articular (hemartrosis) es un episodio caracterizado por una rápida pérdida de la amplitud de movimientos y se puede asociar con los síntomas de dolor o sensación inusual en la articulación, inflamación al tacto y calor en la piel que recubre la articulación. Generalmente existen 2 tipos de hemartrosis, las agudas y subagudas y es de suma importancia saber diferenciarlas.

Cuando las hemartrosis son intensas o en dado caso frecuentes, la membrana sinovial que recubre a las articulaciones no es capaz de reabsorber toda la sangre. La membrana sinovial para compensar esa deficiencia reabsortiva comienza a hipertrofiarse, lo que puede llegar a dar una sinovitis hemofílica crónica. De tal manera, que es de suma importancia prevenir las hemartrosis agudas, sino también tratarlas de una manera adecuada para así evitar la sinovitis.

**Palabras clave:** *Hemofilia, hemorragia, hemartrosis, sinovitis, ATM.*

# ÍNDICE

1. Introducción General .....	Pág. 6
2. CAPÍTULO II INVESTIGACIÓN “FRECUENCIAS DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE HEMARTROSIS DE ATM EN PACIENTES CON HEMOFILIA TIPO A .....	Pág. 7
- Introducción .....	Pág. 7 – 8
- Hemostasia .....	Pág. 9 -12
- Hemofilia en el paciente Estomatológico.....	Pág. 12
- Hemartrosis de la ATM .....	Pág. 13 – 15
- Justificación .....	Pág. 16
- Planteamiento del problema .....	Pág. 16
- Objetivos .....	Pág. 16
- Metodología .....	Pág. 16 – 18
- Resultados .....	Pág. 19 – 27
- Discusión .....	Pág. 27
- Conclusión .....	Pág. 28
- Bibliografía .....	Pág. 29 – 30
3. CAPÍTULO III ANTECEDENTES .....	Pág. 31
- Zona de Influencia .....	Pág. 31
- Aspectos Demográficos .....	Pág. 31
- Servicios .....	Pág. 32 - 33
- Vivienda .....	Pág. 34 – 35
- Servicios Educativos .....	Pág. 35 - 36
- Servicios de Salud .....	Pág. 37
- Morbilidad .....	Pág. 37
- Mortalidad .....	Pág. 37 – 38
- Servicio Estomatológico .....	Pág. 38 – 39
- Bibliografía .....	Pág. 40
4. CAPÍTULO IV INFORME NUMÉRICO NARRATIVO .....	Pág. 41 – 98
5. CAPÍTULO V ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	Pág. 99
6. CAPÍTULO VI CONCLUSIONES .....	Pág. 99
7. CAPÍTULO VII FOTOGRAFÍAS .....	Pág. 100

# CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

El servicio social se realizó en el Laboratorio de Diseño y Comprobación Nezahualcóyotl en el periodo de Julio, 2017 a Agosto, 2018.

En el presente informe se desglosarán varios capítulos, dónde se explicará en forma general las actividades realizadas dentro y fuera del servicio social, así como también el trabajo de Investigación desarrollado durante el servicio social.

Durante el periodo de Servicio Social se realizaron actividades clínicas y administrativas, que consistieron en brindar manejo integral a los pacientes asignados a los pasantes con la finalidad de darlos de alta. En la parte administrativa se apoyó en diferentes áreas como, recepción de pacientes, asignación, atención de pacientes de urgencia, apoyo a la toma e interpretación de radiografías extra bucales y digitalización de imágenes periapicales a los alumnos de 8° a 12° trimestre.

Por otra parte, se llevó a cabo el trabajo de investigación en el Hospital General La Raza, en el cuál consistió en la revisión de pacientes con hemofilia tipo A para identificar los signos y síntomas de Hemartrosis de ATM.

Finalmente, este trabajo contiene el informe numérico narrativo de las actividades realizadas, el reporte del trabajo de investigación y el desglose de la zona de influencia en dónde se llevó acabo el Servicio Social de la Licenciatura en Estomatología.

# CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN

## FRECUENCIA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE HEMARTROSIS DE ATM EN PACIENTES CON HEMOFILIA TIPO A.

### INTRODUCCIÓN.

La valoración de un paciente con alguna historia de hematomas y hemorragias es un problema clínico frecuente y que se deja a la deriva en el área de la Odontología; su diagnóstico, prevención y tratamiento adecuado de estos pacientes dependen del conocimiento (mecanismos normales de la hemostasia) del médico o en este caso del Odontólogo. Por eso, es indispensable contar con una detallada historia clínica, haciendo énfasis en los antecedentes heredofamiliares con alguna coagulopatía e indagar sobre antecedentes personales de hemorragias, asimismo también pedir exámenes de laboratorio. (1)  
(2)

Es fundamental contar con un diagnóstico definitivo de hemofilia para poder elaborar un adecuado plan de tratamiento. El clínico debe sospechar acerca de un diagnóstico de hemofilia cuando el paciente refiera alguno de los siguientes datos clínicos.

- Que sean propensos a la aparición de hematomas durante la infancia.
- Hemorragias sin razón aparente o conocida en articulaciones, músculos y tejidos blandos.
- Hemorragia excesiva después o durante algún acto quirúrgico o traumatismo físico.
- Experiencias en familiares de hemorragias o algún padecimiento hematológico.

Cabe mencionar que el diagnóstico definitivo de hemofilia dependerá de la cuantificación del factor para verificar la deficiencia de los factores hemostáticos VIII (FVIII) o IX (FIX). (3) (2)

La hemofilia es un trastorno hemorrágico congénito vinculado al cromosoma X, provocado por la deficiencia del FVIII en la hemofilia tipo A o del FIX en la hemofilia tipo B. La deficiencia es el resultado de las mutaciones de dichos genes de los factores de la coagulación. (3)

La hemofilia tiene una frecuencia estimada de aproximadamente 1 caso por cada 10,000 nacimientos. Según las estimaciones que arrojan las encuestas mundiales

que realiza la Federación Mundial de Hemofilia cada año, alrededor de 400,000 de individuos presentan hemofilia. (4)

El fenotipo característico de la hemofilia es la tendencia a las hemorragias, la mayoría de las hemorragias se presentan generalmente desde el inicio de la vida, pero en algunos niños estos síntomas aparecen cuando empiezan a caminar. Los pacientes con hemofilia leve pueden llegar a no presentar hemorragias excesivas, excepto en caso de algún traumatismo o cirugía. (5)

La mayor parte de las hemorragias son internas, como en las articulaciones o en los músculos. (3)

Las hemorragias en los pacientes con hemofilia son frecuentes y pueden producirse en diferentes lugares y cada una requiere un tratamiento específico; en el caso de una hemorragia interna importante se deberá controlar la hemoglobina y corregirla mientras se evalúa un plan de tratamiento. (3)

Una hemorragia articular es un episodio caracterizado por una rápida pérdida de la amplitud de movimientos y se puede asociar con los síntomas de dolor o sensación inusual en la articulación, inflamación al tacto y calor en la piel que recubre la articulación. (3) (6)

Las hemorragias articulares son las manifestaciones más comunes de la hemofilia. Si las hemartrosis son frecuentes y/o intensas, la membrana sinovial no es capaz de reabsorber toda la sangre y para poder compensar dicha deficiencia reabsortiva, la membrana sinovial se hace hipertrófica dando como resultado una sinovitis hemofílica crónica. (7) (8). Por esta razón, es de suma importancia diagnosticar tempranamente las hemartrosis agudas y dar tratamiento a las hemartrosis crónicas, para así evitar la sinovitis hemofílica crónica. (7)

La mejor forma de evitar las hemorragias articulares o en dado caso disminuir su intensidad es mediante el tratamiento hematológico profiláctico desde los 2 años de edad hasta la conclusión de la madurez esquelética. (7)



## HEMOSTASIA

La hemostasia representa el cese fisiológico de la hemorragia; es un mecanismo complejo que involucra un cambio de estado físico, de líquido a sólido mediante la formación de fibrina y en la coagulación se convierte en una malla insoluble. (9) (10). Por lo tanto este mecanismo se encuentra constituido por varios sistemas biológicos, cuya finalidad es conservar la integridad y permeabilidad del sistema circulatorio. Cuando se lesiona o se rompe un vaso sanguíneo, se consigue una hemostasia, la cual consiste en:

- **Hemostasia Primaria**

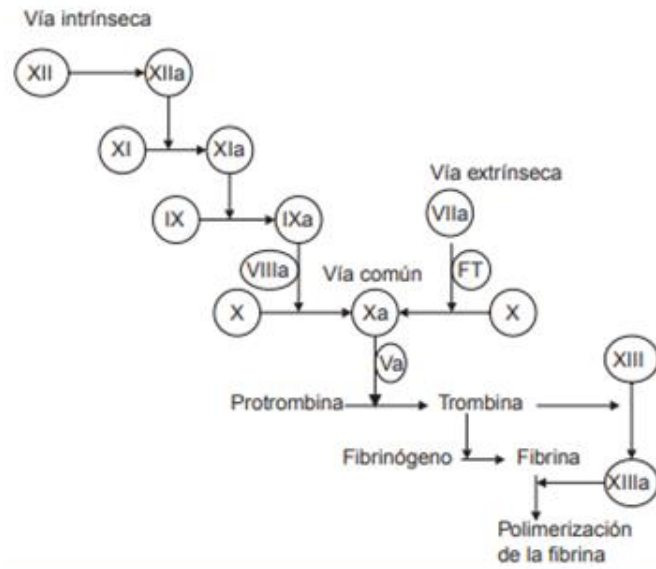
- **Espasmo vascular:** Después de que se lesiona o se rompe un vaso sanguíneo, ocurre un traumatismo en la pared de estos lo que provoca una contracción y reducción del flujo sanguíneo.
- **Formación de un agregado de plaquetas sobre la superficie vascular afectada:** Las plaquetas forman el trombo plaquetario, el cual provee la hemostasia primaria y la coagulación plasmática. Estas plaquetas se adhieren a las estructuras subendoteliales que se encuentran expuestas durante la lesión y producen serotonina y tromboxano A<sup>2</sup>, las cuales tienen la función de aumentar la adhesión inicial plaquetaria, aumento de la vasoconstricción de los vasos sanguíneos y la activación de los factores X y II. Dependiendo de la ruptura del vaso, las plaquetas van a requerir de una proteína plasmática (factor de Von Willebrand) que permite su adhesión a la matriz endotelial subepitelial que se encuentra expuesta. Posteriormente, hay una agregación de plaquetas formando un tapón completando así la hemostasia primaria. (9) (11)

- **Hemostasia Secundaria**

- **Formación de fibrina:** La coagulación plasmática o la formación de fibrina consiste en la transformación de fibrinógeno en fibrina, por medio de la trombina que se forma por la activación de la protombina. Por lo tanto, la protombina y el fibrinógeno junto con otras proteínas forman a la fibrina. La coagulación que es iniciada con la vasoconstricción y desarrollada por plaquetas.

Las proteínas que llevan a cabo la coagulación se dividen en 3 grupos:

1. Factores dependientes de la vitamina K.
2. Factores sensibles a la trombina.
3. Factores de contacto.



**Tabla 1. Formación de la protrombina a trombina por 2 vías. (12)**

*Mecanismos de activación de la coagulación. Martínez, Carlos. 2, México : Medigraphic, 2006, Vol. 44.*

- **Eliminación de los depósitos de fibrina (fibrinólisis).** Durante este proceso, se destruye la fibrina formada durante la coagulación; es caracterizada por la activación de la plasmina a partir del plasminógeno (precursor inactivo del plasma). La trombina realiza una acción de impulso sobre la hemostasia que se ve afectada por la misma trombina, actuando como un seguro para que la hemostasia no vaya más allá de restablecer al vaso dañado. Cuando la trombina se une a ese receptor se produce la proteína e (potente inhibidor de la coagulación). (1) (13)
- En conclusión, la coagulación sanguínea consiste en una serie de reacciones que finalizan con la formación de trombina, enzima proteolítica con la capacidad de transformar fibrinógeno a fibrina. (10)

El equilibrio dinámico entre los diferentes sistemas que componen el mecanismo de la hemostasia permite que la sangre se mantenga fluida dentro de los vasos. En caso de que exista una lesión en el endotelio vascular, se genera la activación de la hemostasia y posteriormente la obturación de la lesión; pero en condiciones patológicas en donde puede existir la deficiencia de alguna proteína que participe en el mecanismo de la hemostasia puede ocurrir clínicamente una hemorragia.

### **Fisiopatología de la hemofilia.**

La hemofilia A se define como un trastorno hemorrágico congénito recesivo que se encuentra ligado al cromosoma X, por lo que sólo afecta al género masculino; el

cual es provocado por la deficiencia del FVIII (en el caso de la hemofilia A) o del FIX (en el caso de la hemofilia B). La deficiencia es el resultado de las mutaciones de los respectivos genes de los factores de la coagulación. (14) (3) (15)

La hemofilia tiene una frecuencia estimada de aproximadamente 1 caso por cada 10.000 nacimiento; la hemofilia A es más frecuente que la hemofilia B y representa entre el 80 y el 85% de la población total de personas con hemofilia. Por lo general, la hemofilia afecta a los varones del lado materno, pero cabe mencionar que los genes del F8 como del F9 son proclives a nuevas mutaciones, y 1/3 de los casos surgen como consecuencia de mutaciones espontáneas cuando no existen antecedentes familiares. (3) (4)

### Clasificación:

- Leve: actividad del FVIII se encuentra por arriba del 5%
- Moderada: actividad del FVIII se encuentra entre 1 y 5%
- Grave: actividad del FVIII se encuentra entre 0 y 1%

El tiempo de tromboplastina parcial (TTP) se ve afectado, ya que se alarga porque la vía intrínseca se encuentra dañada.

### Relación entre la gravedad de las hemorragias y el nivel del factor de coagulación.

GRAVEDAD	NIVEL DE FACTOR DE COAGULACIÓN	EPISODIOS HEMORRÁGICOS
Severa	< 1 UI/dl (< 0,01 UI/ml) o < 1 % del valor normal	Hemorragias espontáneas en las articulaciones o músculos, en especial ante la ausencia de alteración hemostática identificable.
Moderada	1 a 5 UI/dl (0,01 a 0,05 UI/ml) o 1 a 5% del valor normal	Hemorragias espontáneas ocasionales; hemorragias prolongadas ante traumatismos o cirugías menores.
Leve	5 a 40 UI/dl (0,05 a 0,40 UI/ml) o 5 a <40% del valor normal	Hemorragias graves ante traumatismos o cirugías importantes. Las hemorragias espontáneas son poco frecuentes.

**Tabla 2. Clasificación de hemorragias y nivel de factor de coagulación (3)**  
*Guías para el tratamiento de la hemofilia. Federación Mundial de Hemofilia. Montréal, Québec : Blackwell Publishing Ltd, 2012, Vol. II.*

Graves	articulaciones (hemartrosis)
	músculos, en especial en los compartimientos profundos (iliopsoas, pantorrilla y antebrazo)
	mucosas de la boca, encías, nariz y tracto genitourinario
Que ponen en riesgo la vida	intracraneal
	cuello/garganta
	gastrointestinal

**Tabla 3. Localización de las hemorragias en pacientes hemofílicos (3)**  
*Guías para el tratamiento de la hemofilia. Federación Mundial de Hemofilia. Montréal, Québec : Blackwell Publishing Ltd, 2012, Vol. II.*

## HEMOFILIA EN EL PACIENTE ESTOMATOLÓGICO

En Estomatología, todo paciente hemofílico que requiera de procedimientos quirúrgicos se deberá tratar intrahospitalariamente y tendrá que ser valorado por un hematólogo para llevar su control y tratamiento del paciente. (14)

Como bien se sabe en Estomatología se tiene un conocimiento muy limitado de los pacientes con alguna alteración hematológica. Cabe destacar que es de suma importancia, ya que los pacientes con hemofilia pueden llegar a presentar ciertas características que sólo el Estomatólogo en primera instancia puede detectar.

1. Gingivorragias
2. Hemorragias internas en articulaciones.

Las hemorragias en los pacientes hemofílicos son internas y se pueden producir dentro de las articulaciones o de los músculos. (3)

La patogenia de la artropatía articular hemofílica continúa explorándose y existe evidencia que sugiere que el hierro, las citoquinas y la neo angiogénesis pueden iniciar el daño sinovial y del cartílago temprano, lo que produce cambios moleculares y la continuación de un estado inflamatorio crónico. Dicha artropatía articular tiene consecuencias a largo plazo para la salud ósea que resultan en dolor crónico y problemas de calidad de vida en las personas con hemofilia. (16)

## **HEMARTROSIS DE LA ATM (ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR)**

Las hemorragias articulares se le conocen como hemartrosis y se refiere a la presencia de sangre dentro de una articulación. Dicha hemorragia puede presentarse de forma espontánea o posterior a un traumatismo; son una de las manifestaciones más frecuentes en pacientes con hemofilia grave. (17)

Los síntomas de una hemorragia articular pueden iniciar con un aumento en la temperatura a nivel de la articulación, sensación de hormigueo y tensión de la articulación, esta "aura" precede la aparición de los signos clínicos. (7) (3) (18)

Los primeros signos clínicos es una mayor temperatura en el área de la piel que recubre a la articulación, puede haber una restricción en el movimiento de dicha articulación. Posteriormente, los signos y síntomas incluyen dolor en la posición de descanso, inflamación, sensibilidad al tacto y extrema pérdida de movimiento. (3) (7) (18)

Un sangrado secundario, se define como el empeoramiento de la condición, ya sea durante el tratamiento o dentro de las 72 horas después de haberlo presentado; de tal manera que es importante dar un tratamiento para evitar un re-sangrado, ya que si el proceso hemorrágico continúa existirá un aumento en la presión interna de la articulación secundario al desarrollo de una acumulación de sangre, lo cual puede llegar a producir dolor incapacitante, aumento de volumen y temperatura a nivel local, así como la restricción a movimientos. (18) (3) (7)

Cuando las hemartrosis son intensas o en dado caso frecuentes, la membrana sinovial que recubre a las articulaciones no es capaz de reabsorber toda la sangre. La membrana sinovial para compensar esa deficiencia reabsortiva comienza a hipertrofiarse, lo que puede llegar a dar una sinovitis hemofílica crónica. (7)

### Incidencia de hemorragias según su localización (3)

LOCALIZACIÓN DE LA HEMORRAGIA	INCIDENCIA APROXIMADA
<b>Hemartrosis</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ más frecuente en de las articulaciones en bisagra: tobillos, rodillas y codos</li><li>▪ menos frecuente en las articulaciones esféricas: hombros, muñecas, cadera</li></ul>	70% a 80%
<b>Músculos</b>	10% a 20%
<b>Otras hemorragias importantes</b>	5% a 10%
<b>Sistema nervioso central (SNC)</b>	<5%

**Tabla 4. Localización e incidencia de hemorragias.**

*Guías para el tratamiento de la hemofilia. Federación Mundial de Hemofilia. Montréal, Québec : Blackwell Publishing Ltd, 2012, Vol. II.*

De tal manera, que es de suma importancia no sólo prevenirlas, sino tratarlas de una manera adecuada para así evitar la sinovitis. (7) (16)

Rodríguez, menciona que la mejor forma de evitar hemorragias articulares o evitar la intensidad de éstas, es mediante tratamiento hematológico profiláctico desde los 2 años de edad hasta la conclusión de la madurez esquelética. En dado caso donde ya se presente la hemartrosis y no se haya prevenido con tratamiento profiláctico, consistirá en la administración del factor deficiente de la coagulación. (7)

#### **Tipos de hemartrosis.**

Generalmente existen 2 tipos de hemartrosis, las agudas y subagudas y es de suma importancia saber diferenciarlas.

- **Hemartrosis subaguda:** Se asocia con una sinovitis previa o artropatía.
- **Hemartrosis aguda:** Ocurre en articulaciones previamente sanas.

#### **Signos y síntomas de hemartrosis aguda.**

El paciente generalmente refiere una sensación de ardor en la articulación, la hemartrosis se desarrolla en pocas horas, la articulación se inflama, existe tensión, hay aumento de temperatura, la piel de dicha zona presenta enrojecimiento y es dolorosa.

La articulación afectada se mantiene en una posición de flexión antiálgica, con movilidad dolorosa y limitada. La severidad de la inflamación y restricción de

movimientos se encontrarán siempre relacionados con la cantidad de sangre que hay en la articulación. (18) (7)

### **Signos y síntomas de hemartrosis subaguda.**

La mayoría de los casos, suelen ocurrir después de dos o tres episodios de hemorragia en las articulaciones y éstas persisten a pesar de que haya un tratamiento hematológico adecuado. El dolor puede ser tolerable y se llega a encontrar asociado a una membrana sinovial hipertrófica y con una ligera disminución en la movilidad.

Si las hemartrosis subagudas persisten durante meses o años, pueden llegar a generar artropatía hemofílica y es más frecuente en adultos jóvenes que refieren de dolor persistente en la articulación (en movimiento y reposo) y también pueden sufrir de episodios intermitentes de dolor agudo e inflamación. (7) (18)

## **JUSTIFICACIÓN.**

La Federación Mundial de Hemofilia (17) menciona que el 75% de las personas con alguna deficiencia de la coagulación no cuenta con un tratamiento adecuado o incluso no cuentan con tratamiento alguno, lo que predispone a padecer lesiones articulares incapacitantes; en México se calcula que de las 5,221 personas que son diagnosticadas con algún tipo de hemofilia o enfermedad de von Willebrand (17), alrededor del 70% de los pacientes presentan algún grado de daño articular a causa del nulo o ineficiente tratamiento de la enfermedad. (7)

Por otra parte, los estudios de dicha patología y de sus complicaciones son nulos en el ámbito de la estomatología.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

¿Cuál es la frecuencia de hemartrosis de la ATM y sus complicaciones en pacientes con hemofilia tipo A?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general.**

Establecer la frecuencia de hemartrosis de ATM y sus complicaciones en pacientes mexicanos diagnosticados con hemofilia tipo A que son atendidos en el Hospital de Especialidades “La Raza” del IMSS.

### **Objetivos específicos.**

- a. Conocer la frecuencia de hemartrosis de ATM en pacientes con hemofilia tipo A.
- b. Identificar los tipos de hemartrosis de ATM en pacientes con hemofilia tipo A.
- c. Identificar las complicaciones de la hemartrosis de ATM en pacientes con hemofilia tipo A.

## **METODOLOGÍA**

### **Universo de trabajo.**

Pacientes que aceptaron participar en el estudio y que son atendidos en la Raza con diagnóstico de hemofilia tipo A.

### **Tipo de estudio.**

Descriptivo, observacional, transversal, anidado en una cohorte.



## **Cálculo del tamaño de la muestra.**

A conveniencia del investigador.

## **Descripción de variables.**

**Dependiente:** Hemartrosis de ATM

**Independiente:** Hemofilia tipo A.

## **Descripción operacional de las variables.**

Hemartrosis de la ATM. Alteraciones de la ATM secundarias a hemorragias de repetición en dicha localización y que serán determinadas por medio de la auscultación.

Descrito en una escala ordinal cualitativa: ausencia o presencia de hemartrosis de la ATM

Hemofilia tipo A. estado patológico caracterizado por la disminución de la concentración plasmática de FVIII hemostático.

Descrito en una escala ordinal numérica: % de actividad del FVIII en plasma.

## **Tamaño de la muestra**

Muestreo por conveniencia

## **Criterios de inclusión.**

Pacientes que aceptaron participar en el estudio para cubrir los criterios de Helsinki.

## **Criterios de no inclusión.**

Pacientes con hemofilia tipo A que refieren haber cursado con trauma en ATM, pacientes con hemartrosis de la ATM con antecedentes de otras patologías.

## **Criterios de exclusión.**

Pacientes que no acepten ingresar al estudio.

## **Procedimiento.**

Se reclutarán pacientes con hemofilia tipo A con previo consentimiento y autorización para su colaboración en el estudio. Se les realizará un interrogatorio por escrito en donde se mencionaba la sintomatología y los signos clínicos de la hemartrosis, para así poder evaluar el tiempo, duración, frecuencia e intensidad de los signos y síntomas que el paciente presenta.

Posteriormente del interrogatorio, se procederá a la exploración de la ATM de cada uno de los pacientes del estudio de la siguiente manera:

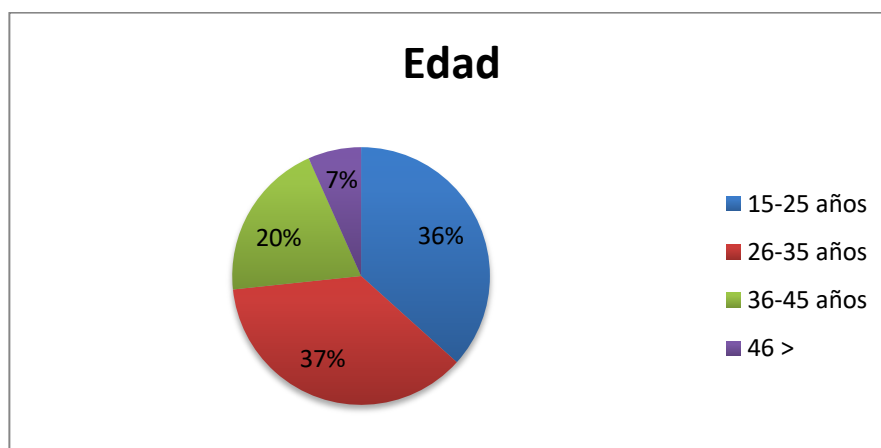
1. Observación externa de la cara, dónde se observará la simetría facial específicamente la asimetría en el relieve condilar y puntos cardinales de la inflamación en la piel que recubre la zona de la ATM.
2. Observación simple en la oclusión dental con abatelenguas y una linterna, cuestionando al paciente si al momento del cierre hay dolor en el área de la ATM y también observando si hay alguna desviación al momento de la oclusión.
3. Observación de los movimientos articulares:
  - 1) Máxima apertura: Se le pedirá al paciente que abra su boca lo más que pueda, se medirá con un calibrador de Vernier la amplitud en el borde incisal de los incisivos centrales superiores e inferiores un valor normal oscila de 40 a 54 mm. Se observará la simetría en el movimiento de la apertura y cierre mandibular. Se interrogará al paciente si existió dolor al movimiento de la apertura y/o cierre.
4. Movimientos de antepulsión y retropulsión, se le pedirá al paciente que haga un movimiento de mandíbula hacía adelante y hacía atrás, de igual manera movimientos laterales, se observará si el movimiento es o no simétrico y la existencia de dolor.
5. Palpación de ATM.
  - 1) Palpación externa bilateral: Se colocarán los dedos índices en el cóndilo de la mandibular que se encuentra por delante del tragus del oído, se evaluará si hay dolor a la palpación en abertura y cierre o alguna desviación.
  - 2) Auscultación: Se coloca el estetoscopio de igual manera por delante del tragus del oído en la zona del cóndilo de la mandíbula, se le pedirá al paciente que realice movimientos de apertura y cierre; los ruidos crepitantes suelen estar producidos por alguna artrosis y los chasquidos por problema en el disco articular.
  - 3) Prueba de Krogh-Poulsen, consiste en morder un objeto duro (depresor lingual) con los molares del lado sospechoso; si el dolor es muscular se agrava con esta maniobra y si es articular no.

Se anotarán las observaciones en la hoja de evaluación en el apartado de evaluación clínica.

Posteriormente se evaluarán los signos y síntomas; los pacientes que hayan arrojado en el interrogatorio y en la exploración clínica la sintomatología y los signos de hemartrosis de ATM. Se remitirán en la especialidad de maxilofacial con la finalidad que confirmen el diagnóstico mediante una radiografía y se les de seguimiento.

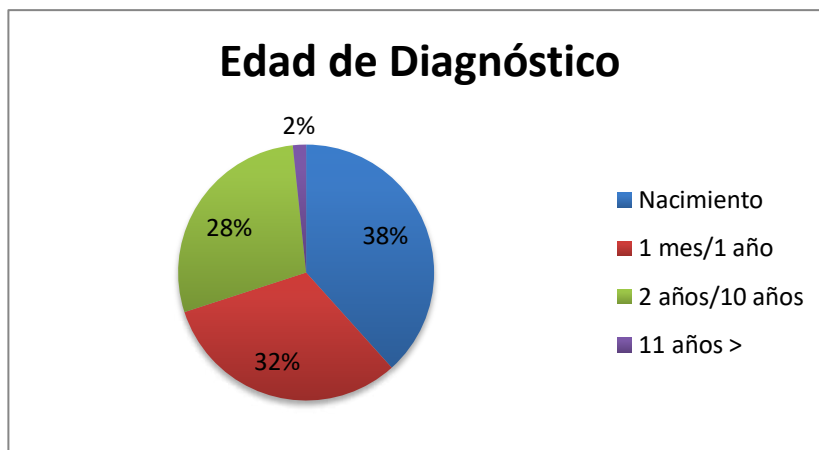
## RESULTADOS.

Se revisaron en total 60 pacientes de género masculino con hemofilia tipo A que reciben tratamiento de FVIII, se capturaron los datos recabados durante la evaluación clínica de signos y síntomas de la ATM para llegar a un diagnóstico de presuntivo de Hemartrosis de ATM.



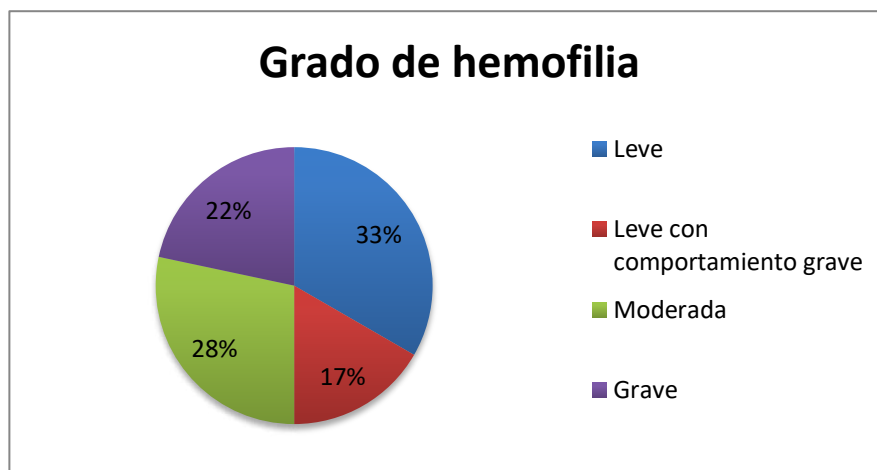
Gráfica 1.

En relación a la edad de los pacientes, se catalogó la edad en rangos de 10 años obteniendo cuatro grupos poblaciones, el primero de 15 a 25 años, el segundo de 26 a 35 años, el tercero de 36 a 45 años y el cuarto de 46 años en adelante. Los resultados obtenidos son los siguientes, la edad más prevalente en los sujetos estudiados fue la comprendida entre los 26 y 35 años de edad con un 37% (22) seguido del grupo de 15 a 25 años con un 36% (22), el grupo de 36 a 45 años con un 20% (12) y finalmente los mayores de 46 años con un 7% (4).



Gráfica 2.

En esta gráfica se observa la edad en la que fueron diagnosticados los pacientes con hemofilia tipo A, en dónde el 38% (23) se las diagnosticaron en el nacimiento, el 32% (19) se encontraban en los primeros 12 meses de vida y el 28% (17) durante la primera década de vida.



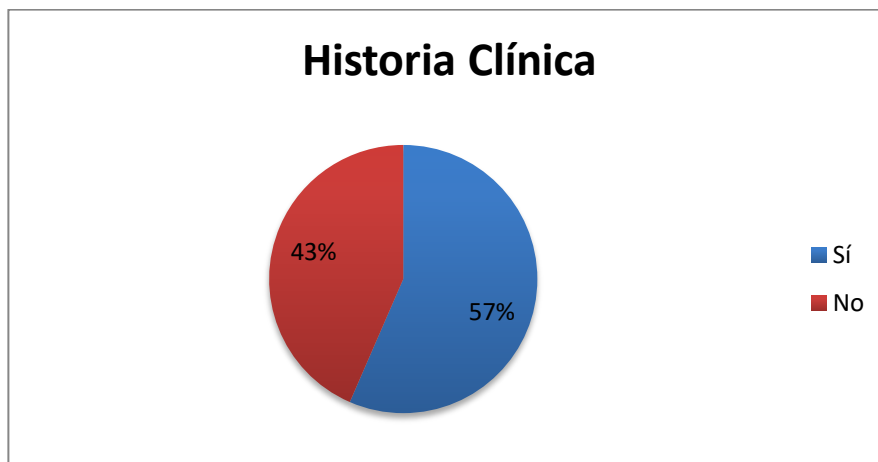
Grafica 3.

El 33% (20) de los pacientes presentaron hemofilia leve, 28% (17) con hemofilia moderada, el 22% (13) hemofilia tipo grave, y finalmente el 17% (10) presenta una hemofilia leve pero con un comportamiento grave.



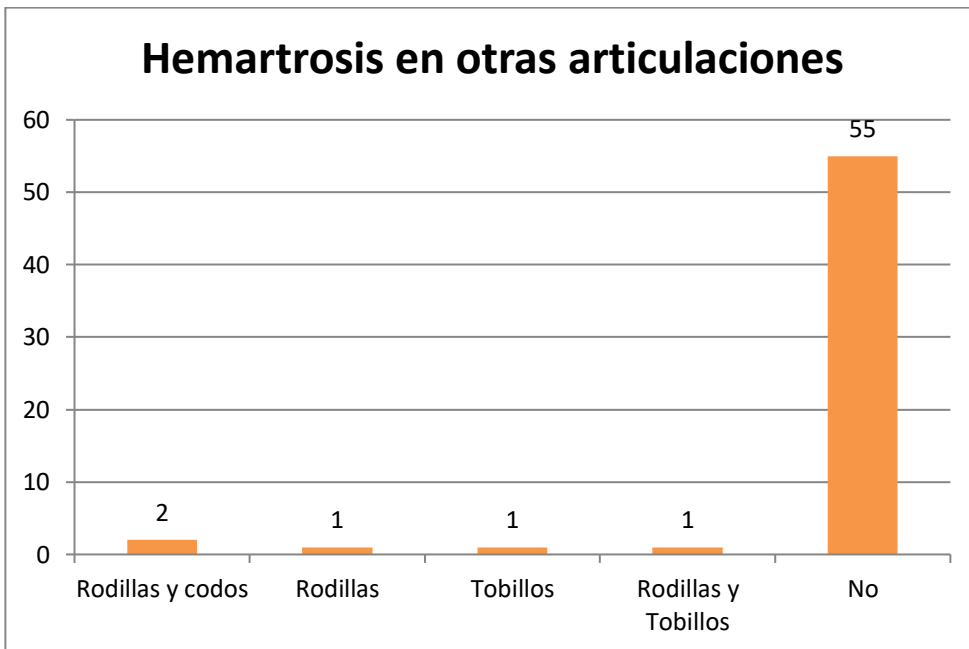
Gráfica 4.

Durante la evaluación, se le interrogó a los pacientes si acudían al Odontólogo, reportando el 62% (37) de manera negativa, mientras que el 38% (23) respondió positivamente.



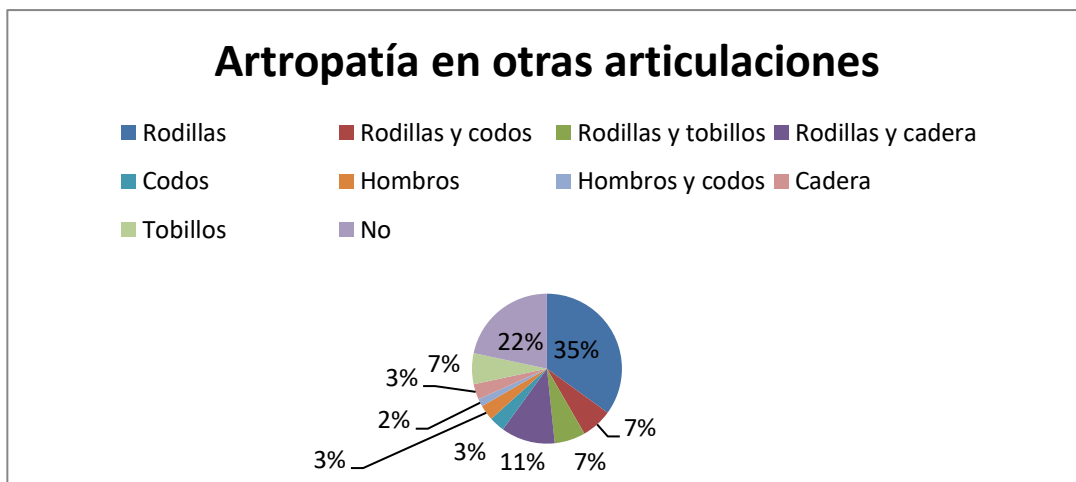
Gráfica 5.

A los pacientes que afirmaron que acudían al dentista se les interrogó sobre si el profesional había realizado alguna historia clínica antes de comenzar cualquier procedimiento odontológico, el 57% (13) respondió que sí, mientras que el 43% (10) lo negó.



Gráfica 6.

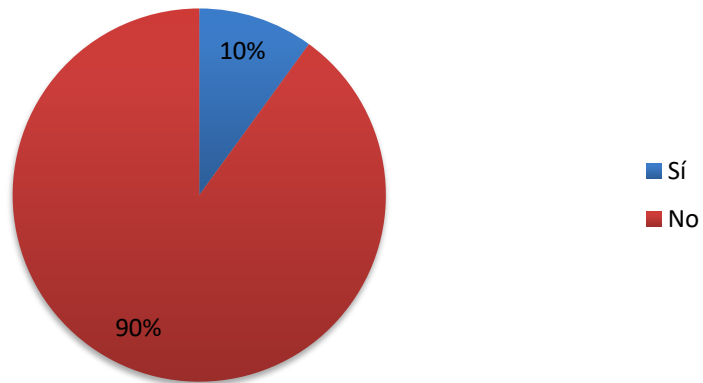
El médico hematólogo evaluó a los 60 pacientes durante la consulta hematológica para revisar si alguno presentaba hemorragia en articulaciones, donde el 95% (55) de los pacientes no presentó hemartrosis, mientras que el 5% (5) sí presentaron hemorragia en articulaciones inferiores del cuerpo.



Gráfica 7.

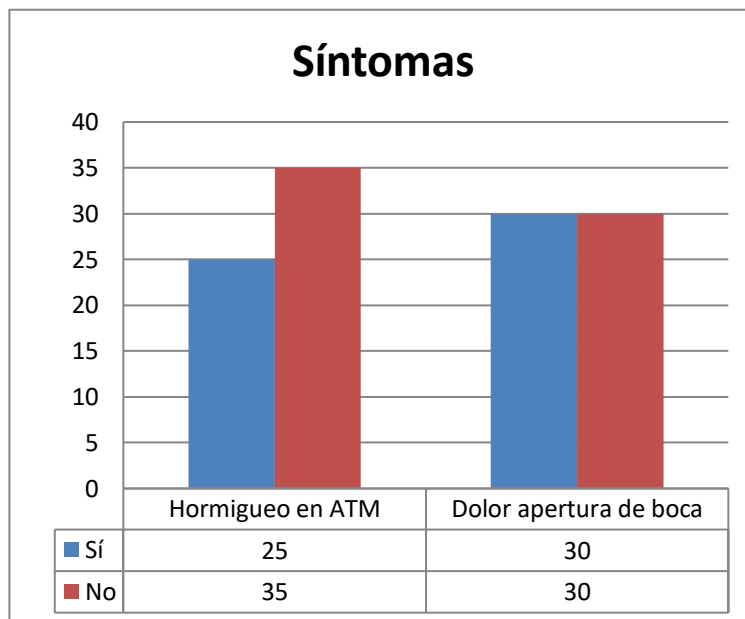
Se revisaron los expedientes de cada uno de los pacientes para indagar si éstos presentaban artropatía en otras articulaciones del cuerpo, por lo que las más prevalentes fueron artropatía en rodillas con el 35% (21) y el 22% (13) de los pacientes no presentaban alguna artropatía.

## Antecedentes de Hemartrosis de ATM



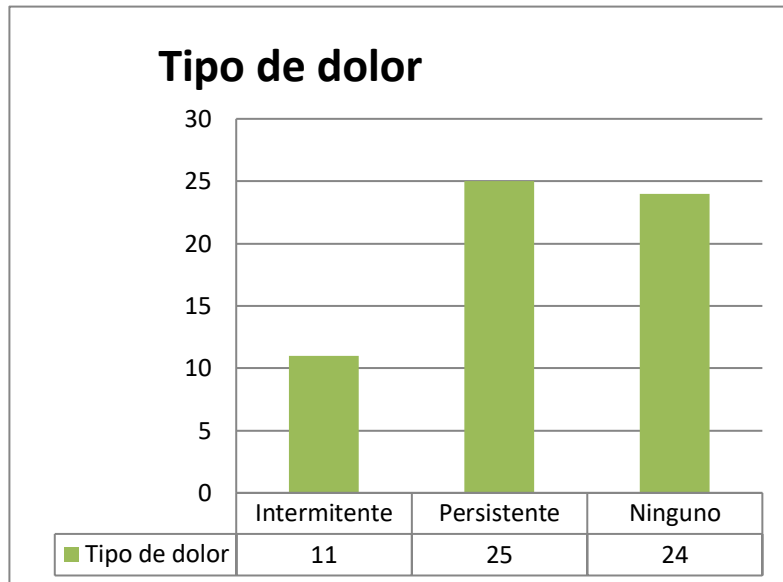
Gráfica 8.

Se le interrogó al paciente si en algún momento de su vida tuvo alguna hemorragia en la ATM, por lo que sólo el 10% (6) mencionaron que sí, mientras que el 90% (54) restante lo negó.



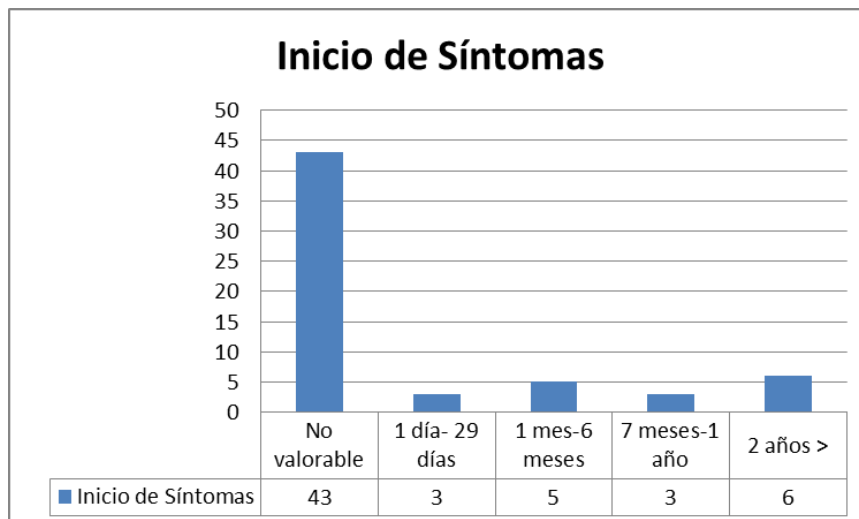
Gráfica 9.

En relación a los síntomas asociados a hemartrosis de ATM, el 42% (25) presentaron hormigueo en dicha zona, mientras que el 58% (35) negaron esta sintomatología. En relación al dolor durante la apertura, el 50% (30) no presentó dolor y el otro 50% (30) si lo refirió.



Gráfica 10.

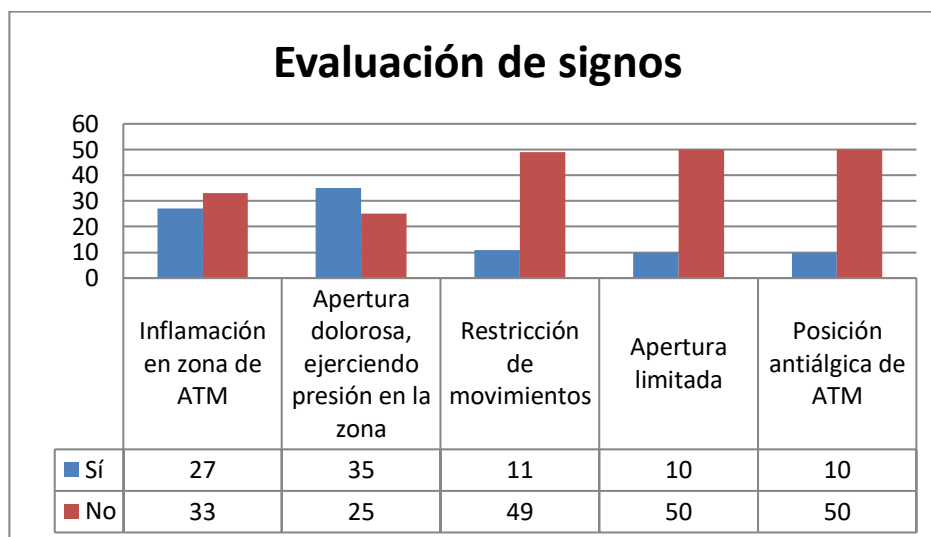
El tipo de dolor más prevalente fue el dolor persistente con un 42% (25), seguido del dolor intermitente en un 18% (11) y finalmente el 40% (24) de la población estudiada no refirió presentar algún tipo de dolor.



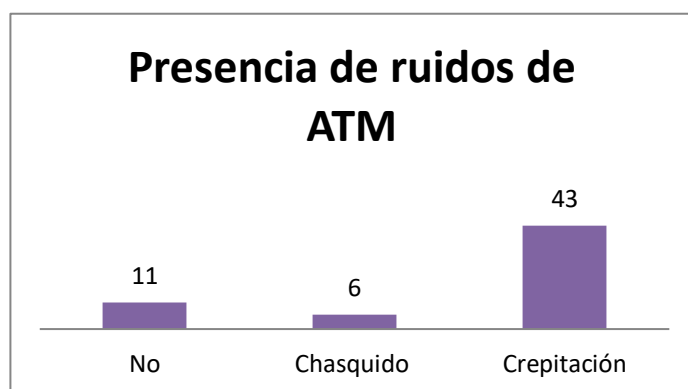
Gráfica 11.

El 72% (43) de los pacientes no recordaban el inicio de su sintomatología, mientras que el 8% (5) reportan una evolución entre 1 y 6 meses, finalmente el 10% (6) reportan el inicio de la evolución de su sintomatología por arriba de los 2 años.





Gráfica 12.



Gráfica 13.

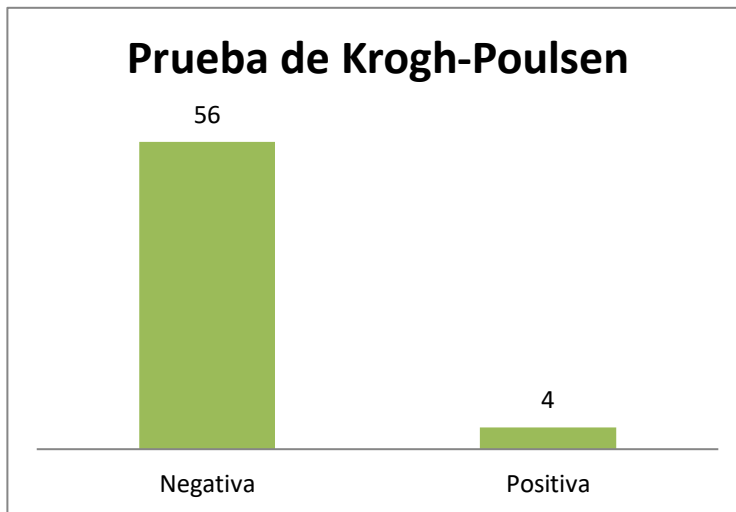
Los signos evaluados para la presencia de hemartrosis fueron la presencia de inflamación en la zona de la ATM en donde el 45% (27) si presentaba datos de inflamación, mientras que en el 55% (33) restante no se evidenciaron datos.

En relación al dolor durante la apertura de la cavidad bucal, el 58% (35) presentó dolor durante la apertura y el 42% (25) restante no presentó dolor.

En relación a la restricción de movimientos articulares, el 82% (49) de la población estudiada no presentó restricción alguna, mientras que el 18% (11) restante si presentó restricción durante los movimientos articulares.

La limitación de la apertura se presentó solamente en un 10% (10) de la población estudiada, ni tampoco una posición antiálgica de la ATM.

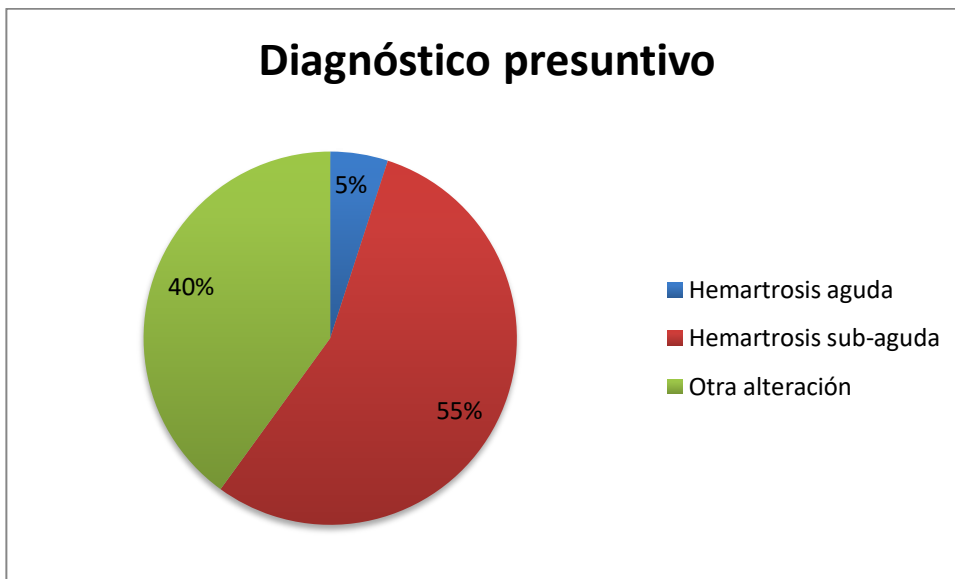
Y por último a la auscultación de la ATM, el 72% (43) presentó crepitación.



Gráfica 14.

La prueba de Krogh – Poulsen es un estudio complementario para discriminar entre daño muscular y articular, los resultados posteriores a esta prueba fueron:

El 93% (56) de los pacientes resultó negativa, dato que corrobora el problema articular, mientras que el 7% (4) restante resultó positiva estando asociada a un problema muscular.



Gráfica 15.

Hemartrosis aguda	Hemartrosis sub-aguda	Otra alteración
3	33	24

Valorando los signos y síntomas de los pacientes examinados, se concluyó que el 55% (33) de los pacientes presenta hemartrosis sub-aguda, el 40% (24) presenta algún tipo de alteración en la ATM y el 5% (3) resultó con hemartrosis aguda.

También se encontró que la relación del grado de hemofilia que presentaban los pacientes coincidía al daño articular que presentaban. El 33% presentaba hemofilia leve por lo que el daño articular era menor a comparación de los pacientes que presentaban una hemofilia moderada (28%), grave (22%) y leve con comportamiento grave (17%), ya que estos pacientes en su mayoría presentaba artropatías en rodillas, cadera y tobillos. Y también dichos pacientes son los que presentaban los signos y síntomas característicos de la hemartrosis sub-aguda.

### **Discusión.**

Para discutir nuestros resultados, es necesario retomar algunos datos importantes que fueron descritos a lo largo de este trabajo.

En primer lugar la hemofilia tiene una frecuencia estimada de aproximadamente 1 caso por cada 10, 000 nacimientos, el fenotipo característico de la hemofilia es la tendencia a las hemorragias. (5) La mayoría de las hemorragias que presentan son de manera interna como en las articulaciones y en músculos (3).

En segundo lugar, las hemorragias articulares son las manifestaciones más comunes de la hemofilia, si dichas hemorragias no se detectan o son frecuentes e intensas pueden llegar a afectar a la membrana sinovial dando como resultado una sinovitis hemofílica crónica. (7) (8)

Por lo que es de suma importancia evaluar a este tipo de pacientes de una manera exhaustiva para indagar sobre signos y síntomas de este tipo de hemorragias que se llegan a confundir con algún problema muscular.

Como se mencionó anteriormente, las hemorragias articulares son los signos más frecuentes que llegan a presentar los pacientes con hemofilia, junto con las artropatías de estas mismas (3).

No existen actualmente estudios que nos permitan contrastar nuestros resultados, por ello se recomienda continuar con este tipo de estudios, ya que la Estomatología es un área prioritaria de la salud.

## **Conclusión.**

Este tipo de estudios sirve para demostrar que la estomatología es un área prioritaria de la salud.

1. A los pacientes con hemofilia se les debe canalizar dentro del mismo instituto con el estomatólogo para ser valorados de manera integral.
2. El estomatólogo debe realizar una historia clínica odonto-estomatológica en donde se haga énfasis en los signos clínicos asociados a alteraciones de la ATM.
3. Se debe solicitar de rutina una radiografía de ATM o en su caso un ultrasonido para detectar tempranamente los signos asociados a una hemartrosis de ATM.
4. A través de todo lo anterior, se evitarían complicaciones en la funcionalidad de la ATM que disminuyen la calidad de vida de los pacientes con hemofilia tipo A.
5. Los objetivos de esta investigación se cubrieron satisfactoriamente, proporcionando datos que pueden ser considerados para futuras investigaciones, confirmando la información existente actualmente.

La medicina actual implica la multidisciplinariedad para poder ofrecer a los pacientes un diagnóstico integral y por ende un manejo de calidad.

## Bibliografía

1. *Hemostasia y tratamiento odontológico. Avances en Odontoestomatología.* **Quintero Parada, E, y otros, y otros.** 5, 2004, Scielo, Vol. 20, págs. 247-261.
2. *Recommendations for assessment, monitoring and follow-up of patients with haemophilia.* **de Moerloose P, Fischer K, Lambert T, Windyga J, Batorova A, Lavigne-Lissalde G, Rocino A, Astermark J, Hermans C.** 3, s.l. : Haemophilia , 2012, Vol. 18.
3. *Guías para el tratamiento de la hemofilia.* **Federación Mundial de Hemofilia.** Montréal, Québec : Blackwell Publishing Ltd, 2012, Vol. II.
4. *A study of variations in the reported haemophilia A prevalence around the world.* **Stonebraker JS, Bolton-Maggs PH, Soucie JM.** 1, 2010, Haemophilia, Vol. 16, págs. 20-32.
5. *Comprehensive care for haemophilia around the world.* **Evatt BL, Black C, Batorova A, Street A, Srivastava A.** 4, s.l. : Haemophilia, 2004, Vol. 10.
6. *Definitions in hemophilia. Recommendation of the scientific subcommittee on factor VIII and factor IX of the scientific and standardization committee of the International Society on Thrombosis and Haemostasis.* **Center for Thrombosis and Hemostasis.** 3, USA : Thromb Haemost., 2001, Vol. 85.
7. *Las hemorragias articulares (hemartrosis) en la hemofilia.* **Rodríguez-Merchán, E.C.** 23, 2008, Federación Mundial de Hemofilia, Vol. II, págs. 2-6.
8. *Controlled trial of joint aspiration in acute haemophilic haemarthrosis.* **Ingram GI, Mathews JA, Bennett AE.** s.l. : Ann Rheum Dis, 1972, Vol. 321.
9. **Lewis, SM, Bain, BJ y Bates, I.** *Hematología Práctica.* Madrid : Elsevier, 2008. ISSN.
10. *Actualidades en la hemostasia: Nuevos conceptos en la fisiología de la coagulación.* **Quintana González, Sandra.** 1, 2002, Gaceta Médica de México, Vol. 138, págs. S47-S51.
11. **Majluf, CA.** *Hematología básica. Fisiología del sistema de coagulación.* México : GARMARTE, 2006.
12. *Mecanismos de activación de la coagulación.* **Martínez, Carlos.** 2, México : Medigraphic, 2006, Vol. 44.
13. **Ruiz-Arguelles, GJ.** *Fundamentos de hematología.* Cuarta. México : Editorial Médica Panamericana, 2009.
14. **Castellanos, José Luis, Díaz, Laura y Lee, Enrique.** *Medicina en odontología: Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas.* Tercera. México : El Manual Moderno, 2015.

15. *Diagnóstico de la hemofilia y otros trastornos de la coagulación.* **Kitchen, S, McGraw, A y Echenagucia, M.** 2010, Manual de laboratorio, Vol. 26, págs. 76-79.
16. *Prevention of the Musculoskeletal Complications of Hemophilia.* **E.C Rodriguez, Merchan.** 201271, s.l. : Advances in Preventive Medicine, 2012, Vol. 2012.
17. **Secretaria de Salud.** *Reporte sobre hemofilia en México.* México : Novonordisk, 2016.
18. *Double-blind controlled trial of three dosage regimens in treatment of haemarthroses in haemophilia A.* **Aronstam A, Wassef M, Choudhury DP, Turk PM,**. 1, 1980, The lancet, Vol. 26, págs. 169-171.

# CAPÍTULO III: ANTECEDENTES

## 1. ZONA DE INFLUENCIA

1.1 El municipio de Nezahualcóyotl se asienta en la porción oriental del valle de México, en lo que fuera el lago de Texcoco.

Nezahualcóyotl está situada a una altura de 2,220 msnm (**msnm**: metros sobre el nivel del mar) y pertenece a la región III Texcoco, subregión II y forma parte de la zona conurbada de la ciudad de México. (1)

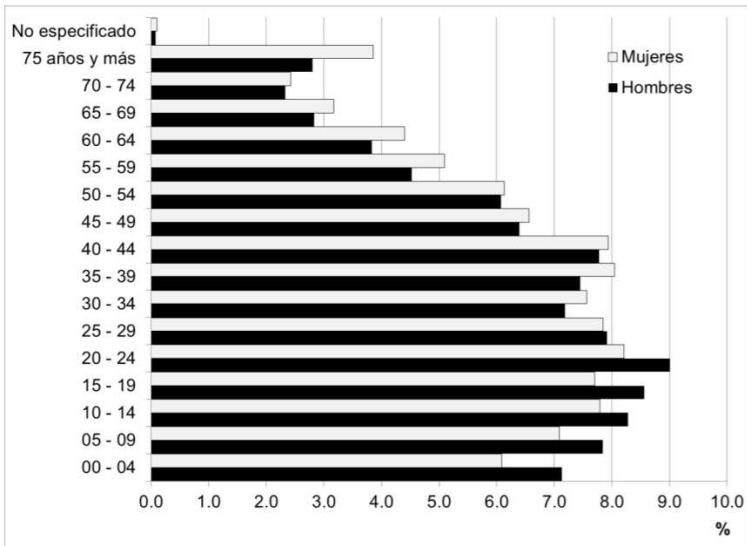
**Nezahualcóyotl** es una ciudad y uno de los 125 municipios del Estado de México. Se localiza al oriente de la Ciudad de México y en la región oriente del Estado de México. Posee una superficie de 63.74 km y una población de 1,039,867 habitantes. (2)

### ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.

De acuerdo a los resultados preliminares del *Censo de Población y Vivienda 2015*, elaborado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, su población es de aproximadamente 1,039,867 habitantes, de los cuales 497,348 pertenecen al género masculino y 542,519 pertenecientes al género femenino; la cual 32 es la edad mediana de la población. Nezahualcóyotl es el segundo municipio más poblado del Estado de México. (2)

Esta es la pirámide de población de Ciudad Nezahualcóyotl. De un total de 1,039,867 personas viviendo en ciudad Nezahualcóyotl, los habitantes se reparten de la siguiente manera:

Gráfica 1. Pirámide poblacional del Municipio de Nezahualcóyotl en 2015



Fuente: Elaborada con base en información de INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Tabulados México. Población. México. 2016.

El porcentaje de analfabetismo entre los adultos es del 2.29% (1.32% en los hombres y 3.19% en las mujeres) y el grado de escolaridad es de 9.14 (9.43 en hombres y 8.87 en mujeres). El 1.14% de los adultos habla alguna lengua indígena. (3)

En lo que refiere a la gastronomía de Nezahualcóyotl, debido a que el municipio recibió la inmigración de personas de muy diferentes culturas, su comida es muy variada, aunque destacan sus platos familiares que atraen a gran parte del turismo que visita sus colonias. Al no contar con recursos naturales propios, la principal actividad económica en la zona tiene que ver con el comercio de bienes y servicios, ya que gran parte de su población trabaja en la Ciudad de México, aunque realiza sus compras en los mercados y centros comerciales del municipio. (3)

## **SERVICIOS.**

Existen zonas de servicios integradas por inmuebles educativos, de salud, seguridad pública y gubernamentales, espacios deportivos, culturales y recreativos; principalmente dotados de infraestructura básica de agua potable, drenaje, pavimentación, alumbrado público y equipamiento urbano; sin embargo sufren un enorme rezago por la falta de mantenimiento preventivo, siendo indispensable realizar mantenimientos correctivos y crear programas permanentes que tengan como objetivo reactivar y poner en óptimo funcionamiento todo el equipamiento urbano. (4)

Metro de la Ciudad de México

- Línea B: Ciudad Azteca -Buenavista: Río de los Remedios, Impulsora y Nezahualcóyotl

Mexibus

- Línea 3: Chimalhuacán-Nezahualcóyotl-Pantitlán, cuenta con 25 estaciones en el municipio
- El Mexibus es un transporte que comunica a los municipios de Chimalhuacán y Nezahualcóyotl del estado de México con el Distrito Federal. Tiene como estaciones terminales: Chimalhuacán y Pantitlán. Inicio funciones en el año 2013 de forma gratuita durante poco más de dos semanas para que conocieran el servicio, y posteriormente comenzó a solicitar su tarifa habitual de \$6.00



## Metrobus de la Ciudad de México

- Línea 6 El Rosario - Villa de Aragón

Enfrente de los límites de Nezahualcóyotl, Estado de México y Gustavo A. Madero, Distrito Federal se inauguró el 21 de enero del presente 2016 con la estación "Villa de Aragón" que tiene conexión con la Línea B del Metro de la Ciudad de México entre Nezahualcóyotl y Villa de Aragón. Tarifa \$6.00

Taxis, Microbuses, Combibuses.

- Diferentes Líneas o Rutas

Transporte público Municipio de Netzahualcóyotl

Existen diferentes rutas de transporte público que permiten el acercamiento con otros municipios. En éstas podemos destacar algunas como lo son:

- Asociación Civil Ruta 47

### 1. Hospital Gustavo Baz - Bordo de Xochiaca - ULSA Nezahualcóyotl

Tiene base de salida a las afueras del Metro Guelatao (también cuenta con base de salida frente a la Parrilla Vikinga que se encuentra sobre la avenida Guelatao), circulará sobre la avenida Ignacio Zaragoza incorporándose posteriormente a la avenida Guelatao que más adelante se convertirá en la avenida Adolfo López Mateos (jurisdicción de ciudad Nezahualcóyotl). Circulará sobre esta avenida atravesando las avenidas perpendiculares a ésta (avenida Pantitlán, avenida Chimalhuacán, avenida Cuarta Avenida y avenida Bordo de Xochiaca) hasta llegar al Penal Bordo-Neza.

- Ruta 86

Viaja del bordo de Xochiaca hasta Metro Peñón Viejo.

- Chimalhuacan Aviación Civil Caracol y Colonias del Vaso de Texcoco (Chimecos) (4)

## VIVIENDA.

### Indicadores Sociales

#### Hogares

##### Tipo y clase de hogar en 2015 (%)

	Municipio de Nezahualc6yotl		Estado de M6xico		Nacional	
	Hogares	Poblaci6n	Hogares	Poblaci6n	Hogares	Poblaci6n
	<b>280 391</b>	<b>1 039 867</b>	<b>4 168 206</b>	<b>16 187 608</b>	<b>31 949 709</b>	<b>119 530 753</b>
<b>Hogares familiares*</b>	<b>89.78</b>	<b>97.09</b>	<b>91.41</b>	<b>97.53</b>	<b>88.85</b>	<b>96.53</b>
Nucleares**	66.68	57.00	68.70	59.53	69.71	61.48
Ampliados***	31.24	40.31	28.72	37.25	27.91	35.49
Compuestos****	0.51	0.69	0.69	0.85	0.96	1.20
No especificado	1.57	1.99	1.88	2.38	1.43	1.83
<b>No familiares</b>	<b>10.03</b>	<b>2.80</b>	<b>8.31</b>	<b>2.27</b>	<b>10.82</b>	<b>3.20</b>
<b>No especificado</b>	<b>0.18</b>	<b>0.10</b>	<b>0.28</b>	<b>0.19</b>	<b>0.33</b>	<b>0.27</b>

\* Hogar en el que al menos uno de los integrantes tiene parentesco con el jefe(a). Se clasifican en nucleares, ampliados y compuestos.

\*\* Hogar familiar conformado por el jefe(a) y c6nyuge; jefe(a) e hijos; jefe(a), c6nyuge e hijos.

\*\*\* Hogar familiar conformado por un hogar nuclear y al menos otro pariente, o por una jefe(a) y al menos otro pariente.

\*\*\*\* Hogar familiar conformado por un hogar nuclear o ampliado y al menos un integrante sin parentesco.

#### Fuentes:

INEGI. **Encuesta Intercensal 2015**. Tabulados M6xico. Hogares. M6xico. 2016.

INEGI. **Encuesta Intercensal 2015**. Tabulados Nacional. Hogares. M6xico. 2016.

### N6mero de viviendas con agua potable

Las condiciones inadecuadas de la vivienda constituyen un factor de riesgo para la poblaci6n, en relaci6n a la salud, fundamentalmente en lo que se refiere a la disposici6n de servicios b6sicos, tales como el agua y el drenaje, seg6n datos de la Estadística B6sica a6o de 2005, (IGESM 2005), el n6mero de viviendas corresponde a un total de 320, 351 de las cuales 313, 053 cuentan con una toma de agua intradomiciliaria, que corresponde al 97.72 % del total de las viviendas ocupadas y el resto (2.28%) se desconoce. En algunos domicilios se almacena agua en lugares que no cuentan con medidas higi6nicas adecuadas, increment6ndose el riesgo de problemas de salud, como las infecciones gastrointestinales. Para el a6o 2010 había un total de 53,377 viviendas particulares pertenecientes al Municipio de los Reyes La Paz y 276,877 m6s pertenecientes al Municipio de Nezahualc6yotl que contaban con el servicio de Agua Potable. (3)

## Luz eléctrica

Un total de 318, 279 viviendas, el 99.35 % cuentan con energía eléctrica, el 0.65% que corresponde a 2, 072 viviendas no disponen de este servicio. (1) Para el año 2010 había un total de 61,232 viviendas particulares pertenecientes al Municipio de los Reyes La Paz y 279,376 más pertenecientes al Municipio de Nezahualcóyotl que contaban con el servicio de Energía Eléctrica. (3)

## Instalación sanitaria

La estadística básica Jurisdiccional del año de 2000 menciona que 312, 177 viviendas cuentan con drenaje que corresponde al 97.44 por ciento, solo el 2.56 por ciento no cuenta con este servicio de disposición de excretas, que corresponde a 8, 174 viviendas. Para el 2010 había un total de 60,461 viviendas particulares pertenecientes al Municipio de los Reyes La Paz y 278,378 más pertenecientes al Municipio de Nezahualcóyotl que contaban con el servicio de Drenaje. (5)

## Habitantes por vivienda

Asimismo, el promedio de habitantes por vivienda es de 4.36 habitantes, por lo que se puede apreciar que se cuenta con un nivel de hacinamiento bajo. Durante el 2010 el promedio de ocupantes por vivienda fue de 4.1 en el Municipio de los Reyes La Paz y de 3.9 para el Municipio de Nezahualcóyotl. (5)

## Número de cuartos por vivienda

Con lo relacionado al número de cuartos por vivienda 302, 126 viviendas cuentan con cocina, que representa un 94.3%, con baño son 277, 719 viviendas equivalente al 86.7 % de viviendas. (5)

## SERVICIOS EDUCATIVOS.

De acuerdo a los datos que expone el PNUD para los años 2000 y 2005, puesto que no tiene información más actualizada respecto de los municipios mexiquenses, las cifras sobre educación han mejorado lentamente, en lo que se refiere a las tasas de Asistencia Escolar, de Alfabetización y el Índice de Educación. (2)

Nombre del Municipio	Tasa de asistencia escolar 2000	Tasa de asistencia escolar 2005	Tasa de alfabetización 2000	Tasa de alfabetización 2005	Índice de educación 2000	Índice de educación 2005
Nezahualcóyotl	65.7200	68.7000	96.0800	96.5700	0.8596	0.8728

A su vez, según la Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de México se cuenta con la información respecto de la Infraestructura Educativa con la que

cuenta el municipio, en lo que se refiere a número de escuelas y docentes que atienden a una población estudiantil de 176 mil 53 alumnos. (6)

**Población de 3 años y más, por condición de asistencia escolar.**

**Municipio de Nezahualcóyotl en 2015**

Grupos de edad	Población de 3 años y más	Condición de asistencia escolar (%)		
		Asiste	No asiste	No especificado
3 a 14	190 018	89.98	9.61	0.40
15 a 17	49 318	83.59	16.33	0.09
18 a 29	206 297	29.23	70.61	0.16
30 y más	553 974	1.53	98.32	0.16
<b>Total</b>	<b>999 607</b>	<b>28.11</b>	<b>71.69</b>	<b>0.20</b>

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Tabulados México. Educación. México. 2016.

**Población de 15 años y más por nivel de escolaridad en 2015 (%)**

Nivel de escolaridad	Municipio de Nezahualcóyotl	Estado de México	Nacional
Sin escolaridad	2.93	4.00	5.83
Educación básica*	48.47	52.89	53.46
Educación media superior**	28.60	24.99	21.67
Educación superior***	19.78	17.85	18.63
No especificado	0.21	0.28	0.41
Grado promedio de escolaridad	9.93	9.53	9.16
<b>Población</b>	<b>809 589</b>	<b>11 882 755</b>	<b>86 692 424</b>

\* Incluye a la población que tiene al menos un grado aprobado en estudios técnicos o comerciales con primaria terminada.

\*\* Incluye a la población que tiene al menos un grado aprobado en estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada, preparatoria o bachillerato (general o tecnológico) o normal básica.

\*\*\* Incluye a la población que tiene al menos un grado aprobado en estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada, profesional (licenciatura, normal superior o equivalente), especialidad, maestría o doctorado.

**Fuentes:**

INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Tabulados México. Educación. México. 2016.

INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Tabulados Nacional. Educación. México. 2016.

## **SERVICIOS DE SALUD.**

En cuanto a la infraestructura para la atención de la salud para la población de Nezahualcóyotl, de acuerdo con datos del IGECM, se tiene que existen 40 unidades médicas, 1,033 médicos y 1,461 enfermeras en la demarcación. De modo que en el municipio hay 27 mil 764 habitantes por cada unidad médica, mientras que se tiene un médico por cada 1,075 habitantes, y una enfermera por cada 785 habitantes.

Por su parte, en relación a los índices de desarrollo social que implementa el PNUD, tenemos que el índice de salud ha tenido un ascenso importante en el periodo de 2000 a 2005, en tanto que la tasa de mortalidad infantil ha disminuido casi un 50%, lo que nos refiere una mejora significativa en la calidad de vida de la población. (4)

## **MORBILIDAD**

En la Jurisdicción de Nezahualcóyotl, las principales causas de Morbilidad durante el año 2010 fueron muestra clara y fidedigna de la Transición Epidemiológica existente a nivel nacional, donde patologías como la Diabetes Mellitus tipo 2 con una Tasa de 15.32 y la Hipertensión arterial con una Tasa de 15.22 se han convertido hoy en día en la segunda y tercera causa de consulta en las unidades médicas de los diferentes niveles de atención, debido en gran medida a los hábitos alimenticios de la población de la comunidad. A su vez es importante mencionar aquellas enfermedades transmisibles como la faringitis aguda que siguen encabezando la lista. (5)

También es importante destacar que en el 2009 los padecimientos estomatológicos tenían una Tasa de 19.01 mayor si la comparamos con la del 2010 que fue de 13.37 para los padecimientos de Caries Dentales que ocuparon el cuarto sitio en la lista de Morbilidad Jurisdiccional, en gran parte debido a que por medio de las acciones de Promoción y Educación que realiza nuestro personal de salud ha sido posible la detección de este tipo de padecimientos en nuestra población, contribuyendo de esta forma a disminuirla. (7)

## **MORTALIDAD**

Referente a otros indicadores demográficos tenemos que para el año 2012 fueron registrados 24,098 nacimientos, de los cuales 21,477 se presentaron vivos, su tasa de natalidad es de 21.70 nacimientos por cada mil habitantes, ligeramente por encima de la media estatal que corresponde a 19 nacimientos por cada mil habitantes.

Respecto a las defunciones se registraron 4,023 en el año 2012, lo que genera una tasa de mortalidad de 3.6 fallecimientos por cada mil habitantes, cifra poco menor que el promedio estatal de 3.8 defunciones por cada mil habitantes. (6)

### **3. SERVICIO ESTOMATOLÓGICO.**

El Laboratorio de Diseño y Comprobación Nezahualcóyotl, se encuentra ubicado en el municipio de Nezahualcóyotl, en la Colonia Pirules.

El LDC Nezahualcóyotl atiende a la población que solicita la atención estomatológica independientemente de dónde provengan, estatus socioeconómico, edad y género.

Cuenta con 19 unidades dentales, las cuales 1 se encuentra destinada para procedimientos quirúrgicos, dentro del inmobiliario la clínica cuenta con 1 Ortopantomógrafo, 2 equipos de Rayos X para radiografías periapicales y un equipo que digitaliza las radiografías periapicales ya sean de niño y adulto. También se cuenta con 2 micromotores que se utilizan para el área de cirugía.

También cuenta con 2 autoclaves para que los alumnos que acuden a la clínica puedan esterilizar su instrumental y así puedan brindar una atención segura al paciente, un equipo de lavado ultrasónico. De igual manera el LDC cuenta con un área de laboratorio dental para que los alumnos puedan realizar el manejo de modelos de estudios, prótesis provisionales, guardas dentales y aparatos de Ortodoncia preventiva y/o interceptiva.

En el área administrativa, se cuenta con una roseta en dónde se guarda y dosifica el material de uso diario para cada uno de los tratamientos que requieren los pacientes que acuden para la atención Estomatológica.

En el área Académica se realizan actividades de enseñanza-aprendizaje en el área clínica, investigación formativa y generativa; de servicio y atención a pacientes de manera integral siendo así actividades de diagnóstico, curativas y de rehabilitación dental.

También se dan pláticas de promoción a la Salud Dental dentro de la clínica y en escuelas primarias para así concientizar a la población sobre enfermedades y la repercusión de éstas en la boca.

La clínica cuenta con 6 Docentes, de los cuáles se dividen:

- Dirección.
  - ✓ CDEMB Angélica A. Cuapio Ortiz, quién es encargada de la LDC

Nezahualcóyotl, realiza la revisión de procedimientos y apoyo a los alumnos en actividades de Operatoria, Endodoncia, Exodoncia, Prótesis y de Patología bucal.

- ✓ CDE.E José Ramón Ordaz Silva, quién es el jefe de servicio de la LDC Nezahualcóyotl y también contribuye en la revisión de procedimientos y en apoyo a los alumnos en actividades de Operatoria, Endodoncia, Exodoncia y Prótesis.
- Prevención.
  - ✓ CD Agustín Tiol Carrillo, quién realiza actividades de promoción a la salud dental con los alumnos de (4º y 5º trimestre), revisión de actividades preventivas como Controles de Placa Dental, Profilaxis, Fluoroterapia, remoción de sarro y técnicas de Anestesia a los alumnos de 5º trimestre.
  - ✓ María Guadalupe García Torres, quién realiza actividades de promoción a la salud dental con los alumnos de (4º y 5º trimestre), revisión de actividades preventivas como Controles de Placa Dental, Profilaxis, Fluoroterapia y remoción de sarro.
- Odontopediatría.
  - ✓ CDEO Gisela Beatriz Alberto, quién se encarga en el área de la Odontopediatría y su función es la revisión y apoyo de actividades de Operatoria Dental, Endodoncia, Exodoncia y en el diagnóstico de maloclusiones para un tratamiento de Ortodoncia Preventiva o Interceptiva.
- Odontología general.
  - ✓ Mtro. César Rodríguez Cruz, quién se encarga en la revisión de procedimientos y en apoyo a los alumnos en actividades de Operatoria, Endodoncia, Exodoncia y Prótesis.

## Bibliografía

1. **Gutiérrez, Pedro.** H. Ayuntamiento de Nezahualcóyotl. [En línea] 28 de Agosto de 2019.  
<http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM15mexico/municipios/15058a.html>.
2. Panorama Sociodemográfico del municipio de Nezahualcóyotl. [En línea] 28 de Agosto de 2019. [http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9340/CSD/9340\\_CS\\_Cuadros.pdf](http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9340/CSD/9340_CS_Cuadros.pdf).
3. *Globalidad, violencia e inseguridad, Seguridad Pública en el municipio de Ciudad Nezahualcóyotl.* **Calderón, José.** Estado de México : s.n., 2012, Vol. 73. 185/205.
4. Servicios públicos Nezahualcóyotl. [En línea] 27 de Agosto de 2019.  
<https://nezahualcoyotl.guialis.com.mx/servicios-publicos.com>.
5. INEGI. [En línea] 2018. [Citado el: 28 de Agosto de 2019.] <https://www.inegi.org.mx/>.
6. **México, Gobierno del Estado de.** *Diagnóstico de Salud 2011.* México : Jurisdicción Sanitaria Nezahualcóyotl, 2011. 18.
7. Instituto Electoral del Estado de México. [En línea] 2016. [Citado el: 28 de Agosto de 2019.] [http://www.ieem.org.mx/2015/plata/municipal/02\\_PRI/NEZAHUALCOYOTL.pdf](http://www.ieem.org.mx/2015/plata/municipal/02_PRI/NEZAHUALCOYOTL.pdf).



## **CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO**

Se llevaron a cabo actividades de Diagnóstico integral, preventivas (promoción a la salud y protección específica) curativas (Operatoria, Endodoncia, Exodoncia, Periodoncia) y de rehabilitación (Prótesis) en la LDC Nezahualcóyotl. Atendiendo Estomatológicamente a cada uno de los pacientes asignados.

Se atendían a los pacientes de Lunes a Viernes con un horario de 8:30 hrs a 13:30 hrs, por lo que se dividía el día en 3 turnos, atendiendo a 3 pacientes por día con duración de 1 hora con 30 minutos para realizar las actividades programadas.

Siempre se le informaba al paciente y/o al tutor el procedimiento que se realizaría en el momento.

También se llevaron a cabo funciones administrativas, como la toma de Radiografías Panorámicas, laterales de cráneo, esterilización de instrumental y administración de medicamentos en el área de roseta. Debido a que la clínica se mantuvo sin la asignación del personal administrativo (asistente dental y administradora) en los trimestres 17-O y 18-I se tuvieron que suplir dichas actividades de ese personal faltante; por lo que mi Servicio Social se vio afectado por dichas actividades y se prolongó de Agosto de 2018 a Julio de 2019, ya que por ética profesional decidí terminar a mis pacientes asignados de una manera integral.

**CUADROS DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR PROGRAMAS**

**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL (PAI)**

<b>MES</b>	<b>NIÑO</b>	<b>% NIÑO</b>	<b>ADULTO</b>	<b>% ADULTO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%TOTAL</b>
Agosto	0	0	0	0	0	0
Septiembre	0	0	0	0	0	0
Octubre	1	3.7	1	1.7	2	2.3
Noviembre	2	7.4	1	1.7	3	3.5
Diciembre	2	7.4	1	1.7	3	3.5
Enero	2	7.4	3	5.2	5	5.9
Febrero	2	7.4	3	5.2	5	5.9
Marzo	2	7.4	4	7.0	6	7.1
Abril	2	7.4	4	7.0	6	7.1
Mayo	2	7.4	5	7.0	7	8.3
Junio	2	7.4	5	7.0	7	8.3
Julio	2	7.4	5	7.0	7	8.3
Agosto	2	7.4	4	7.0	6	7.1
Septiembre	2	7.4	4	7.0	6	7.1
Octubre	2	7.4	4	7.0	6	7.1
Noviembre	2	7.4	4	7.0	6	7.1
Diciembre	0	0	3	5.2	3	3.5
Junio	0	0	3	5.2	3	3.5
Julio	0	0	3	5.2	3	3.5
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

FUENTE: Registro de actividades de los expedientes de LDC Nezahualcóyotl durante la pasantía de los trimestres 17-O/19-I

## PROGRAMA DE ATENCIÓN A EMBARAZADAS (PAE)

MES	No.	%
Agosto	0	0
Septiembre	0	0
Octubre	0	0
Noviembre	0	0
Diciembre	0	0
Enero	0	0
Febrero	0	0
Marzo	0	0
Abril	0	0
Mayo	0	0
Junio	0	0
Julio	0	0
TOTAL	0	0

FUENTE: No se realizó atención a pacientes embarazadas

## INFORME NUMÉRICO NARRATIVO MENSUAL

### ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE AGOSTO 2017

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros		
○ Control de placa dentobacteriana	0	0
○ Cepillado	0	0
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	0	0
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	0	0
• Dique de hule	0	0
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>

<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0
• No. de conductos obturados	0	0
• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>REHABILITACIÓN</b>		
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>ADMINISTRATIVAS</b>		
• Asignación de pacientes	144	33.33
• Manejo de pacientes	144	33.33
• Registro y manejo de pacientes	144	33.33
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>432</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>OTRAS</b>		
• Selladores		
• Resinas	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>432</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de agosto 2017.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE 2017

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros		
○ Control de placa dentobacteriana	0	0
○ Cepillado	0	0
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	0	0
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	0	0
• Dique de hule	0	0
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0

• No. de conductos obturados	0	0
• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	52	33.33
• Manejo de pacientes	52	33.33
• Registro y manejo de pacientes	52	33.33
<b>SUBTOTAL</b>	<b>156</b>	<b>100</b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>156</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de septiembre 2017.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2017

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	1	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	1	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	1	25
○ Control de placa dentobacteriana		
○ Cepillado	1	25
• Intramuros	1	25
○ Flúor en enjuagues	1	25
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>4</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
	32	94.1
• Asistencia		
• Dique de hule	1	2.9
• Preparación para corona.	1	2.9
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>34</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	2	33.3
• No. de conductos obturados	3	50



• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	1	16.6
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>6</i></b>	<b><i>100</i></b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	0	0
• Manejo de pacientes	1	50
• Registro y manejo de pacientes	1	50
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>2</i></b>	<b><i>100</i></b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>48</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de octubre 2017.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE 2017

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	1	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros		
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol	0	0
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	1	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros		
○ Control de placa dentobacteriana	3	42.8
○ Cepillado	3	42.8
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	1	14.28
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>7</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	38	90.4
• Dique de hule	2	4.7
• Preparación para corona.	2	4.7
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>42</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	2	100
• No. de conductos obturados	0	0

• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>2</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>REHABILITACIÓN</b>		
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>ADMINISTRATIVAS</b>		
• Asignación de pacientes	0	0
• Manejo de pacientes	2	50
• Registro y manejo de pacientes	2	50
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>4</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>OTRAS</b>		
• Selladores		
• Resinas	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>57</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de noviembre 2017.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE DICIEMBRE 2017

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros		
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol	0	0
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros		
○ Control de placa dentobacteriana	0	0
○ Cepillado	0	0
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	0	0
○ Limpieza dental	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	0	0
• Dique de hule	0	0
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0
• No. de conductos obturados	0	0

• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	0	0
• Manejo de pacientes	0	0
• Registro y manejo de pacientes	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de diciembre 2017.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE ENERO 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	1	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	1	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros		
○ Control de placa dentobacteriana	0	0
○ Cepillado	0	0
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	1	100
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	36	100
• Dique de hule	0	0
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>36</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0
• No. de conductos obturados	0	0

• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	161	49.6
• Manejo de pacientes	1	0.30
• Registro y manejo de pacientes	162	50
<b>SUBTOTAL</b>	<b>324</b>	<b>100</b>
OTRAS		
• Selladores		
• Resinas		
	0	0
	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>363</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de enero 2018.

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE FEBRERO 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	2	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100</b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	3	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100</b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	1	33.3
○ Control de placa dentobacteriana		
○ Cepillado	1	33.3
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	1	33.3
○ Limpieza dental		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100</b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	38	95
• Dique de hule	2	5
• Preparación para corona.	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	1	100



• No. de conductos obturados	0	0
• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	3	33.3
• Manejo de pacientes	3	33.3
• Registro y manejo de pacientes	3	33.3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>9</b>	<b>100</b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	1	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de febrero 2018.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE MARZO 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	1	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	1	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	5	38.4
○ Control de placa dentobacteriana	5	38.4
○ Cepillado	1	7.69
• Intramuros		
○ Flúor en enjuagues	2	15.3
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>13</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	44	78.57
• Dique de hule	12	21.4
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>56</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0

• No. de conductos obturados	0	0
• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	8	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100</b>
REHABILITACIÓN	1	100
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	4	33.3
• Manejo de pacientes	4	33.3
• Registro y manejo de pacientes	4	33.3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100</b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	10	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de marzo 2018.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE ABRIL 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros		
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol	0	0
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	0	0
○ Control de placa dentobacteriana		
○ Cepillado	0	0
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	0	0
○ Limpieza dental		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	6	100
• Dique de hule	0	0
• Preparación para corona.	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100</b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0

• No. de conductos obturados	0	0
• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	4	33.3
• Manejo de pacientes	4	33.3
• Registro y manejo de pacientes	4	33.3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100</b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de abril 2018.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE MAYO 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	5	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros		
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol	0	0
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	4	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100</b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	0	0
○ Control de placa dentobacteriana	0	0
○ Cepillado	0	0
• Intramuros	1	100
○ Flúor en enjuagues		
○ Limpieza dental		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	54	100
• Dique de hule	0	0
• Preparación para corona.	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0

• No. de conductos obturados	0	0
• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	189	48.9
• Manejo de pacientes	4	1.0
• Registro y manejo de pacientes	193	50
<b>SUBTOTAL</b>	<b>386</b>	<b>100</b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>450</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de mayo 2018.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	2	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>2</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	6	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>6</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros		
○ Control de placa dentobacteriana	6	33.3
○ Cepillado	6	33.3
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	6	33.3
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>18</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	63	77.7
• Dique de hule	18	22.2
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>81</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	2	18.1
• No. de conductos obturados	5	45.4



• Amalgamas	3	27.2
• Exodoncia	1	9.0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>11</i></b>	<b><i>100</i></b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	1	100
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	7	33.3
• Manejo de pacientes	7	33.3
• Registro y manejo de pacientes	7	33.3
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>21</i></b>	<b><i>100</i></b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	11	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>11</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>151</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de junio 2018.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JULIO 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	0	0
○ Control de placa dentobacteriana	0	0
○ Cepillado		
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	0	0
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	70	90
• Dique de hule	10	10
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>80</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0
• No. de conductos obturados	0	0

• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	1	100
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	3	33.3
• Manejo de pacientes	3	33.3
• Registro y manejo de pacientes	3	33.3
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>9</i></b>	<b><i>100</i></b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	8	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>8</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>98</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de julio 2018.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE AGOSTO 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	0	0
○ Control de placa dentobacteriana	0	0
○ Cepillado		
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	0	0
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	0	0
• Dique de hule	0	0
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0
• No. de conductos obturados	0	0

• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	0	0
• Manejo de pacientes	0	0
• Registro y manejo de pacientes	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de agosto 2018.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	6	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>6</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	7	35
○ Control de placa dentobacteriana	7	35
○ Cepillado		
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	6	30
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>20</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	60	90
• Dique de hule	10	10
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>70</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	1	25
• No. de conductos obturados	0	0

• Amalgamas	1	25
• Exodoncia	2	50
<b>SUBTOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100</b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	6	33.3
• Manejo de pacientes	6	33.3
• Registro y manejo de pacientes	6	33.3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	7	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>100</b>

FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de septiembre 2018.

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	7	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>7</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	20	50
○ Control de placa dentobacteriana	20	50
○ Cepillado		
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	0	0
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>40</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	69	79.3
• Dique de hule	18	20.6
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>87</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	1	25
• No. de conductos obturados	3	75



• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100</b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	6	33.3
• Manejo de pacientes	6	33.3
• Registro y manejo de pacientes	6	33.3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	16	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>100</b>

FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de octubre 2018.

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	5	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>5</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	0	0
○ Control de placa dentobacteriana	9	45
○ Cepillado	9	45
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	2	10
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>20</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	57	72.1
• Dique de hule	17	21.5
• Preparación para corona.	5	6.3
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>79</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0
• No. de conductos obturados	0	0

• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	3	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>3</i></b>	<b><i>100</i></b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	1	100
• Prótesis removible		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	5	33.3
• Manejo de pacientes	5	33.3
• Registro y manejo de pacientes	5	33.3
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>15</i></b>	<b><i>100</i></b>
OTRAS	2	11.7
• Selladores		
• Resinas	15	88.2
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>17</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>140</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de noviembre 2018.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE DICIEMBRE 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	0	0
○ Control de placa dentobacteriana	0	0
○ Cepillado		
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	0	0
○ Limpieza dental		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	0	0
• Dique de hule	0	0
• Preparación para corona.	2	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100</b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0

• No. de conductos obturados	0	0
• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	1	33.3
• Manejo de pacientes	1	33.3
• Registro y manejo de pacientes	1	33.3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100</b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de diciembre 2018.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO 2019

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	3	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>3</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	1	50
○ Control de placa dentobacteriana	1	50
○ Cepillado		
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	0	0
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>2</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	0	0
• Dique de hule	0	0
• Preparación para corona.	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0
• No. de conductos obturados	0	0

• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	3	33.3
• Manejo de pacientes	3	33.3
• Registro y manejo de pacientes	3	33.3
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>9</i></b>	<b><i>100</i></b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	2	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>2</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>16</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de junio 2019.**

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JULIO 2019

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	3	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>3</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	2	28.5
○ Control de placa dentobacteriana	2	28.5
○ Cepillado		
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	3	42.8
○ Limpieza dental		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>7</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	0	0
• Dique de hule	2	40
• Preparación para corona.	3	60
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>5</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0
• No. de conductos obturados	0	0



• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	1	100
• Prótesis removible		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	3	33.3
• Manejo de pacientes	3	33.3
• Registro y manejo de pacientes	3	33.3
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>9</i></b>	<b><i>100</i></b>
OTRAS	1	50
• Selladores		
• Resinas	1	50
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>2</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>27</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el mes de julio 2019.**

**INFORME NUMÉRICO NARRATIVO TRIMESTRAL  
ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL TRIMESTRE 17-O**

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	2	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100</b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros		
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol	0	0
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	2	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100</b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	4	36.3
○ Control de placa dentobacteriana		
○ Cepillado	4	36.3
• Intramuros	1	9.0
○ Flúor en enjuagues	2	18.1
○ Limpieza dental		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia		
• Dique de hule	3	3.9
• Preparación para corona.	3	3.9
<b>SUBTOTAL</b>	<b>76</b>	<b>100</b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	4	50

• No. de conductos obturados	3	37.5
• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	1	12.5
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>8</i></b>	<b><i>100</i></b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	196	32.9
• Manejo de pacientes	199	33.5
• Registro y manejo de pacientes	199	33.5
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>594</i></b>	<b><i>100</i></b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>693</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el trimestre 17-O.**

**INFORME NUMÉRICO NARRATIVO TRIMESTRAL  
ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL TRIMES 18-I**

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	4	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100</b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	5	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros		
○ Control de placa dentobacteriana	6	35.2
○ Cepillado	6	35.2
• Intramuros	1	5.8
○ Flúor en enjuagues	4	23.5
○ Limpieza dental		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100</b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	124	89.8
• Dique de hule	14	10.1
• Preparación para corona.	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100</b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	1	11.1

• No. de conductos obturados	0	0
• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	8	88.8
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>9</i></b>	<b><i>100</i></b>
REHABILITACIÓN	1	100
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1</i></b>	<b><i>100</i></b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	172	48.1
• Manejo de pacientes	12	3.3
• Registro y manejo de pacientes	173	48.4
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>357</i></b>	<b><i>100</i></b>
OTRAS		
• Selladores	0	0
• Resinas	11	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>11</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>542</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el trimestre 18-I.**

**INFORME NUMÉRICO NARRATIVO TRIMESTRAL**  
**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL TRIMES 18-P**

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	7	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros		
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol	0	0
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	10	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	6	31.5
○ Control de placa dentobacteriana	6	31.5
○ Cepillado	0	0
• Intramuros	7	36.8
○ Flúor en enjuagues		
○ Limpieza dental		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>19</b>	<b>100</b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	187	86.9
• Dique de hule	28	13.0
• Preparación para corona.	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>215</b>	<b>100</b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	2	18.1

• No. de conductos obturados	5	45.4
• Amalgamas	3	27.2
• Exodoncia	1	9.0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>
REHABILITACIÓN	1	50
• Incrustación	1	50
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
• Prótesis removible		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	199	47.8
• Manejo de pacientes	14	3.3
• Registro y manejo de pacientes	203	48.7
<b>SUBTOTAL</b>	<b>416</b>	<b>100</b>
OTRAS	0	0
• Selladores		
• Resinas	19	100
<b>SUBTOTAL</b>	<b>19</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>699</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el trimestre 18-P.**

**INFORME NUMÉRICO NARRATIVO TRIMESTRAL**  
**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL TRIMES 18-O**

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	18	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	36	45
○ Control de placa dentobacteriana	36	45
○ Cepillado		
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	8	10
○ Limpieza dental		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100</b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	186	78.1
• Dique de hule	45	18.9
• Preparación para corona.	7	2.9
<b>SUBTOTAL</b>	<b>238</b>	<b>100</b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	2	18.1



• No. de conductos obturados	3	27.2
• Amalgamas	1	9.0
• Exodoncia	5	45.4
<b>SUBTOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	1	100
• Prótesis removible		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	18	33.3
• Manejo de pacientes	18	33.3
• Registro y manejo de pacientes	18	33.3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
OTRAS	2	5
• Selladores		
• Resinas	38	95
<b>SUBTOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el trimestre 18-O.**

**INFORME NUMÉRICO NARRATIVO TRIMESTRAL  
ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL TRIMES 19-I**

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	6	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100</b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	3	33.3
○ Control de placa dentobacteriana	3	33.3
○ Cepillado		
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	3	33.3
○ Limpieza dental		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>9</b>	<b>100</b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	0	0
• Dique de hule	2	40
• Preparación para corona.	3	60
<b>SUBTOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	0	0

• No. de conductos obturados	0	0
• Amalgamas	0	0
• Exodoncia	0	0
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
REHABILITACIÓN	0	0
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	1	100
• Prótesis removible		
<b>SUBTOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
ADMINISTRATIVAS		
• Asignación de pacientes	6	33.3
• Manejo de pacientes	6	33.3
• Registro y manejo de pacientes	6	33.3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
OTRAS	1	25
• Selladores		
• Resinas	3	75
<b>SUBTOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

**FUENTE: Expedientes de pacientes atendidos durante el trimestre 19-I.**

## INFORME NUMÉRICO NARRATIVO ANUAL

### CONCENTRADO ANUAL DE ACTIVIDADES PERIODO AGOSTO 2017 - JULIO 2018

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	13	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b>13</b>	<b>100</b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros		
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol	0	0
• Intramuros		
○ Pláticas de salud bucal	17	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b>17</b>	<b>100</b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	16	34.0
○ Control de placa dentobacteriana		
○ Cepillado	16	34.0
• Intramuros	2	4.2
○ Flúor en enjuagues	13	27.6
○ Limpieza		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b>47</b>	<b>100</b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	381	88.8
• Dique de hule	45	10.4
• Preparación para corona.	3	0.6

<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>429</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b><i>CURATIVAS</i></b>		
• Pulpotomía	7	25
• No. de conductos obturados	8	28.7
• Amalgamas	3	10.7
• Exodoncia	10	35.7
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>28</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b><i>REHABILITACIÓN</i></b>		
• Incrustación	1	33.3
• Cirugía	0	0
• Placa total	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>3</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b><i>ADMINISTRATIVAS</i></b>		
• Asignación de pacientes	567	34.6
• Manejo de pacientes	225	16.4
• Registro y manejo de pacientes	575	42.0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>1367</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b><i>OTRAS</i></b>		
• Selladores	30	100
• Resinas		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>30</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b><i>TOTAL</i></b>	<b><i>1934</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE:** Expedientes de pacientes atendidos durante el año 2017-2018.

## INFORME NUMÉRICO NARRATIVO ANUAL

### CONCENTRADO ANUAL DE ACTIVIDADES PERIODO AGOSTO 2018 - JULIO 2019

Actividades	No	%
<b>DIAGNÓSTICO</b>		
• Análisis de modelos	0	0
• Historia clínica	0	0
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>0</i></b>
<b>PROMOCIÓN A LA SALUD</b>		
• Extramuros	0	0
○ Pláticas de salud bucal	0	0
○ Teatro guiñol		
• Intramuros	24	100
○ Pláticas de salud bucal		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>24</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>PREVENTIVAS</b>		
• Extramuros	39	43.8
○ Control de placa dentobacteriana	39	43.8
○ Cepillado		
• Intramuros	0	0
○ Flúor en enjuagues	11	12.3
○ Limpieza		
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>89</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>INTERMEDIAS</b>		
• Asistencia	186	76.5
• Dique de hule	47	19.3
• Preparación para corona.	10	4.1
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>243</i></b>	<b><i>100</i></b>

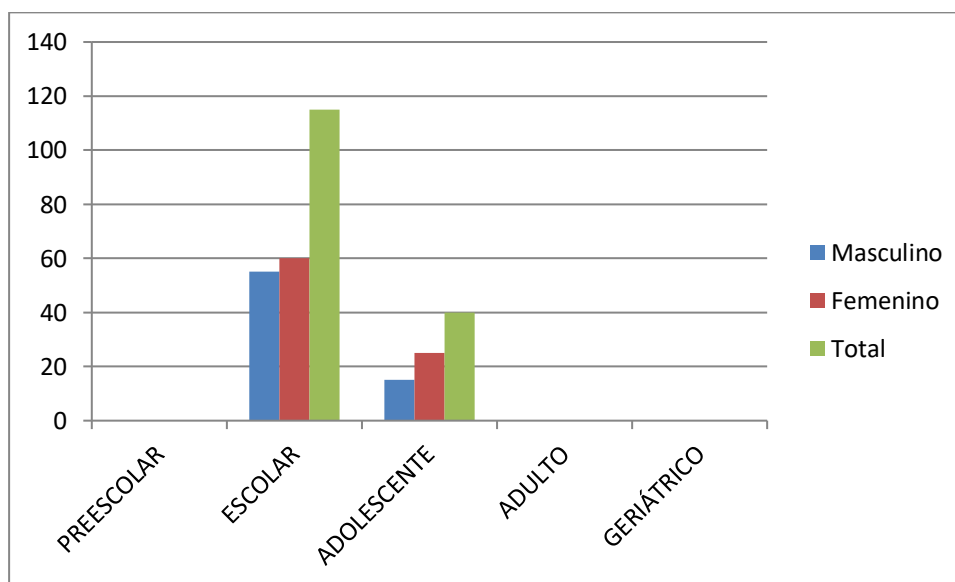
<b>CURATIVAS</b>		
• Pulpotomía	2	18.1
• No. de conductos obturados	3	27.2
• Amalgamas	1	9.0
• Exodoncia	5	45.4
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>11</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>REHABILITACIÓN</b>		
• Incrustación	0	0
• Cirugía	0	0
• Placa total	2	100
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>2</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>ADMINISTRATIVAS</b>		
• Asignación de pacientes	24	33.3
• Manejo de pacientes	24	33.3
• Registro y manejo de pacientes	24	33.3
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>72</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>OTRAS</b>		
• Selladores	3	6.8
• Resinas	41	93.1
<b><i>SUBTOTAL</i></b>	<b><i>44</i></b>	<b><i>100</i></b>
<b>TOTAL</b>	<b><i>485</i></b>	<b><i>100</i></b>

**FUENTE:** Expedientes de pacientes atendidos durante el año 2018-2019.

## CUADROS DE POBLACIÓN ATENDIDA

<b>DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ATENDIDA</b>						
<b>ACTIVIDADES INTRAMUROS</b>						
<b>DURANTE EL PERIODO AGOSTO 2017 - JULIO 2019</b>						
NOMBRE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No	%	No.	%	No.	%
PREESCOLAR	1	20	0	0	1	14.2
ESCOLAR	2	40	0	0	2	28.7
ADOLESCENTE	0	0	0	0	0	0
ADULTO	2	40	2	100	4	57.1
GERIÁTRICO	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

Fuente: Expedientes de pacientes atendidos en el periodo 2017-2019



**Grafica 1. Distribución de población atendida (intramuros).**

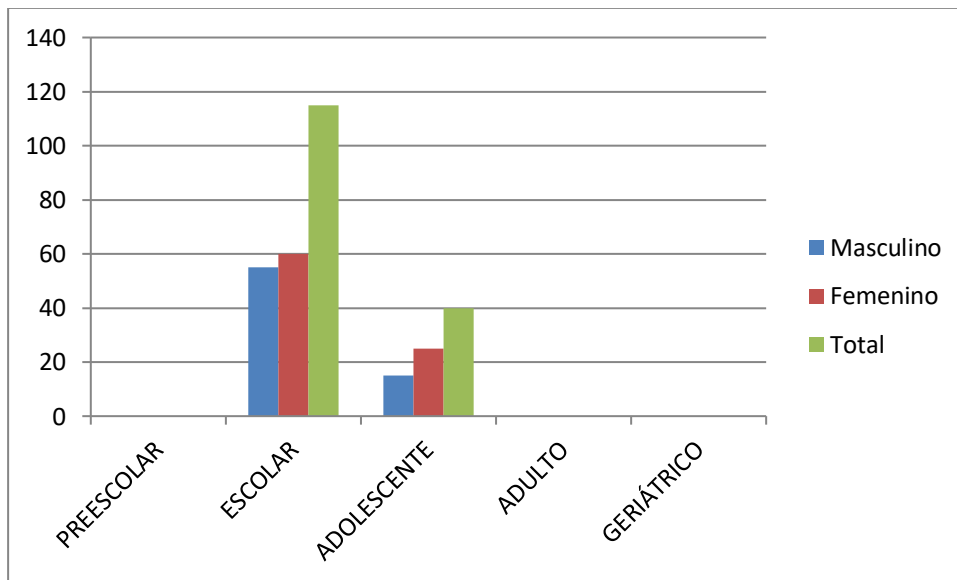


**DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN ATENDIDA**  
**ACTIVIDADES EXTRAMUROS**

DURANTE EL PERIODO AGOSTO 2017 - JULIO 2018

NOMBRE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No	%	No.	%	No.	%
PREESCOLAR	0	0	0	0	0	0
ESCOLAR	55	78.5	60	70.5	115	74.1
ADOLESCENTE	15	21.4	25	29.4	40	25.8
ADULTO	0	0	0	0	0	0
GERIÁTRICO	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

Fuente: Relación de listas de alumnos de primaria.

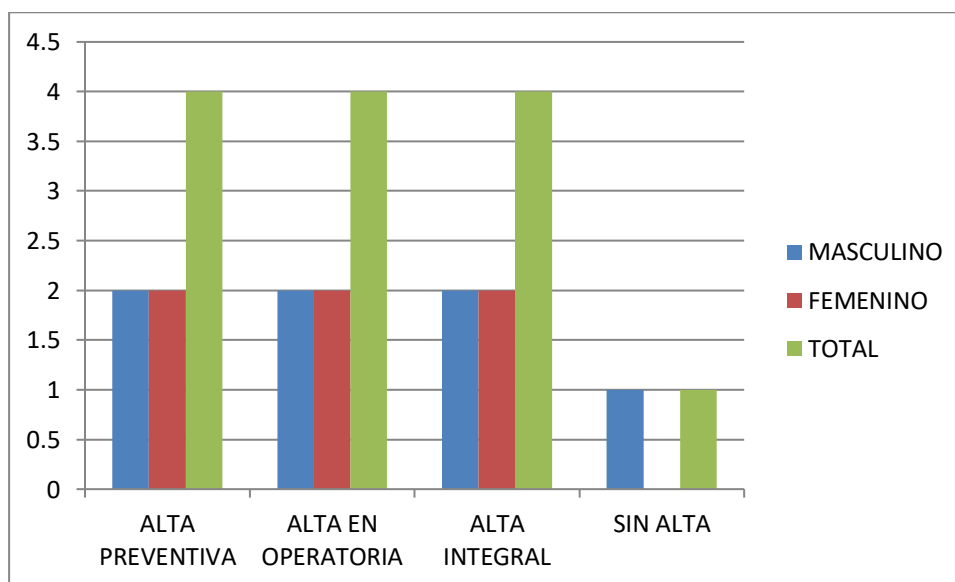


**Gráfica 2. Distribución de pacientes atendidos (extramuros)**

## CUADRO DE PACIENTES DADOS DE ALTA

<b>DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DADOS DE ALTA.</b> DURANTE EL PERIODO AGOSTO 2017 - JULIO 2019										
NOMBRE	MASCULINO				FEMENINO				TOTAL	
	No		%		No.		%		No.	%
	INTRA	EXTRA	INTRA	EXTRA	INTRA	EXTRA	INTRA	EXTRA		
ALTA PREVENTIVA	4	0	30.7	0	2	0	33.3	0	4	30.7
ALTA OPERATORIA <sup>EN</sup>	4	0	30.7	0	2	0	33.3	0	4	30.7
ALTA INTEGRAL	4	0	30.7	0	2	0	33.3	0	4	30.7
SIN ALTA	1	0	7.6	0	0	0	0	0	1	7.6
TOTAL	13	0	100	0	6	0	100	0	13	100

Fuente: Expedientes de pacientes atendidos en el periodo de Agosto 2017- Julio 2019.



**Gráfica 3. Pacientes dados de alta y sin alta.**

## **CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

Durante el periodo Agosto 2017 a Julio 2019 que se realizaron actividades dentro del LDC Nezahualcóyotl, la distribución de población atendida (intramuros) fue de, 20% (1) masculino preescolar, 40% (2) masculino escolar, 40% (2) masculino adulto y 100% (2) femenino adulto.

En actividades extramuros fue de 78.5% (55) escolares de género masculino, el 21.4% (15) adolescentes de género masculino, mientras que del género femenino fue de 70.5% (60) escolares y el 29.4% (25) adolescentes.

Los pacientes que fueron asignados durante el Servicio Social se dieron de alta integralmente, dónde en género masculino fue de 4 pacientes (57.1%) que fueron dados de alta de manera preventiva, operatoria e integral, mientras que sólo 1 paciente (14.2%) no se dio de alta ya que no acudía a sus citas programadas y deserto del tratamiento dental. En el género femenino, se dieron de alta preventiva, operatoria e integral a 2 pacientes (28.5%).

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES**

Es importante destacar que el plan de trabajo que tiene la LDC Nezahualcóyotl es multidisciplinario por lo que la atención al paciente es de manera integral y se hace consciente de la enfermedad que padece y la importancia de una buena higiene dental.

Nos enseñan a planificar el tratamiento dental integral de cada uno de los pacientes, para así poder llevar un orden y que al final el tratamiento tenga éxito en un futuro.

El realizar el Servicio Social en el LDC Nezahualcóyotl contribuyó mucho en mi formación profesional, ya que me hizo más humana, generar habilidades y tener mayor experiencia; por lo que estoy completamente agradecida con los docentes que contribuyeron a mi formación profesional, en especial a la Dra. Angélica Araceli Cuapio Ortiz.

Al Dr. Abraham Majluf Cruz y al Dr. Jaime García Chávez que estoy plenamente agradecida, ya que sin su contribución y apoyo de ellos en esta investigación no se hubiera logrado y obtenido dichos resultados.

Finalmente agradezco a mis padres, María Guadalupe Olvera Tovar, Mario Carmona García y a mi hermana Paola Itzel Carmona Olvera ya que ellos estuvieron presentes apoyándome durante este largo camino que se ha culminado; a mi abuelita Lila de la que también tuve apoyo y por último a mi abuelito Memo que siempre lo llevaré presente.

## CAPÍTULO VII: FOTOGRAFÍAS

