



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
UNIDAD XOCHIMILCO

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD  
LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

# **Prevalencia de pacientes diabéticos atendidos en las clínicas estomatológicas de la UAM-X durante los años 2017-2022 y su relación con la enfermedad periodontal**

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

Proyecto universitario: Laboratorio de diseño y comprobación LDC Tláhuac  
matutino

Alumno:

❖ BENJAMÍN VÁZQUEZ BRETÓN

Matricula:

❖ 2182027963

Periodo 01 de agosto de 2022 al 30 de julio de 2023

Agosto, 2023.

Asesoras internas  
MTRA. Angélica Araceli Cuapio Ortiz  
CDEE. Nalleli Daysi Flores Hernández

oOo

**SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO**



---

**ASESOR INTERNO**

MTRA. Angélica Araceli Cuapio Ortiz  
Número económico 20299

Director de proyecto. Laboratorio de diseño y comprobación Tláhuac matutino

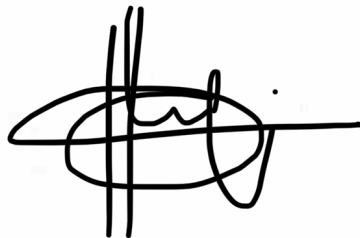


---

**ASESOR INTERNO**

CDEE. Nalleli Daysi Flores Hernández  
Número económico 39303

Jefe de servicio. Laboratorio de diseño y comprobación Tláhuac matutino



**Karla Ivette Oliva Olvera 36669**

**COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA**

## Resumen del informe

El servicio social (SS) se realizó dentro de unos los proyectos universitarios de la UAM-Xochimilco (UAM-X), específicamente en el proyecto del laboratorio de diseño y comprobación (LDC) Tláhuac matutino, durante un año; dentro de los contenidos del capítulo III se describe a detalle este proyecto universitario.

Igualmente, y a pesar de continuar dentro de la larga pandemia ocasionado por la COVID-19, las actividades universitarias se retomaron de manera gradual de tal forma que durante el primer trimestre correspondiente al periodo de realización del SS; la actividad clínica dentro del LDC se ejecutaba en dos horarios; el primero de 08:30am a 11:00am y el segundo de 11:30am a 02:00pm que posteriormente se unifico en un solo horario de 08:00am-02:00pm. En los cuales se adoptaron nuevas medidas de bioseguridad para evitar cadenas de contagios de esta patología. Dentro de este laboratorio se pudieron realizar actividades clínicas, así como también actividades administrativas que facilitan el funcionamiento y la realización de actividades dentro del LDC, dichas actividades se reportan en el capítulo IV.

Por su parte, en la investigación realizada el tipo de estudio es observacional descriptivo de corte transversal en la cual se muestra la relevancia, prevalencia y relación de una de las enfermedades de mayor prevalencia en nuestro país, como lo es la diabetes y su estrecha direccionalidad con la enfermedad periodontal (EP) en los pacientes que son o fueron atendidos en alguno de los LDC pertenecientes a la UAM-X durante los años 2017-2022. Además, se mencionan las consecuencias en la cavidad oral y en el organismo ocasionadas por ambas patologías como lo son el edentulismo, el descontrol glucémico entre otras más. La investigación en su extenso se puede consultar al interior del capítulo II.

La relevancia de la presente investigación radica en la adecuación de la atención que se brinda a los pacientes en estos LDC; así como en la prevención de ambas enfermedades y en su debido caso la interconsulta con el médico para el control glucémico para mejorar la salud y calidad de vida de estos pacientes.

*Palabras claves: Diabetes, Enfermedad periodontal, Edentulismo, Laboratorio de Diseño y Comprobación.*

## Índice

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL.....	7
CAPITULO II: INVESTIGACIÓN.....	7
Resumen.....	7
Introducción.....	8
Marco teórico .....	8
Diabetes.....	8
Diabetes tipo 1 .....	9
Diabetes tipo 2.....	9
Diabetes mellitus gestacional.....	9
Diabetes y enfermedad periodontal .....	9
Planteamiento del problema y justificación.....	10
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos.....	10
Materiales y métodos.....	10
Criterios de inclusión.....	10
Criterios de exclusión .....	11
Resultados.....	11
Tabla 1. Muestra total de expedientes.....	11
Tabla 2. Síntesis de información de pacientes con diagnóstico sistémico de diabetes ..	11
Gráfico 1. Prevalencia de pacientes diabéticos dentro del universo de los LDC .....	28
Gráfico 2 .Incidencia de pacientes diabéticos por LDC .....	29
Gráfico 3. Distribución de la patología por género .....	30
Gráfico 4. Pacientes diabéticos por grupo de edad.....	31
Gráfico 5. Pacientes diabéticos de acuerdo con su domicilio.....	32
Tabla 3. Tabla de contingencia, diagnóstico bucodental contra género .....	33
Tabla 4. Prueba de chi-cuadrado, diagnóstico bucodental contra género .....	33
Gráfico 6. Diagnóstico bucodental contra género.....	34
Tabla 5. Tabla de contingencia, edad contra diagnóstico bucodental.....	35
Tabla 6. Prueba de chi-cuadrado, edad contra diagnóstico.....	35
Gráfico 7. Edad contra diagnóstico bucodental.....	36
Tabla 7. Tabla de contingencia, alcaldía o municipio contra diagnóstico bucodental .....	37
Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado, alcaldía o municipio contra diagnóstico bucodental..	37

Gráfico 8. Alcaldía o municipio contra diagnóstico bucodental .....	38
Tabla 9. Tabla de contingencia, diagnóstico bucodental contra LDC .....	39
Tabla 10. Prueba de chi-cuadrado, diagnóstico bucodental contra LDC.....	39
Gráfico 9. Diagnóstico bucodental contra LDC .....	40
Tabla 11. Tabla de contingencia, edad contra género.....	41
Tabla 12. Prueba de chi-cuadrado, edad contra género .....	42
Gráfico 10. Edad contra género.....	42
Discusión .....	43
Conclusiones.....	44
Anexos .....	45
I.Base de datos en Excel .....	45
II.Tabla de síntesis de información de pacientes con diagnóstico sistémico de diabetes .....	46
Bibliografía.....	46
<b>CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA.....</b>	<b>50</b>
Ubicación .....	50
Organización del cuerpo directivo .....	51
Infraestructura.....	53
Programas del servicio .....	54
Objetivos del proyecto universitario .....	54
Objetivo General.....	54
Objetivos Específicos .....	54
Responsables del proyecto .....	54
Funciones del proyecto universitario.....	54
Referencias .....	55
<b>CAPÍTULO IV: INFORME NÚMÉRICO NARRATIVO.....</b>	<b>55</b>
Actividades realizadas durante el trimestre 22-P.....	56
Gráfica 11. Total de actividades clínicas.....	59
Gráfica 12. Total de actividades administrativas.....	60
Actividades realizadas durante el trimestre 22-O .....	60
Gráfica 13. Total de actividades clínicas.....	65
Gráfica 14. Total de actividades administrativas.....	65
Actividades realizadas durante el trimestre 23-I .....	66

Gráfico 15. Total de actividades clínicas.....	74
Gráfico 16. Total de actividades administrativas.....	74
Total de actividades anuales.....	75
Actividades clínicas.....	75
Gráfico 17. Elaboración del expediente clínico .....	76
Gráfico 18. Prevención.....	77
Gráfico 19. Operatoria y farmacoterapia .....	77
Gráfico 20. Endodónticas.....	78
Gráfico 21. Protésicas y periodontales .....	78
Gráfico 22. Altas.....	79
Actividades administrativas .....	79
Gráfico 23. Previas al inicio del trimestre .....	80
Gráfico 24. Durante la atención con pacientes .....	81
Gráfico 25. Radiográficas.....	81
Gráfica 26. Con fines de evaluación .....	82
Anexos .....	83
CAPÍTULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN .....	90
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....	90

## CAPITULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

El SS fue realizado en el proyecto universitario: LDC Tláhuac matutino durante el periodo comprendido entre el 01 de agosto de 2022 al 30 de julio de 2023.

Durante el SS se realizó un trabajo de investigación sobre la prevalencia de diabetes así como su relación con la EP. Para ello se realizó la consulta bibliográfica retrospectiva de publicaciones científicas internacionales, sitios gubernamentales nacionales e internacionales y gestores de búsqueda como fuentes de información además se realizaron múltiples visitas a los LDC de la UAM-X para el registro de información y su posterior concentrado en el programa Excel y su final análisis mediante el programa estadístico SPSS.

Por otra parte, dentro del LDC se realizaron las siguientes actividades: historias clínicas, profilaxis dentales, aplicaciones de fluoruro, remociones de cálculo dental, operatoria dental, exodoncia, endodoncia, toma de radiografías; clínica de admisión, formación de equipos de trabajo, asignación de pacientes, asistencia en roseta, control de infecciones, administración por mencionar algunas.

## CAPITULO II: INVESTIGACIÓN

Prevalencia de pacientes diabéticos atendidos en las clínicas estomatológicas de la UAM-X durante los años 2017-2022 y su relación con la enfermedad periodontal

### Resumen

La diabetes es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. Existen varios tipos de diabetes, tipo 1; tipo 2 y gestacional. Actualmente en nuestro país esta enfermedad es uno de los principales problemas de salud y es la tercera causa de muerte. Genera un gasto de miles de millones al año al erario público de la nación y aunado al alto costo económico que representa la diabetes, las investigaciones recientes han establecido vínculos bidireccionales con la enfermedad periodontal; que es una afección crónica-inflamatoria de origen disbiótico. **Objetivo:** revelar la prevalencia de pacientes diabéticos dentro del universo de pacientes atendidos en los LDC de la UAM-X y su relación con la enfermedad periodontal. **Materiales y métodos:** la presente investigación el tipo de estudio es observacional descriptivo de corte transversal, en el cual se analizarán los datos recolectados de todos los expedientes clínicos de los cuatro LDC de la UAM-X. **Resultados:** se encontró una prevalencia general de pacientes con diagnóstico sistémico de diabéticos del 6.45%. A partir de la segunda mitad de la cuarta década de vida la presencia de diabetes aumenta a más del doble respecto a la primer mitad de la cuarta década. Los principales diagnósticos bucodentales fueron el edentulismo parcial seguido de la enfermedad periodontal. **Conclusiones:** la muestra total de pacientes no es significativa para inferir prevalencias definitivas

de diabetes para la zona del valle de México, pero nos muestra cuales son los padecimientos bucodentales que presentan estas personas. Por parte del gobierno se deben tomar acciones que eduquen y logren hacer conciencia en la población para prevenir la diabetes y la EP. Mejorar las actuales campañas enfocadas en diabetes que no están logrando los resultados esperados y resaltar que en ningún momento se menciona la relación estrecha que presenta con la EP.

## Introducción

La diabetes es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) por sus siglas en español como “una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce”.<sup>(1)</sup> La insulina es una hormona responsable de la regulación de los niveles sanguíneos de glucosa, esta hormona permite que la glucosa entre a las células para que se utilice como recurso energético.<sup>(2)</sup> Existen varios tipos de diabetes, tipo 1; tipo 2 y gestacional. La diabetes tipo 1 es de tipo autoinmune caracterizada por la deficiente producción de insulina, la diabetes tipo 2 es en la cual el organismo no utiliza adecuadamente la insulina producida y la diabetes gestacional aparece durante el embarazo en el cual se presentan niveles elevados de glucosa en sangre.<sup>(1,2)</sup> La diabetes con el paso del tiempo afecta al corazón, ojos, riñones y sistema nervioso. Actualmente en nuestro país esta enfermedad es una de los principales problemas de salud y es la tercera causa de muerte, según estimaciones gubernamentales posiblemente al año mueran más de cien mil personas, dentro de estas estimaciones los mayores de 65 años ocupan el primer lugar en muertes.<sup>(3,4)</sup> Al ser un problema de salud pública que padece la población es importante identificar a los pacientes que presentan esta patología que son o fueron atendidos dentro de las clínicas estomatológicas o laboratorios de diagnóstico y comprobación (LDC) de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM). Dichas clínicas fueron creadas hace 40 años con el objetivo de participar en la formación de profesionales capaces de identificar y resolver las necesidades de salud bucal de la población, estas clínicas son espacios de docencia, investigación y principalmente de servicio a la comunidad aledaña que demanda sus servicios.<sup>(5)</sup> Actualmente las clínicas son muestra del enfoque social-humanista que rige a la UAM y su compromiso con la sociedad.

## Marco teórico

### Diabetes

La diabetes es un trastorno crónico del metabolismo que se caracteriza por la presencia de niveles altos de glucosa en sangre, esto como resultado de una deficiencia relativa o absoluta de insulina resultado de la disfunción de las células  $\beta$ , la resistencia a la insulina o ambas.<sup>(6)</sup> Los niveles elevados de glucosa son causantes de daños en el corazón, los riñones, la vasculatura, los ojos al igual que los nervios.<sup>(7)</sup> Existen varios tipos de diabetes, tipo 1; tipo 2 y gestacional.



### Diabetes tipo 1

Es una enfermedad autoinmune crónica en la cual se produce un ataque a las células  $\beta$  productoras de insulina mediado por células T que resulta en una deficiencia de insulina y la consecuente hiperglucemia. En la actualidad se conoce que esto es resultado de una interacción entre factores ambientales y el microbioma, el metabolismo y sistema inmunológico así como el genoma. <sup>(8)</sup>

Para realizar el diagnóstico se basa en un análisis de sangre en ayunas en cual la concentración de glucosa sea superior a 7,0 mmol/L (126 mg/dL). Los síntomas más comunes que se pueden presentar en el caso de niños son: poliuria, polidipsia, pérdida de peso; y un tercio aproximadamente presenta cetoacidosis. La presencia de estos síntomas puede ser más variable en adultos ya que pueden no presentar la sintomatología vista en niños. <sup>(8)</sup>

### Diabetes tipo 2

La Asociación Americana de Diabetes (ADA) la define como “la pérdida progresiva de la secreción de insulina de las células  $\beta$  que con frecuencia culmina en la resistencia a la insulina”. <sup>(9)</sup> Los síntomas más comunes de la diabetes tipo 2 incluyen una necesidad frecuente de orinar, sentirse muy sediento, sentirse muy hambriento, fatiga, visión borrosa, sentir sed con mayor frecuencia que lo normal, lesiones en la piel que tardan en sanar y hormigueo, dolor o entumecimiento en las manos o pies. <sup>(10)</sup> Ante la presencia de estos síntomas un análisis de sangre con una cifra de concentración de glucosa por encima 11,1 mmol/L (200 mg/dL) indica un diagnóstico positivo a esta patología. <sup>(8)</sup>

### Diabetes mellitus gestacional

Este tipo de diabetes es definido por la ADA como “diabetes diagnosticada en el segundo o tercer trimestre del embarazo que no era claramente diabetes manifestada antes de la gestación”. <sup>(11)</sup> Para realizar el diagnóstico no existe un protocolo estándar ya que los criterios para su diagnóstico varían entre cada país. Generalmente se diagnostica por medio de una prueba de tolerancia oral a la glucosa que se realiza entre las semanas 24 y 28 de gestación. <sup>(12)</sup>

Actualmente la diabetes es un grave problema de salud en nuestro país que causa miles de muertes al año y que genera un gasto de miles de millones al año al erario público de la nación. Según las estimaciones el 10.4% de la población tenía diabetes en 2016 comparado con el 7% de la población que padecía diabetes en 2006. <sup>(13)</sup>

### Diabetes y enfermedad periodontal

Es relevante mencionar que aunado al alto costo económico que representa la diabetes, las investigaciones recientes han establecidos vínculos bidireccionales con una importante patología dentro de la estomatología, la EP; que es una afección crónica-inflamatoria de origen disbiótico. La diabetes genera una alteración del microbioma subgingival como resultado del estrés oxidativo ocasionado por la hiperglucemia lo que favorece el mal funcionamiento de las células periodontales y el crecimiento de patógenos resultando en el aumento de mediadores inflamatorios. Se sugiere que la bacteriemia producida por la EP agrava la glucemia y aumenta el

riesgo de resistencia a la insulina. Por otro lado, la EP tiene un papel importante en la incidencia, control y complicaciones de la diabetes. La presencia de la EP en los pacientes diabéticos mal o no controlados ocasiona pérdida óseas mayores que conlleva a edentulismo los cuales afectan la calidad de vida del paciente diabético. (14,15)

### Planteamiento del problema y justificación

Al ser la diabetes un problema de salud pública resulta importante conocer el porcentaje de pacientes que presentan esta patología y son atendidos dentro de los LDC de la UAM-X para adecuar y mejorar la atención que se brinda con un sentido humano a la comunidad y que igualmente se enfoque en la educación de salud bucal preventiva, así como también generar una interconsulta con los médicos para lograr el control glucémico y potencializar la calidad de vida de los mismos al igual que su salud bucal.

### Objetivo general

- ❖ Revelar la prevalencia de pacientes diabéticos dentro del universo de pacientes atendidos en los LDC de la UAM-X y su relación con la enfermedad periodontal.

### Objetivos específicos

- ❖ Identificar la clínica que muestra la mayor presencia de pacientes diabéticos.
- ❖ Desvelar la distribución de esta patología por género.
- ❖ Determinar el grupo etario que muestra la principal prevalencia.
- ❖ Descubrir la distribución de pacientes diabéticos por alcaldía o municipio.
- ❖ Establecer la alcaldía o municipio que presenta la mayor prevalencia.

### Materiales y métodos

Para la presente investigación el tipo de estudio es observacional descriptivo de corte transversal, en el cual se analizarán los datos recolectados de todos los expedientes clínicos de los cuatro LDC de la UAM-X.

La recolección de datos se realizará mediante múltiples visitas a cada una de las clínicas para obtener la información de cada expediente en existencia dentro de los archivos. El concentrado de información se hará dentro de una base de datos en el programa Excel para posteriormente realizar una tabla que sintetice la información necesaria para esta investigación, así como finalmente realizar su análisis en el programa estadístico SPSS y su graficado.

Para llegar a la obtención de información se consultaron fuentes bibliográficas cibernéticas como The Lancet, Elsevier, paginas gubernamentales, organismos internacionales de salud, instituciones de salud pública mexicana, así como gestores de búsqueda.

### Criterios de inclusión

- ❖ Pacientes atendidos durante el periodo de 2017 a 2022 en el LDC de Tláhuac, Tepepan, San Lorenzo Atemoaya y Nezahualcóyotl.

### Criterios de exclusión

- ❖ Pacientes que no cuenten con expediente clínico completo.
- ❖ Pacientes que no cuenten con dirección completa.

### Resultados

A continuación, se muestra el número total de expedientes por cada uno de los LDC visitados:

Tabla 1. Muestra total de expedientes

UNIVERSO DE PACIENTES EN LOS LDC			
LABORATORIO DE DISEÑO Y COMPROBACIÓN	Número de expedientes registrados	Número de expedientes excluidos	Número de pacientes diabéticos
NEZAHUALCÓYOTL	696	114	56
SAN LORENZO	804	480	39
TLÁHUAC	1,434	175	128
TEPEPAN	922	298	46
<b>TOTAL</b>	<b>3,856</b>	<b>1,067</b>	<b>249</b>

Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla se muestra la información recabada necesaria para esta investigación:

Tabla 2. Síntesis de información de pacientes con diagnóstico sistémico de diabetes

I. Datos del expediente				II. Identificación del paciente			III. Diagnóstico
N°	Clínica	Expediente	Fecha (Año)	Género	Edad	Dirección (Alcaldía o municipio)	Diagnóstico bucodental
1	Nezahualcóyotl	1764	2017	Masculino	50-54	Nezahualcóyotl	Enfermedad periodontal
2	Nezahualcóyotl	1752	2017	Masculino	55-59	Iztapalapa	Edéntulo parcial
3	Nezahualcóyotl	1780	2017	Femenino	45-49	La Paz	Edéntulo parcial
4	Nezahualcóyotl	1769	2017	Femenino	45-49	Nezahualcóyotl	Edéntulo parcial
5	Nezahualcóyotl	1774	2017	Femenino	65-69	Nezahualcóyotl	Periodontitis crónica
6	Nezahualcóyotl	1833	2017	Masculino	50-54	Nezahualcóyotl	Enfermedad periodontal
7	Nezahualcóyotl	1842	2017	Femenino	60-64	Ecatepec de Morelos	Edéntulo parcial

8	Nezahualcóyotl	1815	2017	Femenino	50-54	Nezahualcóyotl	Edéntulo parcial
9	Nezahualcóyotl	1583	2017	Femenino	60-64	Ixtapaluca	Edéntulo parcial
10	Nezahualcóyotl	1847	2017	Masculino	65-69	Chimalhuacán	Edéntulo parcial
11	Nezahualcóyotl	1847	2017	Masculino	60-69	Chimalhuacán	Edéntulo parcial
12	Nezahualcóyotl	1765	2017	Masculino	75-79	Nezahualcóyotl	Edéntulo total
13	Nezahualcóyotl	1837	2017	Masculino	45-49	Nezahualcóyotl	Edéntulo parcial
14	Nezahualcóyotl	1766	2017	Femenino	45-49	Nezahualcóyotl	Fractura
15	Nezahualcóyotl	1769	2017	Femenino	45-49	Nezahualcóyotl	Edéntulo parcial
16	Nezahualcóyotl	1363	2017	Femenino	55-59	Nezahualcóyotl	Pulpitis irreversible
17	Nezahualcóyotl	1835	2017	Femenino	60-64	Nezahualcóyotl	Edéntulo total
18	San Lorenzo	10606	2017	Femenino	65-69	Xochimilco	Edéntulo parcial
19	San Lorenzo	10590	2017	Masculino	55-59	Gustavo A. Madero	Enfermedad periodontal
20	San Lorenzo	10276	2017	Masculino	60-64	Xochimilco	Edéntulo parcial
21	San Lorenzo	7372-67	2017	Femenino	55-59	Milpa Alta	Periodontitis y edéntulo parcial
22	San Lorenzo	7625-103	2017	Femenino	55-59	Xochimilco	Edéntulo parcial
23	Tláhuac	059-17	2017	Femenino	40-44	Tláhuac	Edéntulo parcial
24	Tláhuac	1701-789	2017	Masculino	50-54	Iztapalapa	Enfermedad periodontal
25	Tláhuac	1702-895	2017	Femenino	45-49	Xochimilco	Edéntulo parcial
26	Tláhuac	089-17	2017	Femenino	60-64	Iztapalapa	Edéntulo parcial
27	Tláhuac	077-17	2017	Masculino	60-64	Tláhuac	Edéntulo parcial

28	Tláhuac	1703-959	2017	Femenino	35-39	Tláhuac	Pulpitis irreversible
29	Tláhuac	112-17	2017	Masculino	50-54	Tláhuac	Edéntulo total
30	Tláhuac	1703-968	2017	Masculino	40-44	Tláhuac	Edéntulo total
31	Tláhuac	086-17	2017	Masculino	65-69	Tláhuac	Edéntulo parcial
32	Tláhuac	144-17	2017	Femenino	70-74	Tláhuac	Lesión cariosa
33	Tláhuac	1702-898	2017	Femenino	60-64	Tláhuac	Edéntulo parcial
34	Tláhuac	121-17	2017	Masculino	75-79	Tláhuac	Edéntulo total
35	Tláhuac	1702-873	2017	Femenino	60-64	Iztapalapa	Edéntulo parcial
36	Tláhuac	015-17	2017	Femenino	55-59	Tláhuac	Edéntulo parcial
37	Tláhuac	1702-899	2017	Femenino	60-64	Valle de Chalco	Edéntulo parcial
38	Tláhuac	091-17	2017	Femenino	65-69	Tláhuac	Edéntulo parcial
39	Tláhuac	1702-854	2017	Femenino	20-24	Tláhuac	Lesión cariosa
40	Tláhuac	1701-787	2017	Femenino	50-54	Valle de Chalco	Lesiones cariosas
41	Tláhuac	1702-851	2017	Masculino	75-79	Valle de Chalco	Edéntulo parcial
42	Tláhuac	1703-982	2017	Femenino	40-44	Tláhuac	Lesión cariosa
43	Tláhuac	097-17	2017	Femenino	65-69	Valle de Chalco	Edéntulo total
44	Tláhuac	1702-873	2017	Femenino	60-64	Iztapalapa	Edéntulo parcial
45	Tláhuac	069-17	2017	Masculino	55-59	Tláhuac	Edéntulo parcial
46	Tláhuac	1702-860	2017	Femenino	50-54	Tláhuac	Movilidad dental y lesiones cariosas

47	Tláhuac	073-17	2017	Femenino	70-74	Tláhuac	Lesiones cariosas
48	Tláhuac	1703-917	2017	Femenino	45-49	Tláhuac	Lesiones cariosas
49	Tláhuac	1701-780	2017	Femenino	60-64	Tláhuac	Edéntulo parcial
50	Tláhuac	143-17	2017	Femenino	45-49	Tláhuac	Edéntulo total
51	Tláhuac	1702-868	2017	Femenino	65-69	Tláhuac	Movilidad dental y edéntulo parcial
52	Tláhuac	1703-928	2017	Femenino	60-64	Tláhuac	Edéntulo parcial
53	Tláhuac	1071-766	2017	Femenino	75-79	Coyoacán	Movilidad dental y edéntulo parcial
54	Tláhuac	159-17	2017	Femenino	70-74	Chimalhuacán	Edéntulo total
55	Tláhuac	153-17	2017	Masculino	60-64	Valle de Chalco	Edéntulo total
56	Tláhuac	1701-757	2017	Femenino	10-14	Tláhuac	Lesiones cariosas
57	Tláhuac	048-17	2017	Femenino	60-64	Tláhuac	Edéntulo parcial
58	Tláhuac	114-17	2017	Femenino	55-59	Milpa Alta	Edéntulo parcial
59	Tláhuac	1703-972	2017	Femenino	30-34	Valle de Chalco	Movilidad dental y lesiones cariosas
60	Tláhuac	110-17	2017	Femenino	70-74	Tláhuac	Edéntulo total
61	Tláhuac	106-17	2017	Femenino	40-44	Tláhuac	Edéntulo parcial
62	Tláhuac	1702-897	2017	Femenino	40-44	Iztapalapa	Movilidad dental y lesiones cariosas
63	Tláhuac	005-17	2017	Femenino	45-49	Tláhuac	Edéntulo total

64	Tláhuac	111-17	2017	Femenino	65-69	Tláhuac	Edéntulo parcial
65	Tláhuac	1702-891	2017	Masculino	65-69	Tláhuac	Edéntulo total
66	Tláhuac	113-17	2017	Femenino	50-54	Tláhuac	Edéntulo total
67	Tláhuac	079-17	2017	Femenino	45-49	Iztapalapa	Edéntulo total
68	Tláhuac	032-17	2017	Masculino	30-34	Tláhuac	Lesiones cariosas
69	Tláhuac	129-17	2017	Masculino	60-64	Iztapalapa	Edéntulo total
70	Tláhuac	151-17	2017	Masculino	70-74	Xochimilco	Movilidad dental y edéntulo parcial
71	Tláhuac	099-17	2017	Masculino	80 y más	Tláhuac	Edéntulo total
72	Tláhuac	1702-864	2017	Femenino	55-59	Tláhuac	Lesión cariosa
73	Tláhuac	009-17	2017	Femenino	45-49	Iztapalapa	Periodontitis aguda
74	Tláhuac	1701-763	2017	Masculino	80 y más	Tláhuac	Edéntulo parcial
75	Tláhuac	047-18	2017	Femenino	60-64	Chalco	Edéntulo total
76	Tláhuac	066-17	2017	Masculino	70-74	Xochimilco	Edéntulo total
77	Tláhuac	072-17	2017	Femenino	40-44	Tláhuac	Lesiones cariosas
78	Tláhuac	1703-951	2017	Femenino	45-49	Tláhuac	Edéntulo parcial
79	Tláhuac	041-17	2017	Femenino	40-44	Valle de Chalco	Lesiones cariosas
80	Nezahualcóyotl	2047	2018	Masculino	45-49	Nezahualcóyotl	Múltiples lesiones cariosas
81	Nezahualcóyotl	2171	2018	Femenino	50-54	Nezahualcóyotl	Múltiples lesiones cariosas

82	Nezahualcóyotl	1944	2018	Femenino	60-64	Iztapalapa	Edéntulo total
83	Nezahualcóyotl	1930	2018	Femenino	65-69	Nezahualcóyotl	Edéntulo total
84	Nezahualcóyotl	1998	2018	Femenino	60-64	Nezahualcóyotl	Edéntulo total
85	Nezahualcóyotl	2028	2018	Femenino	70-74	Iztapalapa	Lesiones cariosas
86	Nezahualcóyotl	1922	2018	Masculino	55-59	Nezahualcóyotl	Lesiones cariosas
87	Nezahualcóyotl	2176	2018	Femenino	65-69	Nezahualcóyotl	Movilidad dental y edéntulo parcial
88	Nezahualcóyotl	2060	2018	Masculino	45-49	Nezahualcóyotl	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
89	Nezahualcóyotl	2179	2018	Femenino	70-74	Nezahualcóyotl	Edéntulo total
90	Nezahualcóyotl	2002	2018	Masculino	65-69	Nezahualcóyotl	Edéntulo total
91	Nezahualcóyotl	2186	2018	Femenino	50-54	Nezahualcóyotl	Edéntulo parcial
92	Nezahualcóyotl	1985	2018	Femenino	55-59	Nezahualcóyotl	Lesión cariosa
93	Nezahualcóyotl	1914	2018	Femenino	55-59	Nezahualcóyotl	Enfermedad periodontal
94	Nezahualcóyotl	2211	2018	Masculino	70-74	Nezahualcóyotl	Edéntulo total
95	Nezahualcóyotl	1946	2018	Femenino	80 y más	Nezahualcóyotl	Edéntulo total
96	Nezahualcóyotl	1705	2018	Femenino	55-59	Nezahualcóyotl	Periodontitis y edéntulo parcial
97	Nezahualcóyotl	1927	2018	Masculino	50-54	Nezahualcóyotl	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
98	Nezahualcóyotl	2022	2018	Femenino	60-64	Nezahualcóyotl	Gingivitis y Edéntulo parcial



99	Nezahualcóyotl	2102	2018	Masculino	65-69	Nezahualcóyotl	Edéntulo total
100	San Lorenzo	10981	2018	Femenino	55-59	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
101	San Lorenzo	10897	2018	Femenino	50-54	Milpa Alta	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
102	San Lorenzo	11010	2018	Femenino	55-59	Xochimilco	Periodontitis y edéntulo parcial
103	San Lorenzo	10977	2018	Masculino	40-44	Xochimilco	Edéntulo parcial y múltiples lesiones cariosas
104	San Lorenzo	10831	2018	Masculino	65-69	Tlalpan	Enfermedad periodontal
105	San Lorenzo	10817	2018	Femenino	50-54	Milpa Alta	Gingivitis y lesiones cariosas
106	San Lorenzo	10839	2018	Femenino	65-69	Xochimilco	Lesiones cariosas
107	San Lorenzo	10867	2018	Masculino	65-69	Xochimilco	Lesión cariosa
108	San Lorenzo	10836	2018	Femenino	50-54	Milpa Alta	Pulpitis irreversible
109	San Lorenzo	10891	2018	Femenino	55-59	Xochimilco	Múltiples lesiones cariosas
110	San Lorenzo	10894	2018	Femenino	75-79	Xochimilco	Fractura
111	San Lorenzo	10812	2018	Femenino	60-64	Xochimilco	Lesiones cariosas
112	San Lorenzo	10623	2018	Femenino	40-44	Milpa Alta	Múltiples lesiones cariosas
113	San Lorenzo	10825	2018	Femenino	40-44	Iztapalapa	Lesiones cariosas

114	San Lorenzo	10956	2018	Femenino	55-59	Xochimilco	Lesiones cariosas
115	San Lorenzo	10970	2018	Masculino	55-59	Milpa Alta	Periodontitis crónica
116	San Lorenzo	10843	2018	Masculino	55-59	Xochimilco	Enfermedad periodontal
117	San Lorenzo	10169	2018	Masculino	55-59	Xochimilco	Enfermedad periodontal
118	Tláhuac	1803-1195	2018	Femenino	80 y más	Tláhuac	Edéntulo parcial
119	Tláhuac	082-18	2018	Masculino	45-49	Tláhuac	Lesión cariosa
120	Tláhuac	1802-1118	2018	Femenino	60-64	Valle de Chalco	Múltiples lesiones cariosas
121	Tláhuac	1802-1130	2018	Femenino	45-49	Venustiano Carranza	Múltiples lesiones cariosas
122	Tláhuac	1802-1104	2018	Femenino	55-59	Iztapalapa	Enfermedad periodontal
123	Tláhuac	1801-1088	2018	Femenino	45-49	Tláhuac	Lesiones cariosas
124	Tláhuac	1801-1058	2018	Femenino	50-54	Ocoyoacac	Edéntulo parcial
125	Tláhuac	1802-1122	2018	Femenino	55-59	Tláhuac	Edéntulo total
126	Tláhuac	1802-1134	2018	Masculino	60-64	Tláhuac	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
127	Tláhuac	1801-1065	2018	Masculino	75-79	Tláhuac	Edéntulo parcial
128	Tláhuac	1801-1049	2018	Femenino	55-59	Tláhuac	Pulpitis reversible y lesiones cariosas
129	Tláhuac	1803-1249	2018	Femenino	60-64	Tláhuac	Pulpitis reversible y lesiones cariosas
130	Tláhuac	1801-1047	2018	Masculino	55-59	Ocoyoacac	Edéntulo parcial

131	Tláhuac	1801-1063	2018	Femenino	60-64	Tláhuac	Edéntulo parcial
132	Tláhuac	1802-1120	2018	Femenino	80 y más	Iztapalapa	Enfermedad periodontal
133	Tláhuac	1801-1053	2018	Masculino	70-74	Tláhuac	Edéntulo parcial
134	Tláhuac	1803-1252	2018	Femenino	60-64	Tláhuac	Edéntulo parcial
135	Tláhuac	1802-1103	2018	Femenino	45-49	Tláhuac	Edéntulo parcial y múltiples lesiones cariosas
136	Tláhuac	1801-1003	2018	Femenino	65-69	Tláhuac	Edéntulo parcial
137	Tláhuac	091-18	2018	Masculino	45-49	Xochimilco	Gingivitis y edéntulo parcial
138	Tláhuac	095-18	2018	Masculino	70-74	Tláhuac	Edéntulo parcial
139	Tláhuac	125-18	2018	Femenino	55-59	Xochimilco	Enfermedad periodontal
140	Tláhuac	007-18	2018	Femenino	55-59	Tláhuac	Enfermedad periodontal
141	Tláhuac	134-18	2018	Masculino	80 y más	Chalco	Edéntulo total
142	Tláhuac	138-18	2018	Femenino	50-54	Iztapalapa	Periodontitis y edéntulo parcial
143	Tláhuac	146-18	2018	Masculino	55-59	Iztapalapa	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
144	Tláhuac	148-18	2018	Femenino	50-54	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
145	Tepepan	A476/18-P	2018	Femenino	70-74	Xochimilco	Edéntulo parcial
146	Tepepan	A344/18-I	2018	Femenino	45-49	Xochimilco	Lesiones cariosas

147	Tepepan	A443/18-P	2018	Femenino	80 y más	Tlalpan	Edéntulo total
148	Tepepan	A360/18-I	2018	Femenino	65-69	Tlalpan	Edéntulo total
149	Tepepan	A423/18-P	2018	Femenino	65-69	Xochimilco	Edéntulo parcial
150	Tepepan	A351/18-I	2018	Femenino	75-79	Coyoacán	Edéntulo parcial
151	Tepepan	A354/18-I	2018	Masculino	45-49	Xochimilco	Lesiones cariosas
152	Tepepan	A522/18-O	2018	Femenino	50-54	Xochimilco	Lesiones cariosas
153	Tepepan	O/18-1053	2018	Femenino	50-54	Xochimilco	Edéntulo parcial
154	Nezahualcóyotl	2293	2019	Masculino	55-59	Nezahualcóyotl	Lesiones cariosas
155	Nezahualcóyotl	2286	2019	Masculino	50-54	Nezahualcóyotl	Pulpitis reversible y lesiones cariosas
156	Nezahualcóyotl	2252	2019	Femenino	60-64	Nezahualcóyotl	Gingivitis y edéntulo parcial
157	Nezahualcóyotl	2247	2019	Femenino	65-69	Nezahualcóyotl	Periodontitis crónica
158	Nezahualcóyotl	2230	2019	Femenino	65-69	Nezahualcóyotl	Periodontitis crónica
159	Nezahualcóyotl	2447	2019	Femenino	60-64	Nezahualcóyotl	Edéntulo parcial y múltiples lesiones cariosas
160	Nezahualcóyotl	2421	2019	Masculino	70-74	Nezahualcóyotl	Gingivitis y edéntulo parcial
161	Nezahualcóyotl	2386	2019	Femenino	35-39	Nezahualcóyotl	Periodontitis aguda
162	Nezahualcóyotl	2537	2019	Masculino	65-69	Nezahualcóyotl	Periodontitis crónica
163	Nezahualcóyotl	2512	2019	Femenino	70-74	Nezahualcóyotl	Edéntulo parcial y

							lesiones cariosas
164	Nezahualcóyotl	2469	2019	Femenino	50-54	Nezahualcóyotl	Periodontitis aguda
165	Nezahualcóyotl	2393	2019	Masculino	40-44	Chimalhuacán	Edéntulo parcial
166	Nezahualcóyotl	2382	2019	Masculino	70-74	Nezahualcóyotl	Lesiones cariosas
167	San Lorenzo	7931-69	2019	Masculino	45-49	Milpa Alta	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
168	San Lorenzo	7912-44	2019	Femenino	70-74	Tlalpan	Enfermedad periodontal
169	San Lorenzo	7865-78	2019	Masculino	70-74	Xochimilco	Edéntulo total
170	San Lorenzo	11440	2019	Masculino	60-64	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
171	San Lorenzo	11402	2019	Masculino	65-69	Tlalpan	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
172	San Lorenzo	11112	2019	Masculino	70-74	Xochimilco	Edéntulo total
173	San Lorenzo	11201	2019	Masculino	60-64	Xochimilco	Edéntulo total
174	Tláhuac	1901-1306	2019	Masculino	45-49	Acolman	Fractura
175	Tláhuac	1901-1338	2019	Femenino	40-44	Tláhuac	Periodontitis crónica
176	Tláhuac	1901-1554	2019	Masculino	70-74	Iztapalapa	Edéntulo total
177	Tláhuac	1902-1400	2019	Masculino	55-59	Tláhuac	Lesión cariosa
178	Tláhuac	1902-1434	2019	Masculino	65-69	Tláhuac	Edéntulo total
179	Tláhuac	1902-1435	2019	Femenino	65-69	Tláhuac	Edéntulo parcial y lesiones cariosas

180	Tláhuac	1903-1500	2019	Femenino	50-54	Xochimilco	Pulpitis reversible y lesiones cariosas
181	Tláhuac	1902-1417	2019	Femenino	50-54	Chalco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
182	Tláhuac	1902-1419	2019	Femenino	50-54	Chalco	Pulpitis reversible y lesiones cariosas
183	Tláhuac	1902-1427	2019	Femenino	60-64	Iztapalapa	Edéntulo total
184	Tláhuac	020-18	2019	Femenino	50-54	Tláhuac	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
185	Tláhuac	1902-1369	2019	Masculino	45-49	Iztapalapa	Edéntulo parcial
186	Tláhuac	1902-1370	2019	Masculino	55-59	Tláhuac	Edéntulo total
187	Tláhuac	023-19	2019	Femenino	60-64	Tláhuac	Enfermedad periodontal
188	Tláhuac	056-19	2019	Masculino	65-69	Tláhuac	Edéntulo total
189	Tláhuac	060-19	2019	Femenino	45-49	Cuajimalpa	Lesiones cariosas
190	Tláhuac	006-19	2019	Masculino	75-79	Tláhuac	Enfermedad periodontal
191	Tláhuac	035-19	2019	Femenino	55-59	Tláhuac	Edéntulo parcial
192	Tláhuac	5119	2019	Femenino	65-69	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
193	Tláhuac	062-19	2019	Femenino	70-74	Tláhuac	Gingivitis y edéntulo parcial
194	Tláhuac	110-19	2019	Femenino	55-59	Tláhuac	Enfermedad periodontal

195	Tláhuac	113-19	2019	Femenino	65-69	Iztacalco	Edéntulo total
196	Tepepan	A724/19-I	2019	Femenino	55-59	Xochimilco	Enfermedad periodontal
197	Tepepan	A63/19-I	2019	Masculino	65-69	Tlalpan	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
198	Tepepan	A862/19-O	2019	Masculino	50-54	Xochimilco	Lesión cariosa
199	Tepepan	A757/19-O	2019	Femenino	60-64	Xochimilco	Edéntulo total
200	Tepepan	A786/19P	2019	Femenino	55-59	Xochimilco	Edéntulo parcial
201	Tepepan	P/19-1206	2019	Femenino	60-64	Xochimilco	Enfermedad periodontal
202	Tepepan	I/19-1094	2019	Masculino	65-69	Xochimilco	Enfermedad periodontal
203	Tepepan	P/19-1216	2019	Masculino	60-64	Xochimilco	Enfermedad periodontal
204	Tepepan	P/19-1189	2019	Femenino	50-54	Coyoacán	Enfermedad periodontal
205	Tepepan	I/19-1132	2019	Masculino	60-64	Xochimilco	Periodontitis crónica
206	Tepepan	P/19-1218	2019	Femenino	55-59	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
207	Nezahualcóyotl	2530	2020	Femenino	65-69	Nezahualcóyotl	Lesiones cariosas
208	Nezahualcóyotl	2598	2020	Masculino	45-49	Nezahualcóyotl	Periodontitis aguda
209	Nezahualcóyotl	2616	2020	Masculino	80 y más	Nezahualcóyotl	Edéntulo parcial
210	Nezahualcóyotl	2514	2020	Femenino	55-59	Nezahualcóyotl	Periodontitis crónica
211	Nezahualcóyotl	2615	2020	Masculino	60-64	Iztapalapa	Lesión cariosa
212	San Lorenzo	11476	2020	Femenino	55-59	Xochimilco	Periodontitis aguda

213	Tláhuac	1903-1501	2020	Femenino	65-69	Tláhuac	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
214	Tláhuac	1903-1521	2020	Femenino	75-79	Tláhuac	Edéntulo total
215	Tláhuac	126-19	2020	Femenino	55-59	Tláhuac	Edéntulo total
216	Tláhuac	139-19	2020	Femenino	60-64	Xochimilco	Edéntulo parcial
217	Tláhuac	131-19	2020	Femenino	50-54	Tláhuac	Enfermedad periodontal
218	Tláhuac	145-19	2020	Femenino	60-64	Tláhuac	Edéntulo total
219	Tepepan	A935/19-O	2020	Femenino	65-69	Tlalpan	Pulpitis irreversible
220	Tepepan	A883/19-O	2020	Masculino	75-79	Coyoacán	Periodontitis crónica
221	Tepepan	A915/19-O	2020	Masculino	60-64	Tlalpan	Edéntulo parcial
222	Tepepan	O/19-1334	2020	Masculino	65-69	Chimalhuacán	Enfermedad periodontal
223	Tepepan	O/19	2020	Femenino	75-79	Xochimilco	Enfermedad periodontal
224	Tepepan	O/19-1263	2020	Femenino	50-54	Xochimilco	Periodontitis y edéntulo parcial
225	Tepepan	O/19-1268	2020	Femenino	55-59	Tlalpan	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
226	Tepepan	O/19-1271	2020	Masculino	60-64	Xochimilco	Edéntulo parcial
227	Tepepan	O/19-1299	2020	Masculino	45-49	Xochimilco	Periodontitis y Edéntulo parcial
228	Tepepan	O/19-1304	2020	Femenino	65-69	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
229	Nezahualcóyotl	124	2022	Femenino	30-34	Chimalhuacán	Pulpitis reversible y



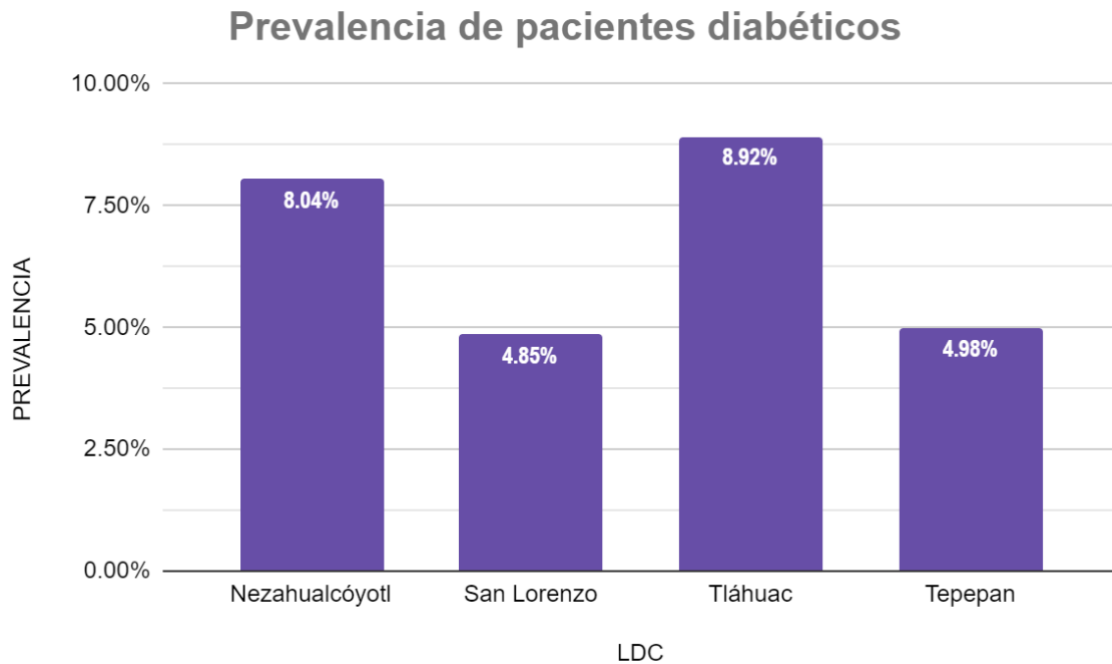
							lesiones cariosas
230	San Lorenzo	11667	2022	Femenino	65-69	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
231	San Lorenzo	11822	2022	Femenino	70-74	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
232	San Lorenzo	11756	2022	Femenino	60-64	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
233	San Lorenzo	11746	2022	Masculino	45-49	Xochimilco	Edéntulo parcial
234	San Lorenzo	8170-31	2022	Femenino	60-64	Xochimilco	Gingivitis y lesiones cariosas
235	San Lorenzo	8176-37	2022	Femenino	40-44	Xochimilco	Periodontitis y edéntulo parcial
236	San Lorenzo	8183-44	2022	Femenino	50-54	Iztapalapa	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
237	San Lorenzo	8119-30	2022	Masculino	45-49	Xochimilco	Enfermedad periodontal
238	Tláhuac	038-22	2022	Femenino	45-49	Tláhuac	Enfermedad periodontal
239	Tláhuac	067-22	2022	Femenino	50-54	Tláhuac	Periodontitis crónica
240	Tláhuac	149-22	2022	Femenino	70-74	Naucalpan	Edéntulo parcial
241	Tláhuac	060-22	2022	Femenino	50-54	Tláhuac	Enfermedad periodontal
242	Tláhuac	119-22	2022	Femenino	65-69	Tláhuac	Enfermedad periodontal
243	Tláhuac	093-22	2022	Femenino	45-49	Tláhuac	Enfermedad periodontal
244	Tláhuac	106-22	2022	Femenino	65-69	Tláhuac	Enfermedad periodontal

245	Tláhuac	040-22	2022	Masculino	70-74	Tláhuac	Gingivitis y edéntulo parcial
246	Tláhuac	016-22	2022	Femenino	65-69	Tláhuac	Gingivitis y edéntulo parcial
247	Tláhuac	208-22	2022	Masculino	65-69	Tláhuac	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
248	Tláhuac	014-22	2022	Femenino	45-49	Milpa Alta	Gingivitis y edéntulo parcial
249	Tláhuac	074-22	2022	Femenino	65-69	Tláhuac	Gingivitis y edéntulo parcial
250	Tláhuac	192-22	2022	Femenino	55-59	Xochimilco	Periodontitis aguda
251	Tláhuac	161-22	2022	Femenino	60-64	Tláhuac	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
252	Tláhuac	164-22	2022	Masculino	70-74	Tláhuac	Edéntulo total
253	Tláhuac	110-22	2022	Femenino	55-59	Tláhuac	Gingivitis y edéntulo parcial
254	Tepepan	A997/22-I	2022	Masculino	50-54	Tlalpan	Pulpitis reversible y lesiones cariosas
255	Tepepan	A870/22-P	2022	Femenino	65-69	Coyoacán	Enfermedad periodontal
256	Tepepan	A1065/22-P	2022	Masculino	50-54	Xochimilco	Lesiones cariosas
257	Tepepan	A1161/22-O	2022	Femenino	80 y más	Xochimilco	Edéntulo total
258	Tepepan	A1013/22-P	2022	Femenino	50-54	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas

259	Tepepan	A1173/22-O	2022	Masculino	60-64	Milpa Alta	Periodontitis y edéntulo parcial
260	Tepepan	A1016/22-O	2022	Femenino	65-69	Coyoacán	Periodontitis y edéntulo parcial
261	Tepepan	O/22-144	2022	Femenino	50-54	Xochimilco	Edéntulo parcial
262	Tepepan	O/22-186	2022	Femenino	45-49	Tlalpan	Lesiones cariosas
263	Tepepan	N1149/22	2022	Femenino	45-49	Xochimilco	Edéntulo parcial y múltiples lesiones cariosas
264	Tepepan	A1025/P	2022	Femenino	55-59	Xochimilco	Movilidad dental y lesiones cariosas
265	Tepepan	A1149/22O	2022	Femenino	45-49	Xochimilco	Edéntulo parcial y lesiones cariosas
266	Tepepan	A1025/22P	2022	Femenino	55-59	Xochimilco	Periodontitis aguda
267	Tepepan	P/22-106	2022	Masculino	70-74	Xochimilco	Edéntulo parcial
268	Tepepan	P/22-061	2022	Femenino	40-44	Álvaro Obregón	Edéntulo parcial y múltiples lesiones cariosas
269	Tepepan	P/22-071	2022	Femenino	50-54	Xochimilco	Gingivitis y edéntulo parcial

Fuente: Elaboración propia.

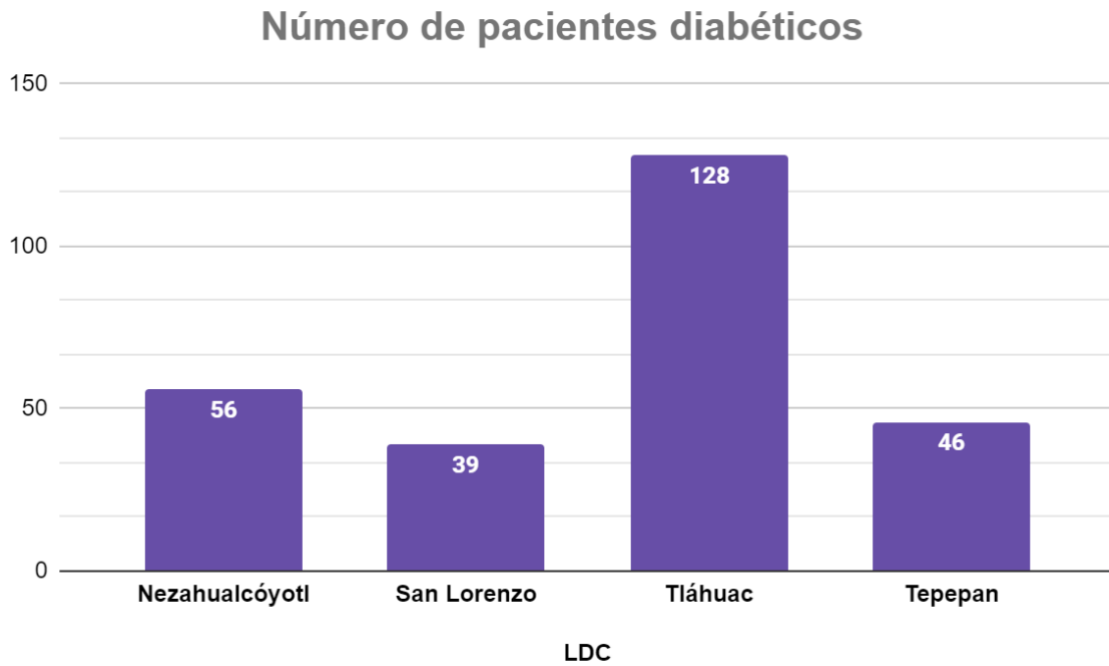
Gráfico 1. Prevalencia de pacientes diabéticos dentro del universo de los LDC



Fuente: Elaboración propia.

La prevalencia general por los cuatros LDC fue del 6.45%. El LDC que presentó la mayor prevalencia fue Tláhuac y el de menor fue San Lorenzo; es importante señalar la cercanía porcentual entre los LDC de Nezahualcóyotl y Tláhuac que igualmente son los que presentan el mayor número de pacientes atendidos. Por otro lado San Lorenzo y Tepepan revelan una similitud porcentual.

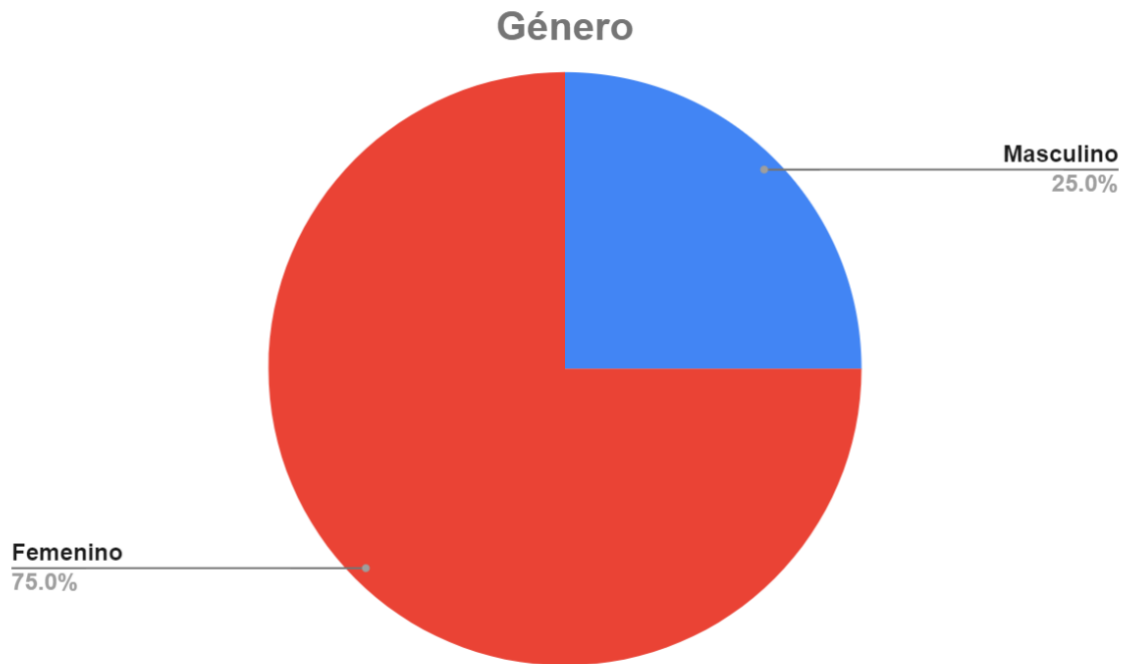
Gráfico 2 .Incidencia de pacientes diabéticos por LDC



Fuente: Elaboración propia.

Dentro del universo de pacientes de los LDC, de manera global se presentaron 269 con un diagnóstico sistémico de diabetes. El LDC que presentó el mayor número fue Tláhuac, es relevante mencionar que también fue el que presenta la mayor cantidad de pacientes atendidos y que pudiese ser este el factor que explique el motivo por el cual dista considerablemente del resultado obtenido por el resto de los LDC.

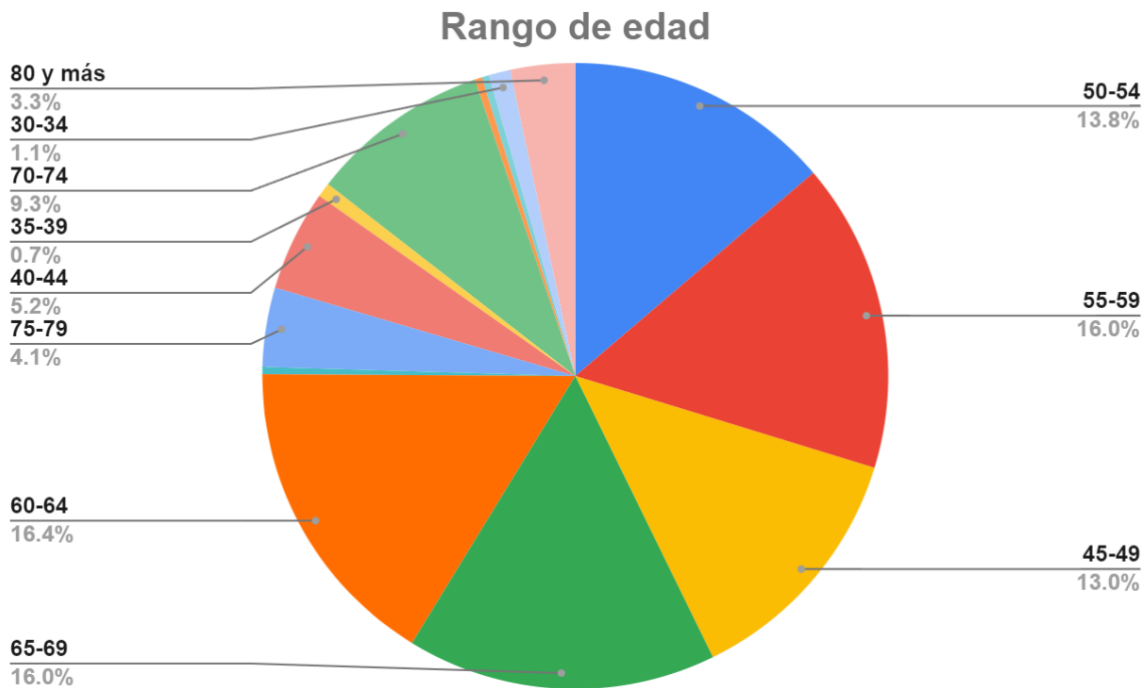
Gráfico 3. Distribución de la patología por género



Fuente: Elaboración propia.

De manera general en los cuatro LDC se atienden mayoritariamente a pacientes femeninas lo cual explica la brecha significativa entre ambos géneros. Lo que nos podría inferir que son las mujeres quienes presentan mayor grado de preocupación por la atención dental que requieren.

Gráfico 4. Pacientes diabéticos por grupo de edad



Fuente: Elaboración propia.

Respecto al grupo de edad, dentro de esta investigación, se encontró que a partir de la segunda mitad de la cuarta década de vida; la presencia de diabetes aumenta a más del doble respecto a la primer mitad de la cuarta década.

Se continua en aumento hasta la sexta década de vida en la cual se muestran las mayores prevalencias de la patología.

Gráfico 5. Pacientes diabéticos de acuerdo con su domicilio



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos revelan que dentro de la Ciudad de México (CDMX), las alcaldías con la mayor presencia de esta enfermedad fueron Tláhuac, Xochimilco e Iztapalapa en tanto para el Estado de México (EDOMEX), fue Nezahualcóyotl y Valle de Chalco. Es importante recalcar que tres de los LDC se encuentran al sur de la CDMX y solo uno se encuentra en territorio del EDOMEX lo cual explica la alta presencia de diabetes al sur de la CDMX en comparación con el resto de las alcaldías.

De igual forma al comparar estos resultados con la información socioeconómica relatada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y analizada por el gobierno de la CDMX, para las alcaldías de Tláhuac, Xochimilco e Iztapalapa presentan porcentajes de población en situación de pobreza del 67.6%, 70.9% y 68.4% respectivamente; de igual forma son estas las principales alcaldías que muestran la mayor pobreza dentro la ciudad.<sup>(16)</sup>

En tanto para los municipios mexiquenses el gobierno federal analiza la información del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), que relata un porcentaje de pobreza del 41.3% para Nezahualcóyotl y del 53.2% Valle de Chalco.<sup>(17,18)</sup>



Al analizar la información mediante el programa estadístico SPSS los diagnósticos se interpretaron y fueron agrupados en lesiones cariosas, fractura, EP, edéntulo parcial, edéntulo total y gingivitis. A continuación se muestran las tablas de contingencia y las respectivas pruebas de chi-cuadrado.

Tabla 3. Tabla de contingencia, diagnóstico bucodental contra género

**Tabla de contingencia Diagnóstico bucodental \* Género**

Recuento		Género		Total
		Masculino	Femenino	
Diagnóstico bucodental	Lesiones cariosas	14	36	50
	Fractura	1	2	3
	Enfermedad periodontal	20	45	65
	Edéntulo parcial	31	62	93
	Edéntulo total	21	24	45
	Gingivitis	3	10	13
Total		90	179	269

Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

El principal diagnóstico bucodental en ambos géneros fue el edentulismo parcial seguido de la EP en mujeres y el edentulismo total para los hombres. Este puede deberse a los afecto que causa la EP y la diabetes no controlada en el organismo y que ocasiona la perdida de órganos dentarios.

Tabla 4. Prueba de chi-cuadrado, diagnóstico bucodental contra género

**Pruebas de chi-cuadrado**

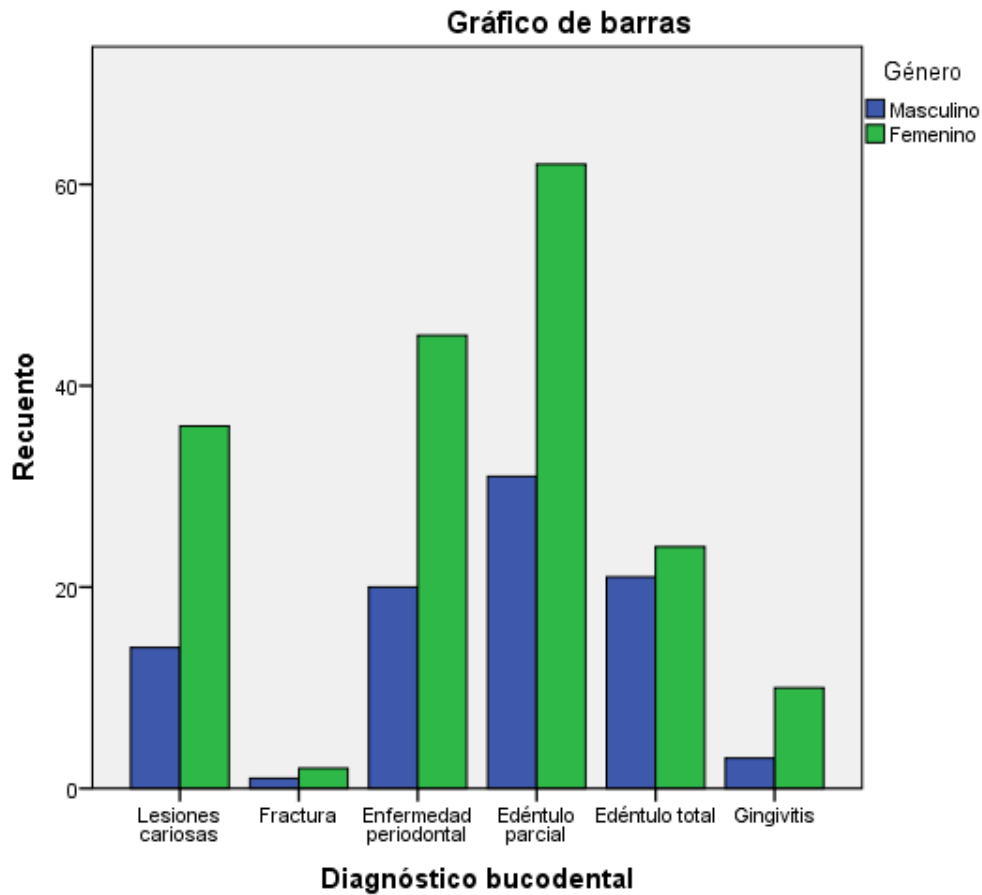
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.037 <sup>a</sup>	5	.411
Razón de verosimilitudes	4.929	5	.425
Asociación lineal por lineal	1.440	1	.230
N de casos válidos	269		

a. 3 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.00.

Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

Se revela que el diagnóstico bucodental comparado con el género fue significativo para tres cuartas partes de los pacientes con diagnóstico sistémico de diabetes que se atienden o atendieron en los LDC.

Gráfico 6. Diagnóstico bucodental contra género



Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

En este gráfico se puede observar una cercanía en la prevalencia del diagnóstico para edentulismo total en ambos géneros a pesar de contar con una muestra de prácticamente el doble de pacientes femeninas. Lo que demuestra que los hombres presentan una mayor prevalencia en edentulismo total.

Tabla 5. Tabla de contingencia, edad contra diagnóstico bucodental

Tabla de contingencia Rango de edad \* Diagnóstico bucodental

Recuento		Diagnóstico bucodental						Total
		Lesiones cariosas	Fractura	Enfermedad periodontal	Edéntulo parcial	Edéntulo total	Gingivitis	
Rango de edad	10-14	1	0	0	0	0	0	1
	20-24	1	0	0	0	0	0	1
	30-34	2	0	1	0	0	0	3
	35-39	1	0	1	0	0	0	2
	40-44	5	0	3	5	1	0	14
	45-49	9	2	6	13	3	2	35
	50-54	10	0	11	12	2	2	37
	55-59	9	0	18	12	3	1	43
	60-64	4	0	5	22	10	3	44
	65-69	4	0	13	16	9	2	44
	70-74	4	0	2	7	9	3	25
	75-79	0	1	4	3	3	0	11
	80 y más	0	0	1	3	5	0	9
Total		50	3	65	93	45	13	269

Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

Se observa que las lesiones cariosas son una constante a lo largo de la vida hasta llegar a la segunda mitad de la séptima década a partir de la cual se vuelve nula su presencia.

Desde los 45 y hasta los 74 años de edad se muestra la mayor prevalencia de los diferentes diagnósticos bucodentales. Para la primera, segunda y tercera década de vida el diagnóstico principal son las lesiones cariosas; en la cuarta es el edentulismo parcial; dentro de la quinta es la EP; sexta de nuevo se presenta el edentulismo parcial; en la primera mitad de la séptima es edentulismo total, en la segunda mitad es la EP y para la octava década fue el edentulismo total.

Tabla 6. Prueba de chi-cuadrado, edad contra diagnóstico

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	92.194 <sup>a</sup>	60	.005
Razón de verosimilitudes	89.187	60	.009
Asociación lineal por lineal	30.863	1	.000
N de casos válidos	269		

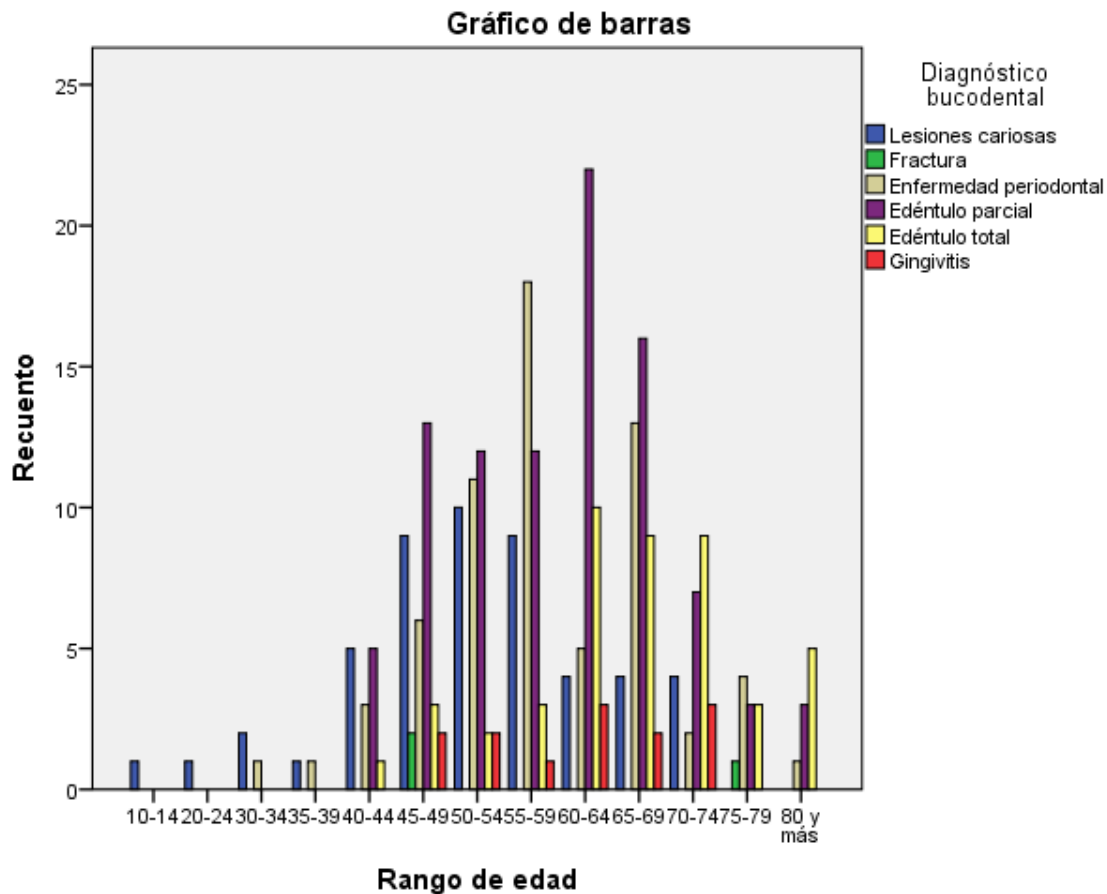
a. 56 casillas (71.8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .01.

Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

Se encontró que la edad no es un factor significativo en la población muestra de esta investigación al ser comparado con el diagnóstico bucodental que presentan,

ya que los diagnósticos varían dependiendo de la década de vida en la que se encuentra el paciente.

Gráfico 7. Edad contra diagnóstico bucodental



Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

La fractura se encontró en la segunda mitad de la cuarta y la séptima década de vida. Por su lado la gingivitis se encuentra únicamente entre la segunda mitad de la cuarta década de vida y la primera mitad de la séptima década que son los rangos de edad en la que se presenta la mayor prevalencia de diabetes.

Tabla 7. Tabla de contingencia, alcaldía o municipio contra diagnóstico bucodental

Tabla de contingencia Alcaldía o municipio \* Diagnóstico bucodental

Recuento		Diagnóstico bucodental						Total
		Lesiones cariosas	Fractura	Enfermedad periodontal	Edéntulo parcial	Edéntulo total	Gingivitis	
Alcaldía o municipio	Nezahualcóyotl	9	1	13	10	9	3	45
	La Paz	0	0	0	1	0	0	1
	Tláhuac	15	0	14	29	17	5	80
	Ecatepec de Morelos	0	0	0	1	0	0	1
	Ixtapaluca	0	0	0	1	0	0	1
	Chimalhuacán	1	0	1	3	1	0	6
	Xochimilco	11	1	19	26	6	3	66
	Gustavo A. Madero	0	0	1	0	0	0	1
	Milpa Alta	2	0	3	3	0	2	10
	Iztapalapa	3	0	6	7	5	0	21
	Valle de Chalco	3	0	1	2	2	0	8
	Coyoacán	0	0	5	1	0	0	6
	Tlalpan	3	0	2	4	2	0	11
	Venustiano Carranza	1	0	0	0	0	0	1
	Ocoyoacac	0	0	0	2	0	0	2
	Acolman	0	1	0	0	0	0	1
	Chalco	1	0	0	1	2	0	4
	Cuajimalpa	1	0	0	0	0	0	1
	Naucalpan	0	0	0	1	0	0	1
	Álvaro Obregón	0	0	0	1	0	0	1
Iztacalco	0	0	0	0	1	0	1	
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>3</b>	<b>65</b>	<b>93</b>	<b>45</b>	<b>13</b>	<b>269</b>

Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

Para la CDMX y el EDOMEX encontramos que el principal diagnóstico fue el edentulismo parcial. Importante hay que destacar el diagnóstico de gingivitis que se reportó mayormente en la CDMX y la fractura en el EDOMEX ambos diagnósticos son los de menor prevalencia de manera general.

Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado, alcaldía o municipio contra diagnóstico bucodental

Pruebas de chi-cuadrado

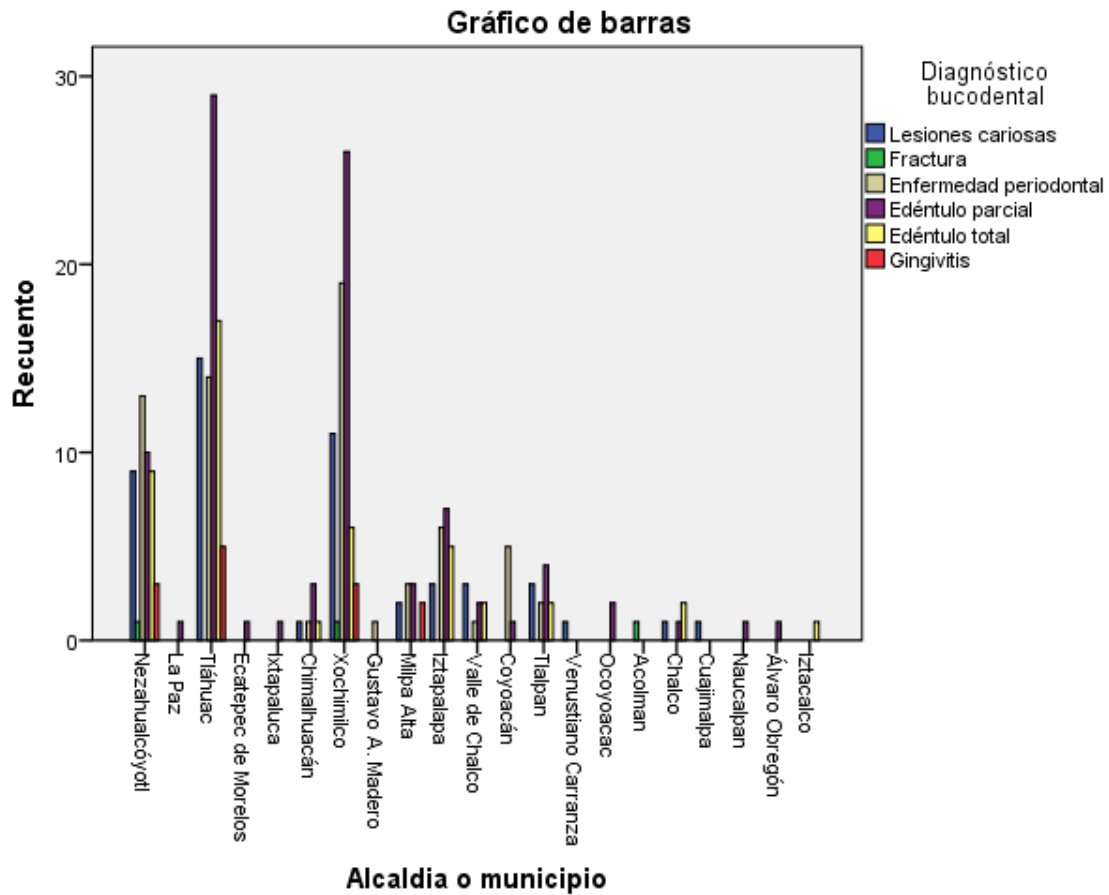
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	159.648 <sup>a</sup>	100	.000
Razón de verosimilitudes	80.773	100	.921
Asociación lineal por lineal	.632	1	.427
N de casos válidos	269		

a. 112 casillas (88.9%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .01.

Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

Se encontró que no fue significativo el diagnóstico bucodental en comparación con el lugar en el que radican de los pacientes diabéticos de los LDC; esto se debe porque la muestra de esta investigación es pequeña para el Valle de México.

Gráfico 8. Alcaldía o municipio contra diagnóstico bucodental



Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

Se observa que la mayoría de los municipios del EDOMEX presentan edentulismo parcial como el principal o único diagnóstico. Esto se derivaba por el tamaño de la muestra que mayoritariamente se encuentra en la CDMX y no resulta representativa para inferir un diagnóstico bucodental definitivo para cada alcaldía o municipio.

Tabla 9. Tabla de contingencia, diagnóstico bucodental contra LDC

Tabla de contingencia Diagnóstico bucodental \* Clínica (LDC)

Recuento

		Clínica (LDC)				Total
		Nezahualcóyotl	San Lorenzo	Tláhuac	Tepepan	
Diagnóstico bucodental	Lesiones cariosas	12	8	22	8	50
	Fractura	1	1	1	0	3
	Enfermedad periodontal	13	11	25	16	65
	Edéntulo parcial	17	14	45	17	93
	Edéntulo total	10	3	28	4	45
	Gingivitis	3	2	7	1	13
Total		56	39	128	46	269

Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

Dentro de los cuatro LDC, el edentulismo parcial es el diagnóstico principal bucodental. En tanto para los LDC de Nezahualcóyotl, San Lorenzo y Tepepan la EP fue el segundo diagnóstico y por su parte en Tláhuac fue el edentulismo total el segundo diagnóstico bucodental reportado.

De manera general el edentulismo destacó como el diagnóstico mayoritario; lo que se puede deber a la presencia de lesiones cariosas severas o como un efecto secundario al padecimiento de la EP y/o una glucemia descontrolada.

Tabla 10. Prueba de chi-cuadrado, diagnóstico bucodental contra LDC

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.622 <sup>a</sup>	15	.631
Razón de verosimilitudes	13.577	15	.558
Asociación lineal por lineal	.103	1	.749
N de casos válidos	269		

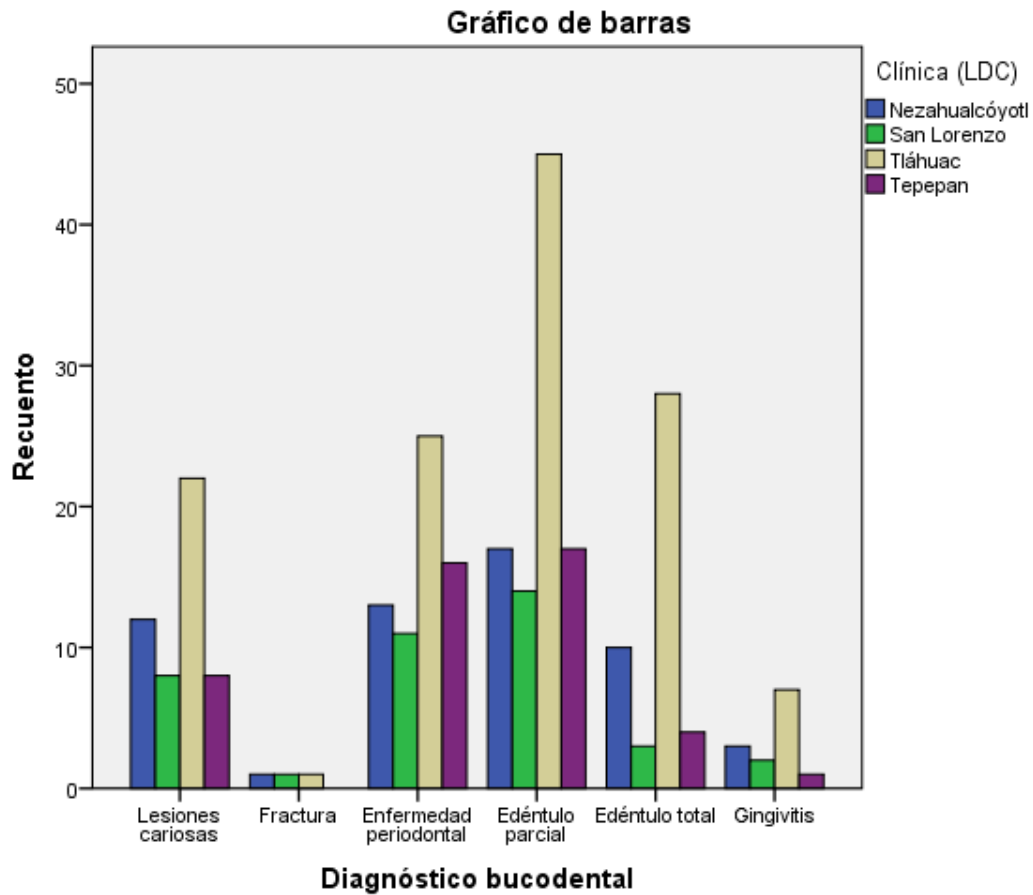
a. 7 casillas (29.2%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .43.

Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

De manera general para todos los diagnósticos bucodentales que se encontraron en los cuatro LDC. Más del 70% resultaron ser significativos al ser comparadas las variables del diagnóstico con el LDC en el que se encontró dicho diagnóstico.

Esto indica que se puede inferir cual será alguno de los diagnósticos bucodentales que presentará un paciente con diagnóstico sistémico de diabetes que se atienda en cualquiera de los LDC.

Gráfico 9. Diagnóstico bucodental contra LDC



Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

El LDC de Tláhuac destaca en todos los diagnósticos bucodentales respecto al resto de los LDC. Esto se debe a que también es el LDC que presenta la mayor cantidad de atención en pacientes con diagnóstico sistémico de diabetes.

El único LDC que no reporto la fractura dentro de sus diagnósticos fue Tepepan que puede deberse a la existencia de realizar un diagnóstico erróneo a la hora examinar al paciente.



Tabla 11. Tabla de contingencia, edad contra género

**Tabla de contingencia Rango de edad \* Género**

Recuento

		Género		Total
		Masculino	Femenino	
Rango de edad	10-14	0	1	1
	20-24	0	1	1
	30-34	1	2	3
	35-39	0	2	2
	40-44	3	11	14
	45-49	13	22	35
	50-54	9	28	37
	55-59	12	31	43
	60-64	13	31	44
	65-69	16	28	44
	70-74	13	12	25
	75-79	6	5	11
	80 y más	4	5	9
	Total	90	179	269

Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

La mayor prevalencia de diagnósticos bucodentales se presenta entre los 45 a 74 años de edad para el género masculino, en tanto para el género femenino se muestran desde los 40 hasta 74 años. Esto nos confirma que la presencia de diabetes en nuestro país se presenta mayoritariamente a partir de los 40 años de edad y principalmente en las mujeres. <sup>(19)</sup>

Dentro de esta investigación se encontró un diagnóstico bucodental antes de los 30 años de edad únicamente en el género femenino. Esto se debe a que la prevalencia de diabetes en edades tempranas de la vida no es significativa en la población de nuestro país, pero que actualmente se encuentra en aumento y que probablemente en el futuro resulte significativa en los infantes. <sup>(20)</sup>

Tabla 12. Prueba de chi-cuadrado, edad contra género

**Pruebas de chi-cuadrado**

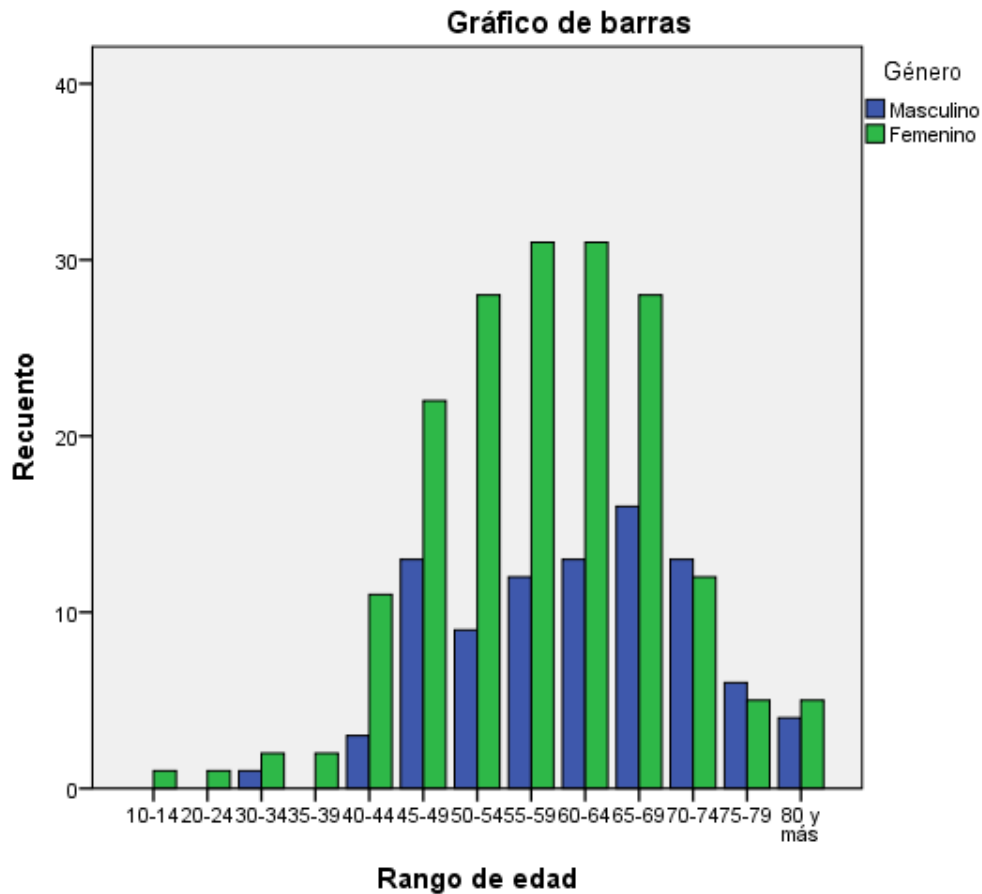
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.131 <sup>a</sup>	12	.435
Razón de verosimilitudes	13.149	12	.358
Asociación lineal por lineal	6.055	1	.014
N de casos válidos	269		

a. 11 casillas (42.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .33.

Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

Al cruzar las variables de edad con el género, se encontró que esta resulta significativa para poco más del 50% de los pacientes. Lo que indica que a mayor edad se aumenta la probabilidad de encontrar diagnósticos bucodentales en los pacientes con diagnóstico sistémico de diabetes.

Gráfico 10. Edad contra género



Fuente: Elaboración propia mediante programa estadístico SPSS.

La grafica muestra de manera excepcional como a partir de los 40 años de edad se comienzan a encontrar de manera muy significativa todos los diagnósticos bucodentales que presentan los pacientes diabéticos de los cuatro LDC, que como se mencionó anteriormente es a partir de esta edad en la que se muestra la mayor prevalencia de diabetes en nuestro país.

Los rangos de edad en los que se presenta la mayor cercanía a la paridad entre ambos géneros los encontramos en la séptima y octava década de vida.

## Discusión

De los resultados obtenidos como diagnósticos bucodentales en los pacientes diabéticos de los cuatro LDC, se agruparon en lesiones cariosas; edentulismo (edéntulo parcial o total), EP considerando sus diferentes estadios (gingivitis, periodontitis aguda y crónica) y se incluyó a la movilidad dental dentro de este grupo debido a que es un efecto secundario de esta patología dental y por último tenemos a la fractura.

Podemos comparar algunos diagnósticos bucodentales de esta investigación que son mencionados por diversos autores como Verhulst, Borgnakke, Stöhr y Sereti tales como la EP, gingivitis y las lesiones cariosas que se presentan en personas diabéticas. <sup>(21-24)</sup> Steigmann, menciona que ante una diabetes más severa esta se verá relaciona de manera proporcional con la gravedad de la gingivitis presentada que igualmente es uno de los diagnostico encontrados. <sup>(25)</sup>

Kocher, realizo una recopilación de diversos estudios sobre el control glucémico y como esto influye en la perdida de órganos dentarios. <sup>(22)</sup> Por su parte, Isola, Santonocito, Keles y Reddy mencionan que la periodontitis afecta los tejidos de soporte de los dientes lo que finalmente se reduce a la perdida de estos. Lo relatado por estos autores se ve plasmado en el principal diagnostico dentro de esta investigación que es el edentulismo. <sup>(26-29)</sup>

Por otro lado, Graves, hace mención en su publicación a la mayor susceptibilidad que tienen las personas diabéticas a presentar una fractura. Si bien este diagnóstico se encontró en muy baja frecuencia dentro de la presente investigación, es importante mencionar su posible relación. <sup>(30)</sup>

En contraparte, Wahlin, relata que existe mejora en cuanto a la prevalencia epidemiológica de la EP y una disminución del edentulismo en Suecia. Esto muestra una señal positiva que posiblemente aplique en la actualidad a países de ingresos altos y no para nuestro país que como se mencionó en los resultados, la presencia de pobreza es significativa en las alcaldías y municipios donde habitan los pacientes muestra de esta investigación. <sup>(31)</sup>

Continuado con la prevalencia, Basto Abreu y colegas indican que el 12.6% de la población mexicana padece diabetes, por su parte el gobierno de México indica que el 10.2% de la población vive con esta patología. <sup>(32,33)</sup> Ambos porcentajes distan considerablemente de la prevalencia general de 6.45% que se encontró en los LDC.

## Conclusiones

La muestra total de pacientes no es significativa para inferir prevalencias definitivas de diabetes para la zona del valle de México, pero nos muestra cuales son los padecimientos bucodentales que presentan estas personas. Se deben realizar más investigaciones con muestras mayores para encontrar prevalencias certeras tanto en diagnóstico sistémicos de diabetes y diagnósticos bucodentales.

Dentro de los LDC se debería realizar un protocolo de manera rutinaria para todos los pacientes de los siguientes casos:

- ❖ Con 40 o más años de edad
- ❖ Con código 3 o 4 en el índice periodontal comunitario (IPC)

Realizar una prueba de glucosa en la primera cita, referir a interconsulta con el médico en caso de obtener un rango fuera de los valores normales.

Para pacientes con diagnóstico sistémico de diabetes; igualmente realizar prueba de glucosa en la primera cita y seguir la siguiente ruta dependiendo el caso:

- ❖ Paciente actualmente medicado; verificar si estos medicamentos no generan un efecto secundario negativo para la salud bucodental o que impidan llevar a cabo algún procedimiento dental.
- ❖ Paciente medicado, pero no controlado; enviar a interconsulta con su médico tratante para verificar una posología correcta y conseguir un adecuado control de la glucemia.
- ❖ Paciente no medicado; realizar interconsulta a la brevedad con el médico para que se comience con el tratamiento para controlar los niveles de glucosa en sangre.

Dentro de cualquier LDC se realiza una actividad denominada “servicio comunitario” en el cual se realizan exposiciones mediante recursos gráficos de diversos temas relevantes para la población como lo son la hipertensión, cuidado de la salud bucal, diabetes entre otros más. Por tanto para cualquiera de los casos mencionados anteriormente se debería:

1. Realizar una plática sobre diabetes y la EP enfatizando su relación y direccionalidad para concientizar y educar a los pacientes
2. Entregar folletos informativos durante todo el trimestre a los pacientes que padecen esta patología
3. Realizar pruebas de toma de glucosa de manera aleatoria a lo largo de sus múltiples consultas para verificar un adecuado control glucémico

De esta forma se podría conseguir la detección oportuna de la diabetes o la EP con lo que probablemente se obtendría una disminución en la pérdida de órganos dentarios y otros padecimientos bucodentales que afectan la calidad de vida de quien lo padece.

Por parte del gobierno se deben tomar acciones que eduquen y logren hacer conciencia en la población para prevenir la diabetes y la EP. Mejorar las actuales campañas enfocadas en diabetes que no están logrando los resultados esperados y resaltar que en ningún momento se menciona la relación estrecha que presenta con la EP.

## Anexos

### I.Base de batos en Excel

Datos del expediente			
Clínica	N°	Expediente	Fecha (dd/mm/aaaa)

Identificación del paciente					
Género	Edad	Dirección (Calle, número ext., número int., Colonia, Alcaldía o municipio, Estado, C.P.	Ocupación actual	Escolaridad	Servicios de salud

Motivo de consulta		Diagnóstico
Motivo	Describa brevemente	Diagnóstico general

Antecedentes personales no patológicos							
Vivienda						Hábitos de higiene	
N° cuartos	Material	Agua entubada	Baño	Drenaje	Energía eléctrica	General (veces por semana)	Bucal (veces por día)

Hábitos alimenticios									
Veces por semana que ingiere					Veces por día que ingiere				N° de comidas que hace al día
Carne	Huevo	Lácteos	Fruta	Verdura	Dulces	Refrescos	Chatarra	Leguminosas	
Hábitos y Toxicomanías									
Tabaquismo	Frecuencia	Alcoholismo	Frecuencia	Drogas	Frecuencia	Perforaciones	Tatuajes		

Antecedentes personales patológicos							
Exantemáticos	Describe	Congénitos	Describe	Ósteo-mio-articulares	Describe	Cardiovasculares	Describe
Respiratorios	Describe	Neuropsiquiátricos	Describe	Hematológicos	Describe	Gastro-intestinales	Describe
Dermatológicos	Describe	Neoplasias	Describe	HIV, SIDA	Describe	Hepatitis viral	Describe
ETS	Describe	Fímicos	Describe				

VII. Antecedentes de tratamiento ortodónticos		
Antecedentes	Tipo	Fecha

II. Tabla de síntesis de información de pacientes con diagnóstico sistémico de diabetes

Datos del expediente				Identificación del paciente			Diagnóstico
N°	Clínica	Expediente	Fecha (Año)	Género	Edad	Dirección (Alcaldía o municipio)	Diagnóstico bucodental

**Bibliografía**

1. WHO. Diabetes [Internet]. Diabetes. 2022 [Consultado 01 de Octubre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. CDC. Diabetes en español [Internet]. 2022 [Consultado 01 de Octubre 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html#:~:text=La>

diabetes es una enfermedad, libera en el torrente sanguíneo.

3. ISSSTE. Diabetes, uno de los principales problemas de salud en México [Internet]. 2019 [Consultado 01 de Octubre 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/issste/es/articulos/diabetes-uno-de-los-principales-problemas-de-salud-en-mexico?idiom=es>
4. GOBMX. Diabetes en México [Internet]. 2021 [Consultado 01 de Octubre 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/diabetes-en-mexico-284509>
5. EnlacesXochimilco. Clínicas Estomatológicas de la UAM-X. :79–95. [Consultado 01 de Octubre 2022]. Disponible en: <https://vinculacion.xoc.uam.mx/enlaces/numerosanteriores/3/conlacomunidad/archivos/clinicas.pdf>
6. Cole JB, Florez JC. Genetics of diabetes mellitus and diabetes complications. *Nat Rev Nephrol* [Internet]. 2020;16:377–90. [Consultado 21 de Noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41581-020-0278-5>
7. Galicia-Garcia U, Benito-Vicente A, Jebari S, Larrea-Sebal A, Siddiqi H, Uribe KB, et al. Pathophysiology of type 2 diabetes mellitus. *Int J Mol Sci*. 2020;21(17):1–34.
8. DiMeglio LA, Evans-Molina C, Oram RA. Type 1 diabetes. *Lancet* [Internet]. 2018;391(10138):2449–62. [Consultado 21 de Noviembre 2022]. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31320-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31320-5)
9. Eizirik DL, Pasquali L, Cnop M. Pancreatic  $\beta$ -cells in type 1 and type 2 diabetes mellitus: different pathways to failure. *Nat Rev Endocrinol*. 2020;16(7):349–62.
10. American Diabetes Association. Type 2 Diabetes Symptoms [Internet]. [Consultado 21 de Noviembre 2022]. Disponible en: <https://diabetes.org/diabetes/type-2/symptoms>
11. Plows JF, Stanley JL, Baker PN, Reynolds CM, Vickers MH. The pathophysiology of gestational diabetes mellitus. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2018;19(11):1–21. [Consultado 21 de Noviembre 2022] Disponible en: <https://www.mdpi.com/1422-0067/19/11/3342>
12. Saravanan P, Magee LA, Banerjee A, Coleman MA, Von Dadelszen P, Denison F, et al. Gestational diabetes: opportunities for improving maternal and child health. *Lancet Diabetes Endocrinol* [Internet]. 2020;8(9):793–800. [Consultado 24 de Noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2213858720301613>
13. Levallant M, Lièvre G, Baert G. Ending diabetes in Mexico. *Lancet* [Internet].

- 2019;394(10197):467–8. [Consultado 24 de Noviembre 2022]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)31662-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)31662-9/fulltext)
14. Sojod B, Périer J-M, Zalcborg A, Bouzegza S, Halabi B El, Anagnostou F. Enfermedad periodontal y salud general. EMC - Tratado Med [Internet]. 2022;26(1):1–8. [Consultado 19 de Diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1636541022460430>
  15. Sanchez Rolando, Sanchez Raciél, Sigcho Cristian EA. Factores de Riesgo de enfermedad periodontal. Artículo de Revisión. Medigraphic [Internet]. 2021;25(Ccm):6–12. [Consultado 19 de Diciembre 2022]. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-7563-1697>
  16. Gobierno de la Ciudad de México. Medición de la pobreza en las Alcaldías de la Ciudad de México , 2015 y 2020 Índice [Internet]. Ciudad de México; 2022. [Consultado 04 de Junio 2023]. Disponible en: [https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2022/diresta/NBI\\_2015-2020.pdf](https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2022/diresta/NBI_2015-2020.pdf)
  17. GOBMX. Nezahualcóyotl-Municipio [Internet]. 2022. [Consultado 04 de Junio 2023]. Disponible en: <https://datamexico.org/es/profile/geo/nezahualcoyotl#:~:text=En 2020%2C 41.3%25 de la,por ingresos fue de 12.4%25>.
  18. GOBMX. Valle de Chalco Solidaridad- Municipio [Internet]. 2022. [Consultado 04 de Junio 2023]. Disponible en: <https://datamexico.org/es/profile/geo/valle-de-chalco-solidaridad#:~:text=Indicadores de pobreza y carencias sociales&text=En 2020%2C 53.2%25 de la,por ingresos fue de 8.91%25>.
  19. INEGI. Estadísticas a propósito del día mundial de la Diabetes (14 de noviembre). Datos nacionales [Internet]. Vol. 1, Comunicado de Prensa. No. 645/21. 2021. [Consultado 05 de Julio 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-diabetes-2020>
  20. Frías L. Acecha la diabetes tipo 2 a la niñez - Gaceta UNAM. 2021;5–7. [Consultado 05 de Julio 2023]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/acecha-la-diabetes-tipo-2-a-la-ninez/>
  21. Verhulst MJL, Loos BG, Gerdes VEA, Teeuw WJ. Evaluating all potential oral complications of diabetes mellitus. Front Endocrinol (Lausanne) [Internet]. 2019;10(FEB). [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fendo.2019.00056/full>
  22. Kocher T, König J, Borgnakke WS, Pink C, Meisel P. Periodontal complications of hyperglycemia/diabetes mellitus: Epidemiologic complexity and clinical challenge. Periodontol 2000 [Internet]. 2018;78(1):59–97. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en:



<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/prd.12235>

23. Stöhr J, Barbaresko J, Neuenschwander M, Schlesinger S. Bidirectional association between periodontal disease and diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Sci Rep* [Internet]. 2021;11(1):1–9. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-93062-6>
24. Sereti M, Roy M, Zekeridou A, Gastaldi G, Giannopoulou C. Gingival crevicular fluid biomarkers in type 1 diabetes mellitus: A case–control study. *Clin Exp Dent Res* [Internet]. 2021;7(2):170–8. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8019764/>
25. Steigmann L, Maekawa S, Kauffmann F, Reiss J, Cornett A, Sugai J, et al. Changes in salivary biomarkers associated with periodontitis and diabetic neuropathy in individuals with type 1 diabetes. *Sci Rep* [Internet]. 2022;12(1):1–9. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-15430-0>
26. Isola G, Polizzi A, Alibrandi A, Indelicato F, Ferlito S. Analysis of Endothelin-1 Concentrations in Individuals with Periodontitis. *Sci Rep* [Internet]. 2020;10(1):1–8. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-020-58585-4>
27. Santonocito S, Polizzi A, Marchetti E, Dalessandri D, Migliorati M, Lupi SM, et al. Impact of Periodontitis on Glycemic Control and Metabolic Status in Diabetes Patients: Current Knowledge on Early Disease Markers and Therapeutic Perspectives. *Mediators Inflamm* [Internet]. 2022. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/mi/2022/4955277/>
28. Keles S, Anik A, Cevik O, Abas BI, Anik A. Gingival crevicular fluid levels of interleukin-18 and tumor necrosis factor-alpha in type 1 diabetic children with gingivitis. *Clin Oral Investig* [Internet]. 2020;24(10):3623–31. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-020-03238-z>
29. Reddy M, Pratibha Gopalkrishna B; Type 1 diabetes and periodontal disease: a literature review PRACTICAL IMPLICATIONS OF THIS RESEARCH. *Can J Dent Hyg* [Internet]. 2022;56(1):22–30. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8937570/#R5>
30. Graves DT, Ding Z, Yang Y. The impact of diabetes on periodontal diseases. *Periodontol 2000* [Internet]. 2020;82(1):214–24. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/prd.12318>
31. Wahlin Å, Papias A, Jansson H, Norderyd O. Secular trends over 40 years of

periodontal health and disease in individuals aged 20–80 years in Jönköping, Sweden: Repeated cross-sectional studies. J Clin Periodontol [Internet]. 2018;45(9):1016–24. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29971805/>

32. Ensanut M, Basto-abreu A, Sp D, López-olmedo N, Nutr D, Rojas-martínez R, et al. Prevalencia de prediabetes y diabetes en. Salud Publica Mex [Internet]. 2023;65(1):163–8. [Consultado 07 de Junio 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/14832>
33. Secretaría de salud. En México, 12.4 millones de personas viven con diabetes [Internet]. 2022. [Consultado 29 Junio 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/547-en-mexico-12-4-millones-de-personas-viven-con-diabetes?idiom=es>

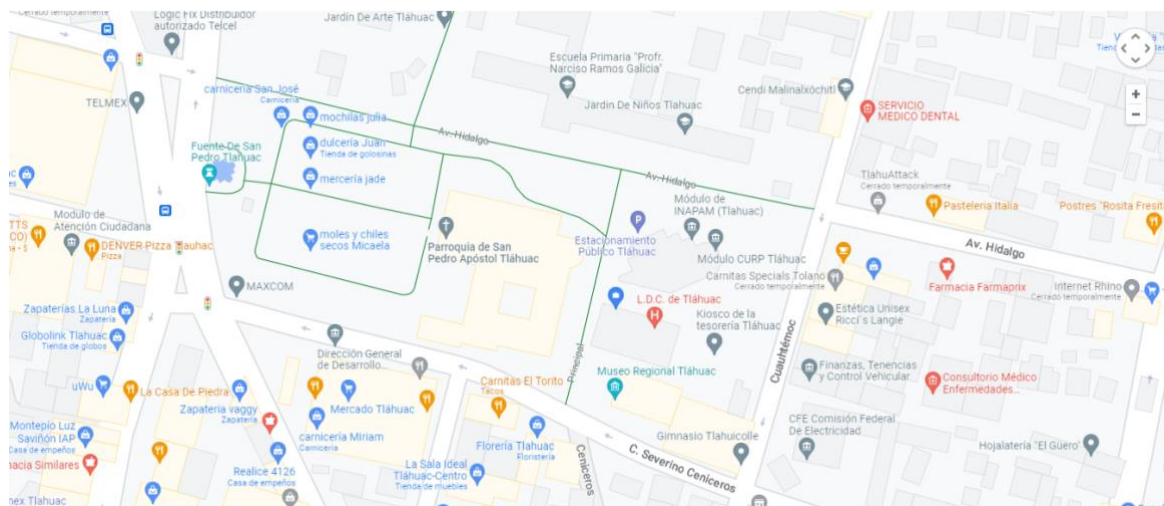
### CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA

La realización del SS se realizó en el proyecto universitario Laboratorio de Diseño y Comprobación LDC Tiáhuac matutino o también llamado clínica estomatológica. Estos proyectos son definidos por la UAM-X como “espacios universitarios donde los alumnos integran, aplican y comprueban los conocimientos teóricos que son aplicados en la clínica”. <sup>(1)</sup>

#### Ubicación

El LDC se encuentra en Plaza Cívica s/n entre Severino Ceniceros y Av. Hidalgo, San Pedro Tiáhuac, Tiáhuac, CDMX.

Imagen 1. Localización del LDC



Fuente: Google Maps. L.D.C de Tiáhuac [Internet]. 2023 [Consultado: 06 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.google.com/maps/@19.2689548,-99.0039296,19z?hl=es>

## Organización del cuerpo directivo

**Tabla 13. Directivos**

NOMBRE	PUESTO
Mtra. Angélica Araceli Cuapio Ortiz	DIRECTOR/JEFE DE PROYECTO
CDEE. Nalleli Daysi Flores Hernández	JEFE DE SERVICIO

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 14. Personal administrativo**

NOMBRE	PUESTO
Ana Marlen Sánchez Franco	SECRETARIA
Isabel Hernández Flores	SECRETARIA
Claudia Concha Rubio	ADMINISTRADORA

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 15. Personal Técnico**

NOMBRE	PUESTO
Mónica Miranda Cruz	TÉCNICO DENTAL
Alejandro Enríquez Alderete	ASISTENTE DENTAL

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 16. Personal de Intendencia**

NOMBRE	PUESTO
Andrea Elena Casas Legorreta	INTENDENCIA

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 17. Vigilancia**

NOMBRE	PUESTO
Teófila Escobar Reyes	VIGILANCIA

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 18. Pasantes del servicio social**

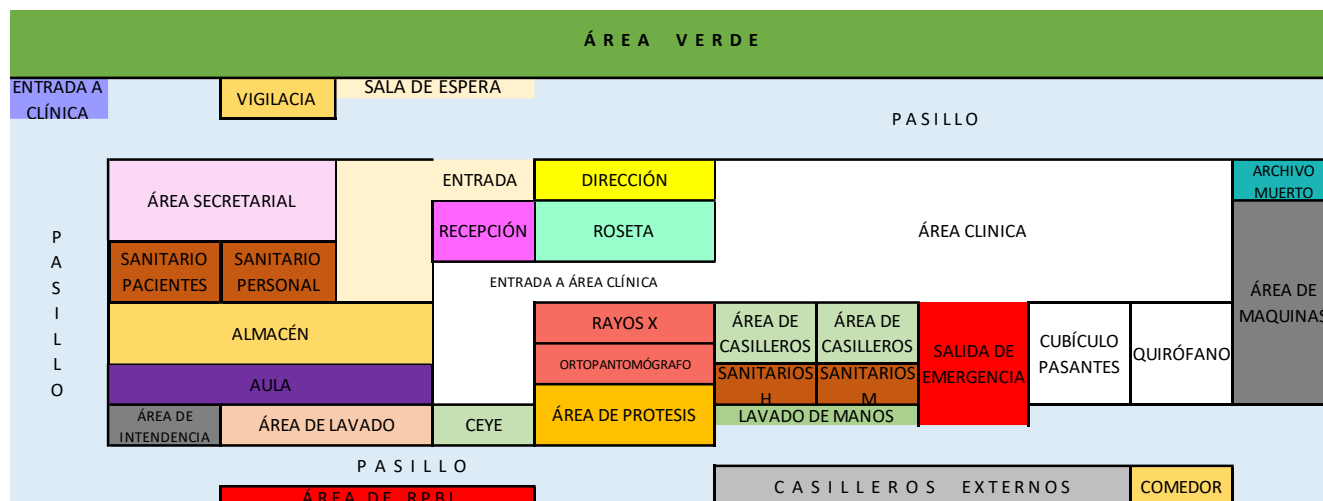
Litai Guadalupe Martínez García	Inicio de servicio social, 2 de Febrero de 2022
Fernanda Ugalde Manzano	Conclusión de servicio social, 31 de Enero de 2023
Jaqueline Blas Salinas	
Benjamín Vázquez Breton	Inicio de servicio social, 2 de Agosto de 2022
Andrea García Trejo	Conclusión de servicio social, 30 de Julio de 2023
Aline Itzamarai Rico Téllez	Inicio de servicio social, 2 de Febrero de 2023
Montserrat Velázquez de la Rosa	
Janeth López Coronado	

Fuente: Elaboración propia.

## Infraestructura

A continuación se narra la infraestructura y los recursos del LDC.

Imagen 2. Diagrama de las instalaciones del laboratorio de diseño y comprobación



Fuente: Elaboración propia.

Se cuenta con los siguientes recursos:

- ❖ Caseta de vigilancia
- ❖ Sala de espera.
- ❖ Dirección
- ❖ Oficina secretarial
- ❖ Sanitario para pacientes
- ❖ Sanitario para personal (docentes y personal administrativo)
- ❖ Recepción
- ❖ Almacén
- ❖ Área de lavado
- ❖ CEYE (Centro de Esterilizado Y Empaquetado)
- ❖ Área de prótesis
- ❖ Cubículos de rayos X
- ❖ Cubículo de Ortopantomografía
- ❖ Roseta
- ❖ Área clínica
- ❖ Área de cirugía
- ❖ Área de pasantes
- ❖ Área de casilleros y sanitarios (hombres)
- ❖ Área de casilleros y sanitarios (mujeres)
- ❖ Área de máquinas (compresoras, succión, purificación de agua, tablero eléctrico)
- ❖ Área de depósito de residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI) y basura municipal
- ❖ Área de archivo muerto

- ❖ Área de intendencia
- ❖ Comedor
- ❖ Salida de emergencia
- ❖ Área verde

### Programas del servicio

En este LDC se cuenta con un servicio comprendido entre las 08:00hrs a las 14:00hrs. Durante el trimestre 22-P la atención se brindó en 2 turnos, el primero de 08:00 am - 11:00 am y el segundo de 11:30am - 02:00 pm; incluyéndose un receso de 30 minutos entre las 11:00am – 11:30am. Durante los trimestres 22-O y 23-I se dividió la jornada de actividades en 3 turnos:

- 1° De 08:30am - 10:30am
- 2° De 10:30am - 12:30pm
- 3° De 12:30pm - 02:00pm

Adicionalmente el servicio se brinda de manera específica a la población adulta los lunes, miércoles y viernes. En tanto para la atención pediátrica corresponden los martes y jueves.

La atención estomatológica es realizada por alumnos y pasantes quienes son supervisados por docentes de apoyo, director y jefe de servicio durante todos los tratamientos que realicen a sus pacientes.

### Objetivos del proyecto universitario

#### Objetivo General

- ❖ Participar en la formación de profesionales capaces de identificar y resolver las necesidades de salud bucal de la población. <sup>(1)</sup>

#### Objetivos Específicos

- ❖ Fomentar la atención holística en el manejo de paciente
- ❖ Impulsar el trabajo en equipo en la atención del paciente
- ❖ Promover la responsabilidad que se tiene con el paciente y la sociedad
- ❖ Fomentar los valores éticos de la profesión
- ❖ Promover la actualización continua de conocimientos. <sup>(1)</sup>

### Responsables del proyecto

Actualmente las responsables al frente de este proyecto son la Mtra. Angélica Araceli Cuapio Ortiz como directora del servicio y la CDEE. Nalleli Daysi Flores Hernández como jefe del servicio.

### Funciones del proyecto universitario

Dentro de este LDC se desarrollan habilidades y destrezas en la atención a las patologías bucodentales; acciones de servicio para la población que radica en las áreas de influencia de esta clínica; por último, se realiza investigación para abordar y resolver los problemáticas estomatológicas.

## Referencias

1. Universidad autónoma metropolitana Unidad Xochimilco - Clínicas Estomatológicas [Internet]. Clínicas Estomatológicas. [Consultado 06 marzo 2023]. Disponible en: <http://www2.xoc.uam.mx/oferta-educativa/divisiones/cbs/coordinaciones/clinicas/>
2. Google Maps. L.D.C de Tláhuac [Internet]. 2023 [Consultado: 06 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.google.com/maps/@19.2689548,-99.0039296,19z?hl=es>

## CAPÍTULO IV: INFORME NÚMÉRICO NARRATIVO

Al ser pasante del LDC Tláhuac, se adquiere el compromiso de fungir como auxiliar de la directora de clínica y del jefe de servicio en pro de facilitar los trabajos administrativos y de organización previos al comienzo de cada trimestre, así como también durante el transcurso de cada uno de ellos, para obtener resultados satisfactorios en el desarrollo de actividades clínicas. Igualmente, como pasante dentro de estos laboratorios nos son asignados pacientes en los cuales podemos ejecutar los conocimientos teóricos aprendidos a lo largo de la licenciatura aplicados a la práctica clínica para brindar solución a las necesidades que afectan a la población que acude al LDC. Durante el SS se atendieron a pacientes control y de emergencia, que en conjunto fueron un total de 23 pacientes; de los cuales 13 son mujeres y 10 hombres, sus edades fluctuaron en el rango de los 6 a 65 años de edad.

De igual manera dentro del periodo de realización del SS se asistió a los siguientes congresos: “Encuentro de egresados de estomatología” y “Congreso nacional e internacional de la facultad de odontología UNAM Amic 2023”, al curso teórico: “Restauraciones dentales directas libres de mercurio”, así como a múltiples conferencias. Se anexan las constancias al final de este capítulo.

A continuación se detalla de manera cronológica las actividades realizadas durante el SS divididas en dos grupos; clínicas y administrativas. Además se especifica el mes y trimestre correspondiente. Asimismo se mencionan los siguientes términos:

- ❖ Periodo inter-trimestral, en cual se realizan actividades previas al comienzo un nuevo trimestre, por tanto no se atienden pacientes.
- ❖ Periodo vacacional, incluye la suspende total de las actividades en la clínica.
- ❖ Periodo de paro estudiantil, refiere a la suspensión de actividades clínicas realizadas por parte de los alumnos, pero en el cual la clínica se mantiene en funciones ante pacientes de emergencia y pacientes control de los pasantes.

Actividades realizadas durante el trimestre 22-P

Tabla 19. Actividades durante el primer mes del SS

<b>AGOSTO 2022</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Historia clínica</b>	2
<b>Exploración de mucosas</b>	2
<b>Anamnesis</b>	2
<b>Índice IHOS</b>	2
<b>Índice IG</b>	2
<b>Índice IPC</b>	2
<b>Índice CPOD</b>	2
<b>ICDAS</b>	2
<b>Diagnóstico y tratamiento</b>	2
<b>CAMBRA</b>	2
<b>Odontograma</b>	2
<b>Profilaxis</b>	2
<b>Remoción de sarro</b>	1
<b>Aplicación de fluoruro</b>	1
<b>Índice de O'Leary</b>	1
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Evaluación de expedientes de los alumnos</b>	1
<b>Asistencia en roseta</b>	11
<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	11



<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	9
<b>Administración</b>	7
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	36
<b>Toma de radiografía lateral de cráneo</b>	6
<b>Toma de radiografía carpal</b>	2

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 20. Actividades durante el segundo mes del SS

<b>SEPTIEMBRE 2022</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Profilaxis</b>	1
<b>Aplicación de fluoruro</b>	1
<b>Índice de O'Leary</b>	4
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Asistencia en roseta</b>	7
<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	7
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	6
<b>Administración</b>	5
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	1
<b>Registro de actividades para la evaluación de los alumnos</b>	1

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 21: Actividades totales, trimestre 22-P

<b>TOTAL DE ACTIVIDADES DURANTE EL TRIMESTRE 22-P</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
Historia clínica	2
Exploración de mucosas	2
Anamnesis	2
Índice IHOS	2
Índice IG	2
Índice IPC	2
Índice CPOD	2
ICDAS	2
Diagnóstico y tratamiento	2
CAMBRA	2
Odontograma	2
Profilaxis	3
Remoción de sarro	1
Aplicación de fluoruro	2
Índice de O'Leary	5
<b>Actividades administrativas</b>	
Asistencia en roseta	18
Entrega de unidades (control de infecciones)	18
Alumnos ruta de ingreso	15
Administración	12
Toma de radiografía panorámica	37

<b>Toma de radiografía lateral de cráneo</b>	6
<b>Toma de radiografía carpal</b>	2
<b>Evaluación de expedientes de los alumnos</b>	1
<b>Registro de actividades para la evaluación de los alumnos</b>	1

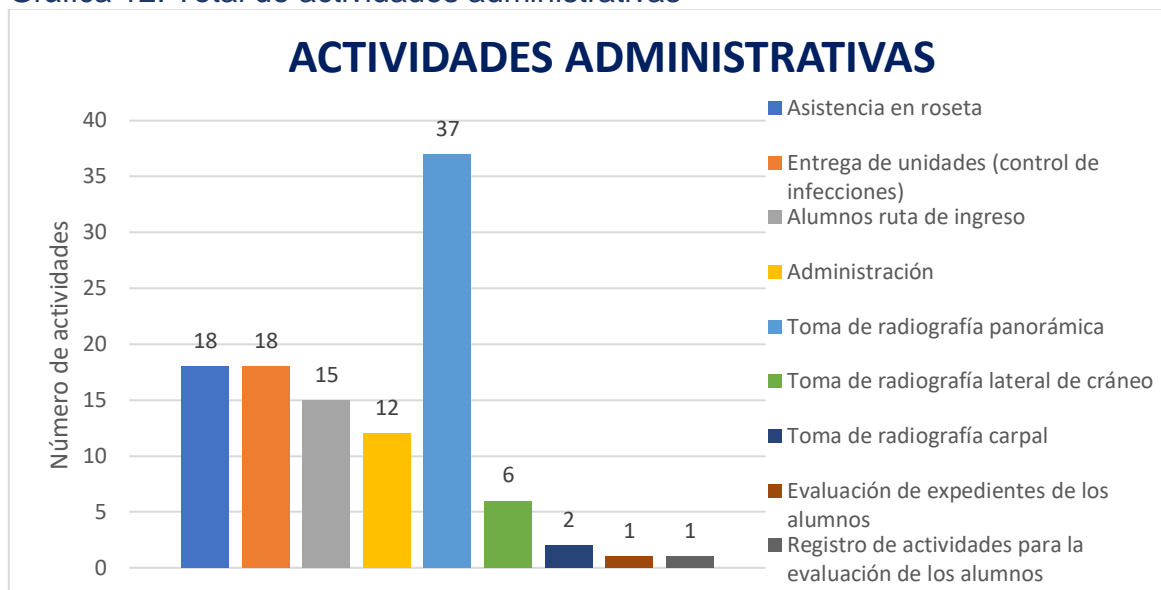
Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 11. Total de actividades clínicas



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 12. Total de actividades administrativas



Fuente: Elaboración propia.

Actividades realizadas durante el trimestre 22-O

Tabla 22. Actividades durante el tercer mes del SS

OCTUBRE 2022*	
<b>Actividades clínicas</b>	
Historia clínica	1
Anamnesis	1
<b>Actividades administrativas</b>	
Clínica de admisión	1
Formación de equipos de trabajo	1
Asignación de pacientes a los equipos de trabajo	1
Asistencia en roseta	5
Entrega de unidades (control de infecciones)	6
Alumnos ruta de ingreso	6

<b>Toma de radiografía panorámica</b>	4
---------------------------------------	---

\*Durante este mes se incluye un periodo inter-trimestral.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 23. Actividades durante el cuarto mes del SS

<b>NOVIEMBRE 2022</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Historia clínica</b>	1
<b>Anamnesis</b>	1
<b>ICDAS</b>	1
<b>Diagnóstico y tratamiento</b>	1
<b>CAMBRA</b>	1
<b>Odontograma</b>	1
<b>Índice de O'Leary</b>	2
<b>Exodoncia</b>	1
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Asistencia en roseta</b>	7
<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	8
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	7
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	21
<b>Toma de radiografía lateral de cráneo</b>	3
<b>Evaluación de expedientes de los alumnos</b>	1

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 24. Actividades durante el quinto mes del SS

<b>DICIEMBRE 2022*</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Anamnesis</b>	1
<b>Diagnóstico y tratamiento</b>	1
<b>Remoción de sarro</b>	1
<b>Índice de O'Leary</b>	2
<b>Exodoncia</b>	2
<b>Endodoncia</b>	1
<b>Resinas</b>	2
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Asistencia en roseta</b>	6
<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	4
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	8
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	4
<b>Toma de radiografía lateral de cráneo</b>	1
<b>Registro de actividades para la evaluación de los alumnos</b>	1

\*Durante este mes se incluye un periodo vacacional.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 25. Actividades durante el sexto mes del SS

<b>ENERO 2023*</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Profilaxis</b>	1
<b>Resinas</b>	2
<b>Alta operatoria</b>	1
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Asistencia en roseta</b>	2
<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	2
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	2
<b>Administración</b>	4
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	2

\*Durante este mes se incluye un periodo vacacional e inter-trimestral.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 26. Actividades totales, trimestre 22-O

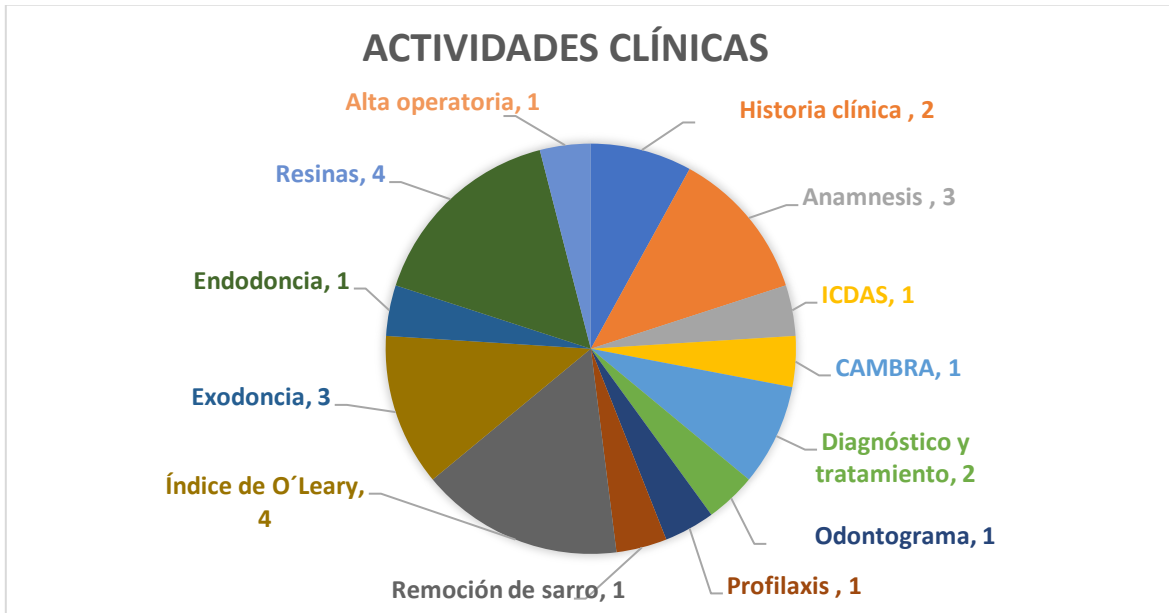
<b>TOTAL DE ACTIVIDADES DURANTE EL TRIMESTRE 22-O</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Historia clínica</b>	2
<b>Anamnesis</b>	3
<b>ICDAS</b>	1
<b>CAMBRA</b>	1
<b>Diagnóstico y tratamiento</b>	2
<b>Odontograma</b>	1

<b>Profilaxis</b>	1
<b>Remoción de sarro</b>	1
<b>Índice de O'Leary</b>	4
<b>Exodoncia</b>	3
<b>Endodoncia</b>	1
<b>Resinas</b>	4
<b>Alta operatoria</b>	1
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Clínica de admisión</b>	1
<b>Formación de equipos de trabajo</b>	1
<b>Asignación de pacientes a los equipos de trabajo</b>	1
<b>Asistencia en roseta</b>	20
<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	20
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	23
<b>Administración</b>	4
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	31
<b>Toma de radiografía lateral de cráneo</b>	4
<b>Evaluación de expedientes de los alumnos</b>	1
<b>Registro de actividades para la evaluación de los alumnos</b>	1

Fuente: Elaboración propia.

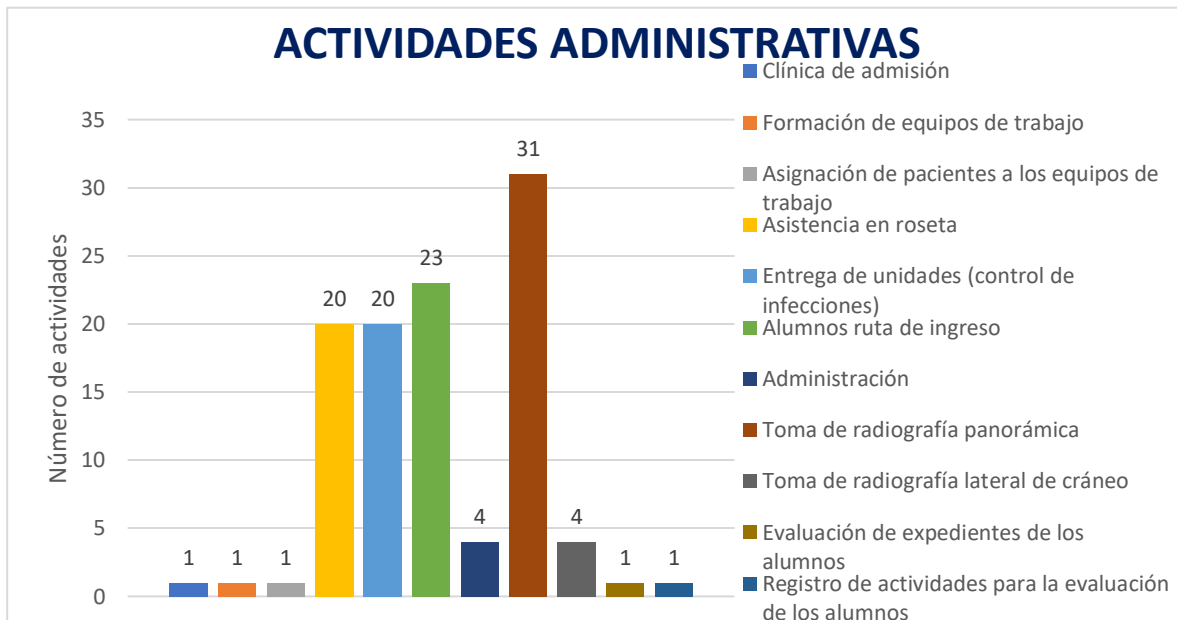


Gráfica 13. Total de actividades clínicas



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 14. Total de actividades administrativas



Fuente: Elaboración propia.

Actividades realizadas durante el trimestre 23-I

Tabla 27. Actividades durante el séptimo mes del SS

<b>FEBRERO 2023</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Historia clínica</b>	2
<b>Anamnesis</b>	1
<b>Alta operatoria</b>	2
<b>Aplicación de fluoruro</b>	2
<b>Índice O'Leary</b>	3
<b>Profilaxis</b>	2
<b>Resinas</b>	4
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Clínica de admisión</b>	1
<b>Formación de equipos de trabajo</b>	1
<b>Asignación de pacientes a los equipos de trabajo</b>	1
<b>Exposición sobre el expediente clínico</b>	1
<b>Asistencia en roseta</b>	5
<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	2
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	8
<b>Administración</b>	2
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	2

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 28. Actividades durante el octavo mes del SS

<b>MARZO 2023*</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Historia clínica</b>	2
<b>Anamnesis</b>	6
<b>ICDAS</b>	3
<b>Diagnóstico y tratamiento</b>	8
<b>CAMBRA</b>	1
<b>Aplicación de fluoruro</b>	1
<b>Índice O'Leary</b>	3
<b>Profilaxis</b>	2
<b>Resinas</b>	5
<b>Endodoncia</b>	4
<b>Endoposte</b>	1
<b>Exodoncia</b>	2
<b>Reconstrucción con ionómero</b>	4
<b>Recubrimiento pulpar</b>	2
<b>Farmacoterapia</b>	2
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Asistencia en roseta</b>	2
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	2
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	1
<b>Evaluación de expedientes de los alumnos</b>	1

<b>Entrega de expedientes de los alumnos</b>	1
--	---

\*Durante este mes se incluye el periodo del paro estudiantil.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 29. Actividades durante el noveno mes del SS

<b>ABRIL 2023*</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Anamnesis</b>	5
<b>Diagnóstico y tratamiento</b>	5
<b>Elaboración de provisional</b>	1
<b>Aplicación de fluoruro</b>	3
<b>Índice O'Leary</b>	3
<b>Profilaxis</b>	1
<b>Resinas</b>	5
<b>Endodoncia</b>	2
<b>Endoposte</b>	1
<b>Toma de impresión</b>	6
<b>Registro de mordida</b>	1
<b>Periodontograma</b>	1
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>No se realizaron actividades administrativas derivado del paro estudiantil</b>	

\*Durante este mes se incluye el periodo del paro estudiantil.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 30. Actividades durante el décimo mes del SS

<b>MAYO 2023</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Anamnesis</b>	2
<b>Diagnóstico y tratamiento</b>	2
<b>Elaboración de provisional</b>	1
<b>Aplicación de fluoruro</b>	1
<b>Índice O'Leary</b>	3
<b>Profilaxis</b>	1
<b>Exodoncia</b>	1
<b>Endodoncia</b>	2
<b>Reconstrucción con ionómero</b>	2
<b>Toma de impresión</b>	2
<b>Registro de mordida</b>	1
<b>Prótesis provisional</b>	1
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Asistencia en roseta</b>	4
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	5
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	6
<b>Toma de radiografía lateral de cráneo</b>	3
<b>Entrega de expedientes a los alumnos</b>	2
<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	3

<b>Evaluación de expedientes de los alumnos</b>	1
---	---

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 31. Actividades durante el undécimo mes del SS

<b>JUNIO 2023*</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Toma de impresión</b>	5
<b>Registro de mordida</b>	3
<b>Resina</b>	4
<b>Exodoncia</b>	2
<b>Amalgama</b>	1
<b>Endodoncia</b>	2
<b>Reconstrucción con ionómero</b>	1
<b>Corona</b>	2
<b>Prótesis parcial removible</b>	1
<b>Alta preventiva</b>	1
<b>Alta integral</b>	1
<b>Farmacoterapia</b>	1
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	1
<b>Asistencia en roseta</b>	1
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	2
<b>Entrega de expedientes de los alumnos</b>	2

<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	3
<b>Administración</b>	3
<b>Registro de actividades para la evaluación de los alumnos</b>	1
<b>Clínica de admisión</b>	1

\*Durante este mes se incluye un periodo inter-trimestral.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 32. Actividades durante el duodécimo mes del SS

<b>JULIO 2023*</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>No sé realizaron actividades clínicas derivado del periodo inter-trimestral y vacacional.</b>	
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Formación de equipos de trabajo</b>	1
<b>Asignación de pacientes a los equipos de trabajo</b>	1

\*Durante este mes se incluye un periodo vacacional e inter-trimestral.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 33. Actividades totales, trimestre 23-I

<b>TOTAL DE ACTIVIDADES DURANTE EL TRIMESTRE 23-I</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Historia clínica</b>	4
<b>Anamnesis</b>	14
<b>ICDAS</b>	3

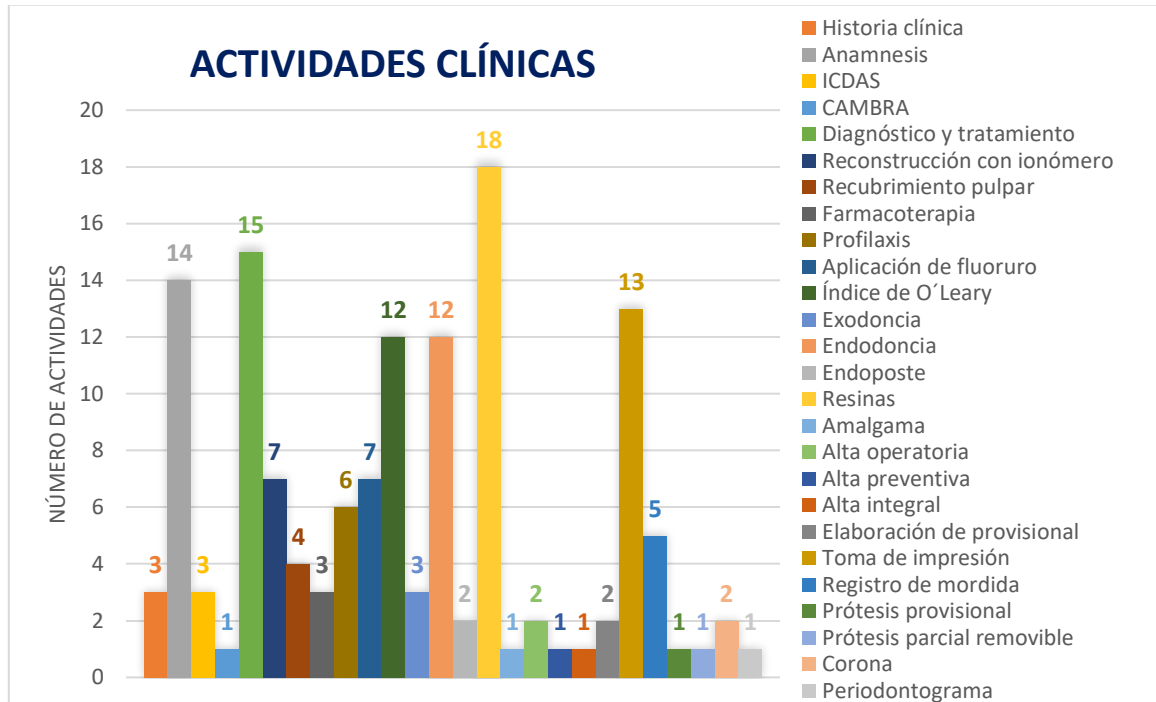
<b>CAMBRA</b>	1
<b>Diagnóstico y tratamiento</b>	15
<b>Reconstrucción con ionómero</b>	7
<b>Recubrimiento pulpar</b>	2
<b>Farmacoterapia</b>	3
<b>Profilaxis</b>	6
<b>Aplicación de fluoruro</b>	7
<b>Índice de O'Leary</b>	12
<b>Exodoncia</b>	3
<b>Endodoncia</b>	12
<b>Endoposte</b>	2
<b>Resinas</b>	18
<b>Amalgama</b>	1
<b>Alta operatoria</b>	2
<b>Alta preventiva</b>	1
<b>Alta integral</b>	1
<b>Elaboración de provisional</b>	2
<b>Toma de impresión</b>	13
<b>Registro de mordida</b>	5
<b>Prótesis provisional</b>	1
<b>Prótesis parcial removible</b>	1
<b>Corona</b>	2
<b>Periodontograma</b>	1
<b>Actividades administrativas</b>	



<b>Clínica de admisión</b>	2
<b>Formación de equipos de trabajo</b>	2
<b>Asignación de pacientes a los equipos de trabajo</b>	2
<b>Exposición sobre el expediente clínico</b>	1
<b>Asistencia en roseta</b>	12
<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	6
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	18
<b>Administración</b>	5
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	10
<b>Toma de radiografía lateral de cráneo</b>	2
<b>Evaluación de expedientes de los alumnos</b>	2
<b>Entrega de expedientes de los alumnos</b>	5
<b>Registro de actividades para la evaluación de los alumnos</b>	1

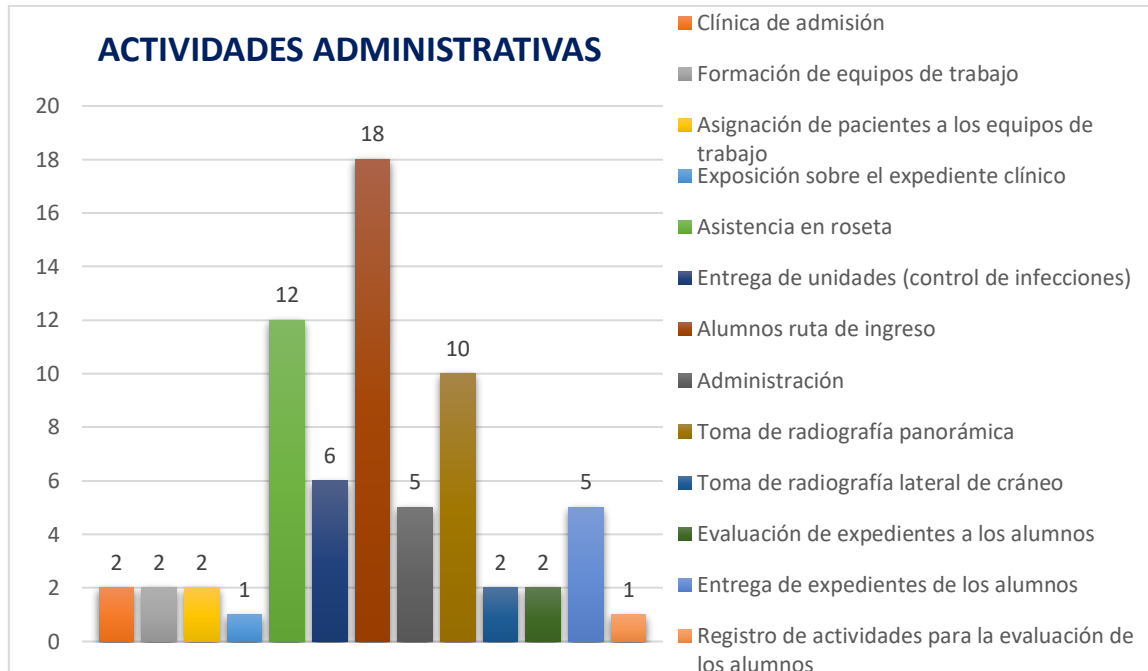
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 15. Total de actividades clínicas



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 16. Total de actividades administrativas



Fuente: Elaboración propia.

Total de actividades anuales

Actividades clínicas

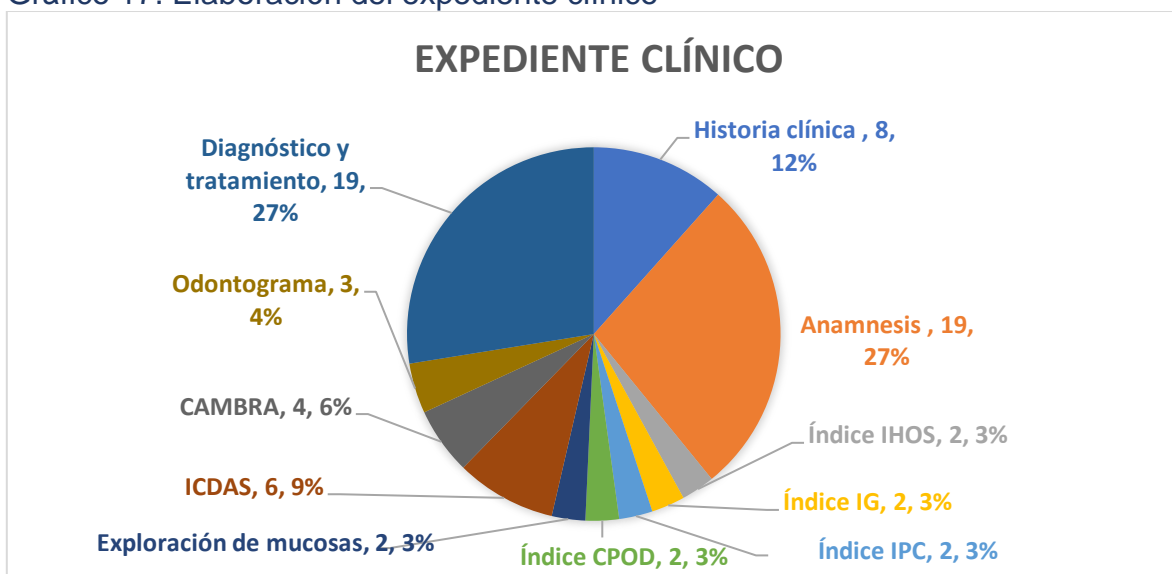
Tabla 34. Actividades clínicas

<b>TOTAL DE ACTIVIDADES DURANTE EL SS</b>	
<b>Actividades clínicas</b>	
<b>Historia clínica</b>	8
<b>Anamnesis</b>	19
<b>Índice IHOS</b>	2
<b>Índice IG</b>	2
<b>Índice IPC</b>	2
<b>Índice CPOD</b>	2
<b>Exploración de mucosas</b>	2
<b>ICDAS</b>	6
<b>CAMBRA</b>	4
<b>Odontograma</b>	3
<b>Diagnóstico y tratamiento</b>	19
<b>Índice O'Leary</b>	21
<b>Profilaxis</b>	10
<b>Remoción de sarro</b>	2
<b>Aplicación de fluoruro</b>	9
<b>Resina</b>	22
<b>Amalgama</b>	1
<b>Reconstrucción con ionómero</b>	7
<b>Recubrimiento pulpar</b>	2
<b>Exodoncia</b>	6

Farmacoterapia	3
Endodoncia	13
Endoposte	2
Elaboración de provisional	2
Toma de impresión	13
Registro de mordida	5
Prótesis provisional	1
Prótesis parcial removible	1
Corona	2
Periodontograma	1
Alta operatoria	3
Alta preventiva	1
Alta integral	1

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 17. Elaboración del expediente clínico



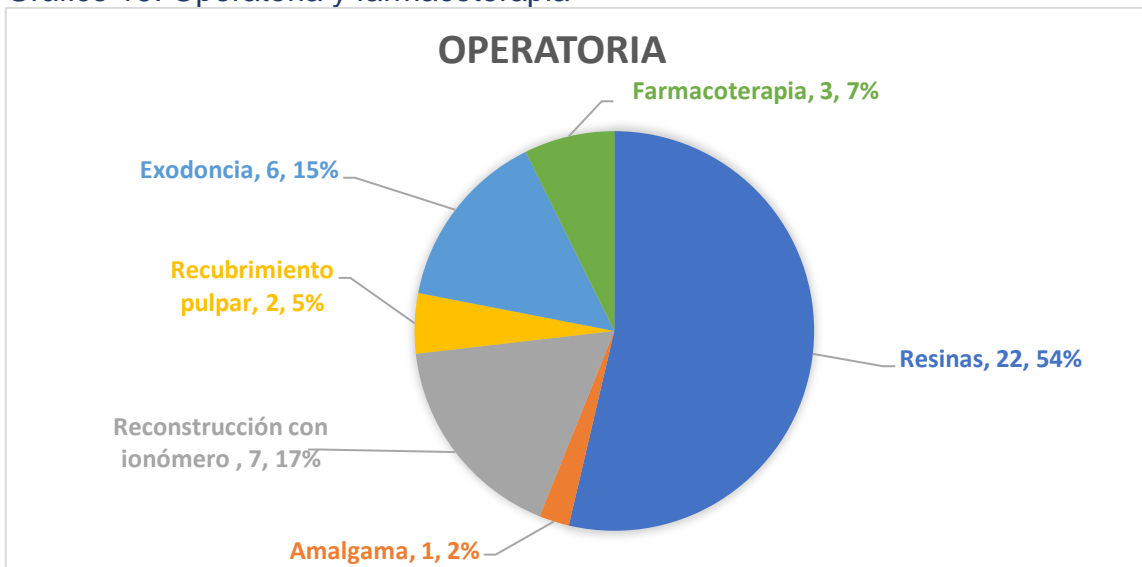
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 18. Prevención



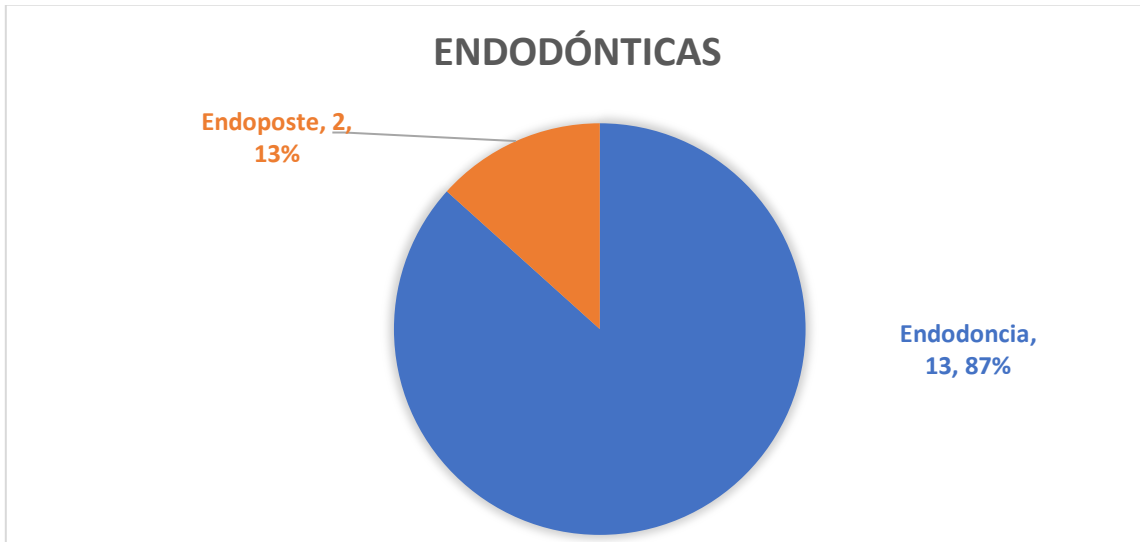
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 19. Operatoria y farmacoterapia



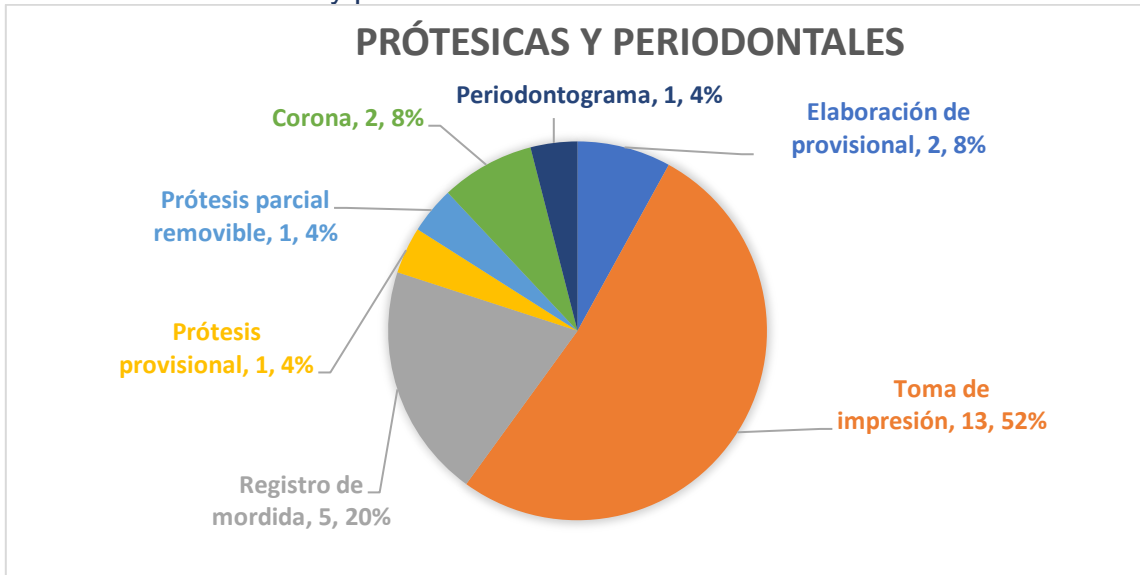
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 20. Endodónticas



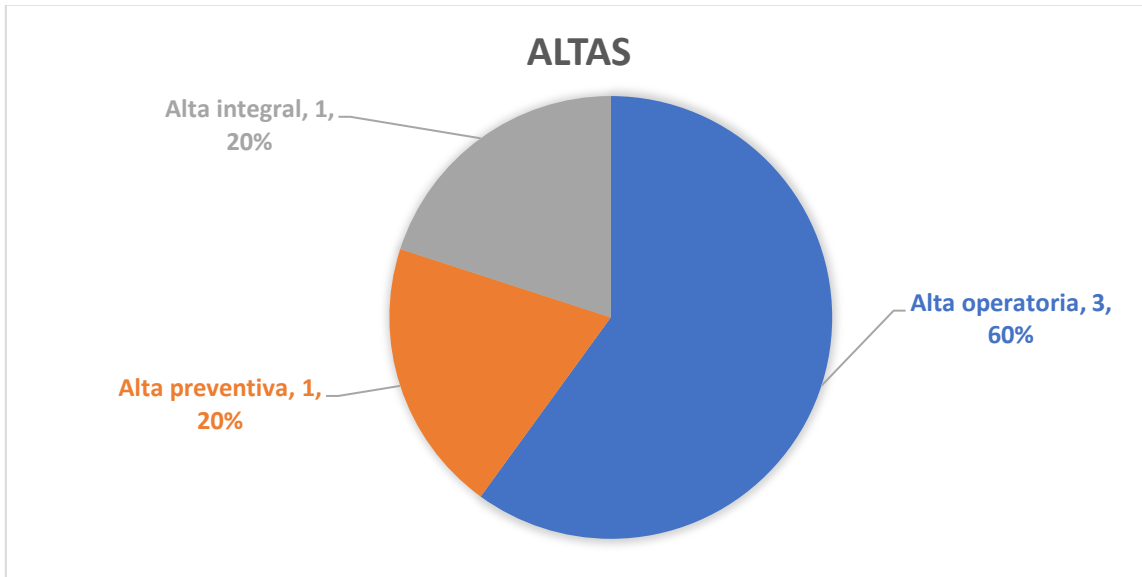
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 21. Protésicas y periodontales



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 22. Altas



Fuente: Elaboración propia.

Actividades administrativas

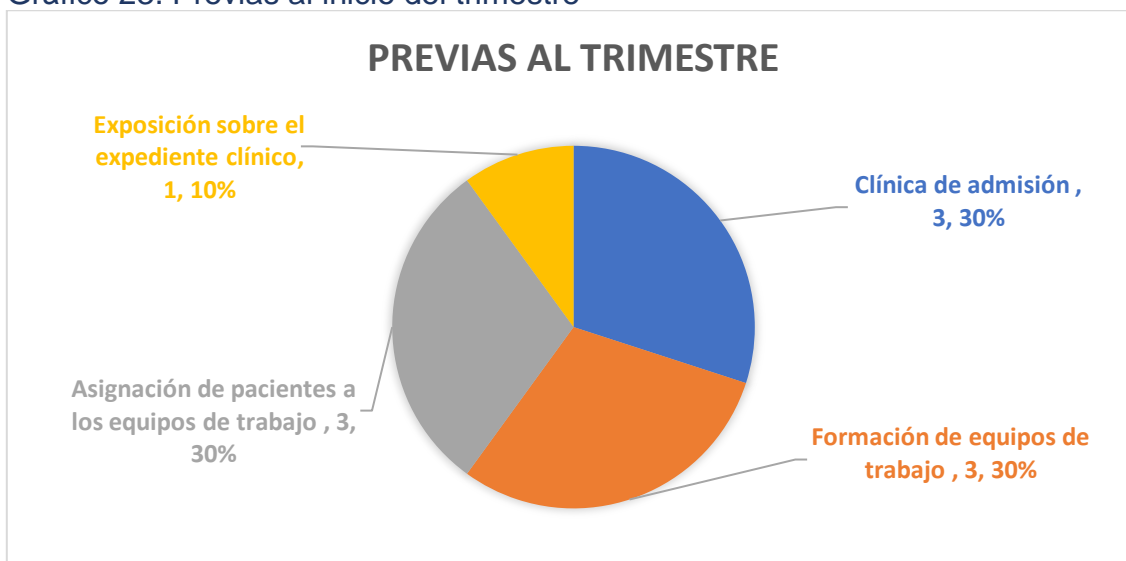
Tabla 35. Actividades administrativas

<b>TOTAL DE ACTIVIDADES DURANTE EL SS</b>	
<b>Actividades administrativas</b>	
<b>Clínica de admisión</b>	3
<b>Formación de equipos de trabajo</b>	3
<b>Asignación de pacientes a los equipos de trabajo</b>	3
<b>Exposición sobre el expediente clínico</b>	1
<b>Alumnos ruta de ingreso</b>	56
<b>Administración</b>	21
<b>Entrega de expedientes de los alumnos</b>	5
<b>Asistencia en roseta</b>	50

<b>Entrega de unidades (control de infecciones)</b>	44
<b>Toma de radiografía panorámica</b>	78
<b>Toma de radiografía lateral de cráneo</b>	12
<b>Toma de radiografía carpal</b>	2
<b>Evaluación de expedientes de los alumnos</b>	2
<b>Registro de actividades para la evaluación de los alumnos</b>	3

Fuente: Elaboración propia.

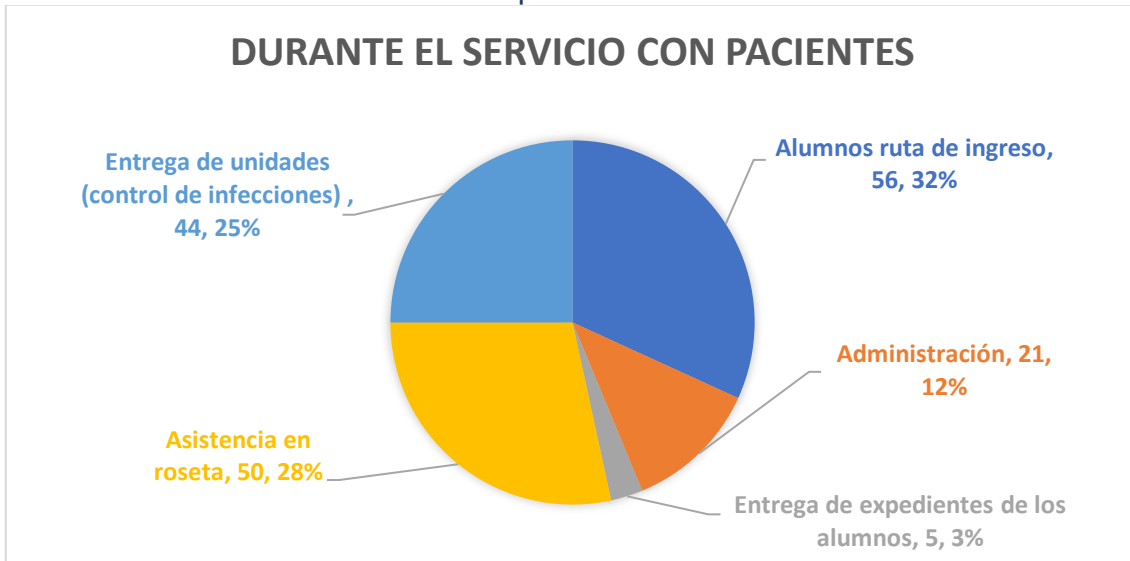
Gráfico 23. Previas al inicio del trimestre



Fuente: Elaboración propia.

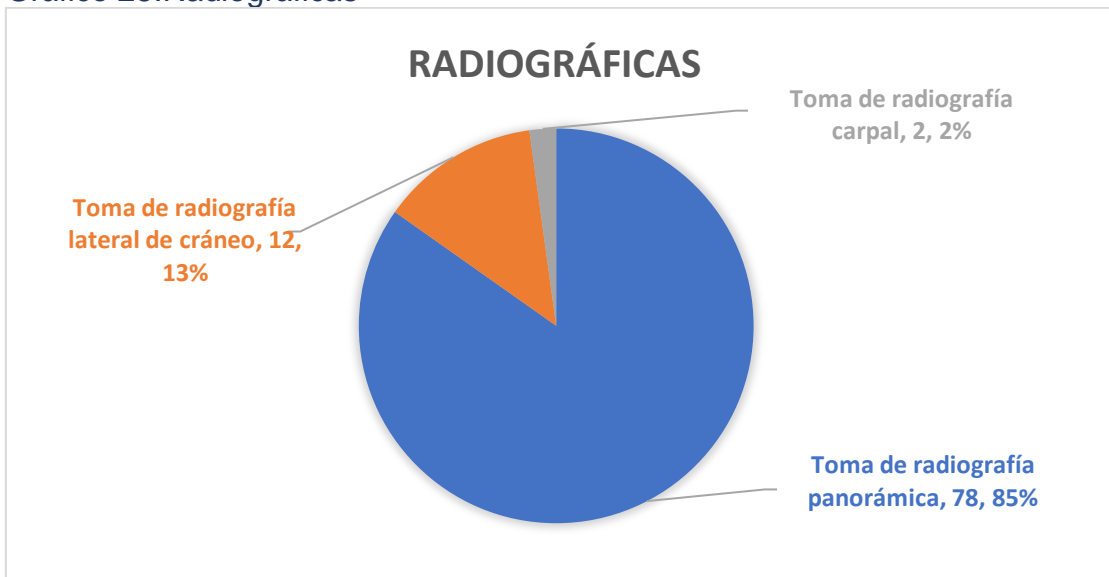


Gráfico 24. Durante la atención con pacientes



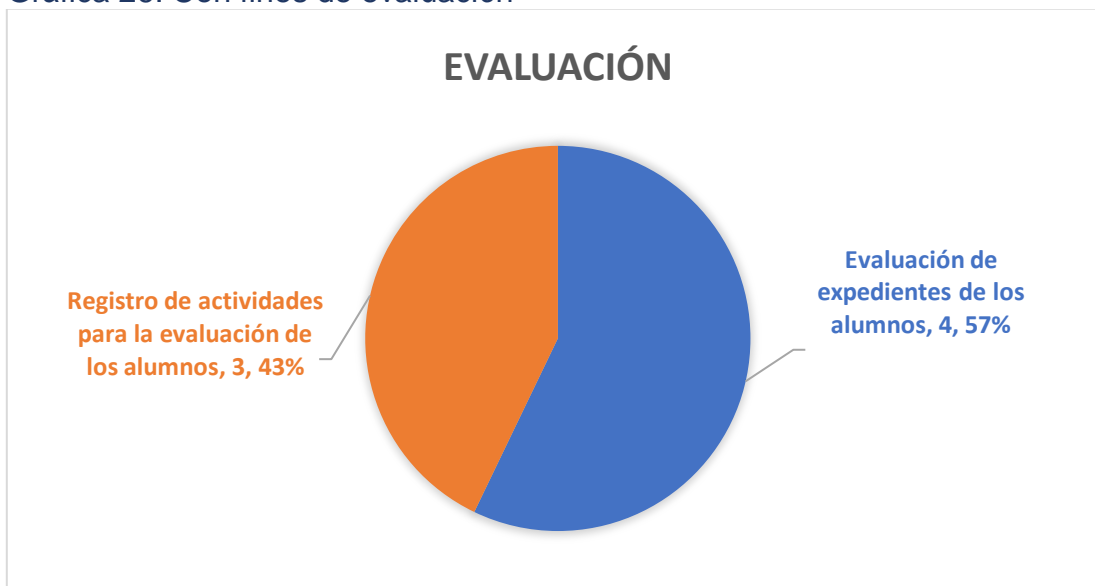
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 25. Radiográficas



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 26. Con fines de evaluación



Fuente: Elaboración propia.

Anexos

Constancia del congreso “Encuentro de egresados de estomatología”



Constancia del “Congreso nacional e internacional de la facultad de odontología UNAM Amic 2023”



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA  
SECRETARÍA DE EXTENSIÓN Y VINCULACIÓN

Otorga la presente

# CONSTANCIA

A **BENJAMIN VAZQUEZ BRETON**

Por su Asistencia al

**CONGRESO NACIONAL E INTERNACIONAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA UNAM AMIC 2023**

Realizado en el WTC de la Ciudad de México los días 4, 5 y 6 de mayo de 2023.

Valor Curricular de 06:27:06 horas crédito de Educación Continua, FO, UNAM

Folio 4210405233229

“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”  
Ciudad de México, 6 de mayo de 2023.

*Francisco Javier Marichi Rodríguez*  
Dr. Francisco Javier Marichi Rodríguez  
Director  
Facultad de Odontología, UNAM

*Ricardo Michigan Ito Medina*  
Esp. Ricardo Michigan Ito Medina  
Secretario de Extensión  
y Vinculación

Constancia del curso teórico “Restauraciones dentales directas libres de mercurio”



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
Unidad Xochimilco



CECAD  
Coordinación de Educación Continua y a Distancia

LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
UNIDAD XOCHIMILCO

A través de la Coordinación de Educación Continua y a Distancia  
y el Departamento de Atención a la Salud

otorga la presente

# CONSTANCIA

a **Benjamín Vázquez Bretón**

Por su asistencia al curso teórico de

**RESTAURACIONES DENTALES DIRECTAS LIBRES DE MERCURIO**

con una duración de 5 horas  
el día 31 de enero de 2023.

**Casa abierta al tiempo**  
Ciudad de México, a 31 de enero de 2023.



FOLIO:202300168



FOLIO:  
CECAD/2022/00168

*Rebeca Rodríguez Torres*  
Dra. Lilia Rebeca Rodríguez Torres  
Coordinadora de Educación Continua y a Distancia

*Maria de los Angeles Martínez Cárdenas*  
Mtra. María de los Ángeles Martínez Cárdenas  
Jefa del Departamento de Atención a la Salud

*Rafael Lozano Leiva*  
C.D. Rafael Lozano Leiva  
Coordinador de la Licenciatura en Estomatología

*Alfredo Garcilazo Gómez*  
C.D.E. Alfredo Garcilazo Gómez  
Coordinador de Laboratorios de Diseño y Comprobación (Clínicas estomatológicas)



Para verificar esta constancia escanee el código QR o Entre al sitio <http://xcecad2.xoc.uam.mx/valida/> e ingrese los 9 dígitos del FOLIO DIGITAL

Constancias de conferencias, ordenadas de manera cronológica.



# ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA DE XOCHIMILCO A.C.

Otorga la presente  
**Constancia**  
a  
**Dr. Benjamín Vázquez Bretón**

Por su valiosa participación como asistente a la Conferencia Mensual Virtual,  
"Manejo de Casos complejos en ortodoncia con Biomecánicas Simples",  
Realizada el día 25 de Agosto de 2022.

  
Dr. Mario Eduardo Sánchez Arellano  
Secretario

  
Dra. Diana Ramírez Camacho  
Presidenta

  
Dr. Marco Torrico Murillo  
Tesorero

Valor curricular 2 hrs.



## SOCIEDAD DE ODONTÓLOGOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA UNAM A.C.

Otorga la presente  
**Constancia**  
a  
**Benjamin Vazquez Breton**

POR ASISTIR A LA SESIÓN ACADÉMICA VIRTUAL  
**EROSIÓN DENTAL: DIAGNÓSTICO Y FACTORES DE RIESGO EN ODONTOPEDIATRÍA**  
REALIZADA EN EL AULA ACADEMICA VIRTUAL SOEFES ZARAGOZA UNAM  
CON DURACIÓN DE 2 HORAS  
CIUDAD DE MÉXICO A 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022

  
**MTRO. ALDO URENDEZ FLORES**  
PRESIDENTE.





# ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA DE XOCHIMILCO A.C.

Otorga la presente

## CONSTANCIA

a

# Dr. Benjamín Vázquez Bretón

Por su valiosa participación como asistente, en la conferencia mensual virtual, "**Lesiones Elementales de la Mucosa Bucal**", Realizada el día 29 de Septiembre de 2022.

Dr. Mario Eduardo Sánchez Arellano  
Secretario

Dra. Diana Ramírez Camacho  
Presidenta

Valor curricular 2 hrs.  
Folio: 4035

Dr. Marco Torrico Murillo  
Tesorero



**SOEFES**  
ZARAGOZA UNAM A.C.

**SOCIEDAD DE ODONTÓLOGOS EGRESADOS DE LA FACULTAD  
DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA UNAM A.C.**

Otorga la presente

## Constancia

a

### Benjamin Vazquez Breton

POR ASISTIR A LA SESIÓN ACADÉMICA VIRTUAL  
**PATOLOGÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO**  
REALIZADA EN EL AULA ACADEMICA VIRTUAL SOEFES ZARAGOZA UNAM  
CON DURACIÓN DE 2 HORAS  
CIUDAD DE MÉXICO A 20 DE OCTUBRE DE 2022



**MTR. ALDO URENDEZ FLORES**  
PRESIDENTE.



# ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA DE XOCHIMILCO A.C.

Otorga la presente

## CONSTANCIA

a

# Dr. Benjamín Vázquez Breton

Por su valiosa participación como asistente, en la conferencia mensual virtual, "**Emergencias Dentales**", Realizada el día 27 de Octubre de 2022.

Dr. Mario Eduardo Sánchez Arellano  
Secretario

Dra. Diana Ramírez Camacho  
Presidenta

Valor curricular 2 hrs.  
Folio: 4053

Dr. Marco Torrico Murillo  
Tesorero



# ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA DE XOCHIMILCO A.C.

Otorga la presente

## CONSTANCIA

a

# Dr. Benjamín Vázquez Bretón

Por su valiosa participación como asistente, en la conferencia mensual virtual, "**Patología Bucal en el Adulto Mayor**", Realizada el día 24 de Noviembre de 2022.

Dr. Mario Eduardo Sánchez Arellano  
Secretario

Dra. Diana Ramírez Camacho  
Presidenta

Valor curricular 2 hrs.  
Folio: 4077

Dr. Marco Torrico Murillo  
Tesorero



# ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA DE XOCHIMILCO A.C.

Otorga la presente

## CONSTANCIA

a  
**Dr. Benjamín Vázquez  
Bretón**

Por su valiosa participación como asistente, en la conferencia mensual virtual, "**La importancia del tratamiento temprano de las maloclusiones. ¿cuándo, por qué y con qué?**", Realizada el día 26 de Enero de 2023.

Dr. Mario Eduardo Sánchez Arellano  
Secretario

Dra. Diana Ramírez Camacho  
Presidenta

Dr. Marco Torrico Murillo  
Tesorero

Valor curricular 2 hrs.  
Folio: 4022

**ACOVAS**  
ACADEMIA PARA ODONTÓLOGOS

**KOPP**  
SISTEMA DE IMPLANTE DENTAL

**ROSA GARCÍA**  
ENDODONCISTA

## CERTIFICACIÓN INTERNACIONAL DE DESAFIO EN ENDODONCIA

Otorgado a

**DR BENJAMÍN VÁZQUEZ BRETÓN**

Por participar en el evento los días **17, 18 y 19 de abril del 2023** organizado por **ACOVAS - academia para odontólogos** de certificación internacional en Endodoncia con una duración de **6 horas**.

DIRECTOR DEL INSTITUTO KOPP  
DR. GINO KOPP

DOCENTE  
DRA. ROSA N. GARCÍA VILLEGAS





# ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA DE XOCHIMILCO A.C.

Otorga la presente

## CONSTANCIA

a

# Dr. Benjamín Vázquez Bretón

Por su valiosa participación como asistente, en la conferencia mensual virtual, " **Cuándo coloco el  
Implante: post extracción o convencional?**", Realizada el día 27 de Abril de 2023.

Dr. Mario Eduardo Sánchez Arellano  
Secretario

Dra. Diana Ramírez Camacho  
Presidenta

Dr. Marco Torrico Murillo  
Tesorero

Valor curricular 2 hrs.  
Folio: 4033

**ACOVAS**  
ACADEMIA PARA ODONTÓLOGOS



## CERTIFICACIÓN INTERNACIONAL INMERSIÓN FOTOGRAFÍA ODONTOLÓGICA DISEÑO DE SONRISA

Otrogado a

**Dr. BENJAMÍN VÁZQUEZ BRETÓN**

Por participar en el evento los días **23 y 25 de Mayo del 2023**  
organizado por **ACOVAS - academia para odontólogos de certificación  
internacional en Diseño de sonrisa con una duración de 4 horas**

DIRECTOR DEL INSTITUTO KOPP  
DR. GINO KOPP

DOCENTE  
DR. ANIBAL PAREDES



## CAPÍTULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

Las actividades que se realizaron dentro del proyecto universitario LDC Tláhuac matutino cumplen con las normas oficiales que regulan la práctica de esta profesión que protegen al paciente; doctor, personal que labora dentro del LDC y el medio ambiente.

Los tratamientos responden de manera adecuada y oportuna a las necesidades que presenta la población que acude a esta clínica, ya que esta población es mayoritariamente de bajos recursos y que no cuentan con algún servicio de salud público o de tenerlo, dentro de ese servicio no se realizan los tratamientos que el paciente necesita derivado de la carencia de insumos para poder realizarlos.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

De manera personal la elección de realizar el SS dentro del LDC fue motivada principalmente por la ausencia de práctica ante pacientes derivado de la pandemia por la COVID-19. Durante este año pude realizar las actividades clínicas que durante la pandemia realicé en un tipodonto, pero ahora las llevé a cabo en pacientes.

El SS fue sumamente importante para tomar seguridad al realizar los procedimientos clínicos y lograr la conexión del conocimiento teórico con las

habilidades manuales para poder dar solución a los problemas bucodentales que padecen los pacientes que acuden a consulta. De igual forma aprendí otras actividades como:

- ❖ El manejo de las autoclaves en donde se realiza el esterilizado del instrumental que se utiliza en el LDC
- ❖ Manejo del ortopantomógrafo con el cual se realiza la toma de radiografías extraorales que requerían los pacientes o alumnos
- ❖ La dosificación, manipulación y entrega de los materiales dentales con los que se cuenta en la clínica para realizar los tratamientos
- ❖ Realización de los informes trimestrales que son enviados a la UAM-X
- ❖ Organizar a los alumnos y los equipos de trabajo ante las actividades clínicas que se requerían

Ultimar, todo esto son aprendizajes que servirán para mí vida profesional y académica.

Concreto con los siguientes comentarios que me parecen pertinentes para el funcionamiento del LDC:

- Durante el año del SS se presentaron períodos (para el final del SS se presentaron de manera significativa), en los que hubo carencia de insumos materiales para poder realizar tratamientos dentales.
- Los materiales dentales que actualmente están siendo adquiridos son de menor calidad comparados con los que se tenía anteriormente.
- Falta de nuevos equipos dentales y radiográficos que actualmente presentan fallas de manera rutinaria.

Todo esto ocasiona que se preste una atención lenta, deficiente e inclusive no poder realizar el tratamiento en los momentos que no se contó con insumos. En tanto, la actual calidad de los materiales dentales genera tratamientos de baja calidad que no son dignos ni de los pacientes, ni de la UAM-X; al igual es importante mencionar las deficiencias académicas, precisamente las teóricas, que están mostrando los alumnos a la hora de realizar los tratamientos en los pacientes. Esto puede deberse a una menor exigencia en la formación que se está dando por parte de los docentes modulares en el aula.

Todas estas señales, a mí parecer, indican el comienzo de una decrepitud en la calidad de los profesionales de la salud que está formando la UAM-X.

Al perder calidad, se pierde prestigio.

oOo