

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COORDINACION GENERAL DE
PROCESOS DE GRADUACION



TRABAJO DE GRADUACION PARA OBTENER EL TITULO DE DOCTOR EN
CIRUGÍA DENTAL

TITULO:

*“PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO EN
PACIENTES ADULTOS QUE ASISTIERON A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR DURANTE LOS AÑOS 2000 Y 2001”*

AUTORES:

MEDARDO ANTONIO GARCÍA GUZMÁN

SOCHI ISABEL PAREDES RUÍZ

DARIO EDÁN GONZÁLEZ BENÍTEZ

NAPOLEÓN ENRIQUE RIVERA GÓMEZ

DOCENTE DIRECTOR:

DRA. RUTH BERNARDINA FERNÁNDEZ DE QUEZADA

CIUDAD UNIVERSITARIA, NOVIEMBRE DE 2004.

AUTORIDADES

**RECTOR(A):
DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ**

**VICE-RECTOR ACADÉMICO:
ING. JOAQUIN ORLANDO MACHUCA**

**VICE-RECTOR(A) ADMINISTRATIVO(A):
DRA. CARMEN ELIZABETH RODRÍGUEZ DE RIVAS**

**DECANO:
DR. OSCAR RUBÉN COTO DIMAS**

**VICE-DECANO:
DR. GUILLERMO ALFONSO AGUIRRE ESCOBAR**

**SECRETARIO(A):
DRA. VILMA VICTORIA GONZÁLEZ DE VELÁSQUEZ**

**DIRECTOR DE EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA:
DR. JOSÉ BENJAMIN LÓPEZ GUILLÉN**

JURADO EVALUADOR

DR. JULIO ANTONIO CAÑAS ROMERO

DRA. RUTH BERNARDINA FERNÁNDEZ DE QUEZADA

DRA. OLIVIA ANGÉLICA GARAY DE SERPAS

AGRADECIMIENTOS

“Doy gracias a Dios por la fuerza que me brindó para terminar una etapa más de mi vida y a todas las personas que están a mi alrededor por haberme dado su apoyo en especial a toda mi familia”.

SOCHI ISABEL PAREDES RUIZ

“Le doy gracias a Dios por darme las fuerzas necesarias para culminar mi carrera profesional y a mi familia por darme el apoyo incondicional en todo momento”.

NAPOLEÓN ENRIQUE RIVERA GÓMEZ

“Gracias a Dios por la oportunidad de concluir un trayecto más de mi vida, por la compañía de tantas personas que a lo largo de este camino, me brindaron su apoyo incondicional, en especial a mi familia, padres y hermanas que a través de sus consejos oportunos guiaron mis pasos para poder dejar una huella en esta escuela, a mis profesores que con sus conocimientos, forjaron al profesional que ahora soy y a cada uno de mis pacientes por la confianza que depositaron en mí, para poder solventar cada una de las necesidades que les aquejaban”.

MEDARDO ANTONIO GARCÍA GUZMÁN

“Gracias a Dios y a mi familia por el apoyo brindado a lo largo de mi carrera profesional y a cada uno de mis compañeros de los organismos colegiados en los cuales fungí por su apoyo incondicional y mejores deseos hacia mi persona”.

DARÍO EDÁN BENÍTEZ GONZÁLEZ

RESUMEN

La Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador no cuenta con una base de datos estadísticos, la cual presente cuales son los problemas que más afectan al sistema estomatognático de los pacientes que consultan en dicha institución.

En cualquier institución que preste servicios de salud, se hace necesario hacer un control del número de tratamientos y por ende de las enfermedades que son tratadas a través de dichos tratamientos.

A lo largo de muchas investigaciones de epidemiología bucal, se ha determinado que la caries, la enfermedad periodontal y la maloclusión, son las enfermedades bucales que con más prevalencia se presentan, tal como informa Taboada¹⁶, Katz²⁰, Vicentela²² y la PFD²⁵, entre otros.

Esta investigación comparte lo afirmado por los autores ya citados; ya que se concluyó que la patología más prevalente que afectaba los tejidos blandos del sistema estomatognático en los expedientes clínicos analizados del año 2000 y 2001 fue la gingivitis simple; para el año 2000 se presentó más en mujeres con un 86.63%, con mayor predominio en la edad de 20 a 29 años en un 96.51%, por otro lado, para el año 2001 se presentó más en hombres con un 81.72%, con mayor prevalencia en la edad de 10 a 19 años en un 100%.

Mientras que para las enfermedades que afectaron los tejidos duros para el año 2000 se presentó con mayor prevalencia la caries con un 90.64%, más en mujeres con un 92.44% y la mayoría de casos se presentó en el estrato de edad entre 20 y 29 años con un 95.45%; mientras que en el año 2001 fueron las maloclusiones las que predominaron más en hombres con un 96.80% en el estrato de edad entre 20 a 29 años con un 100%.

INDICE

	Pág.
Introducción	vi
Marco de referencia	viii
Fundamentación bibliográfica.....	ix
Objetivos de la investigación.....	xvi
Objetivo general	xvi
Objetivos específicos.....	xvi
Variables e indicadores.....	xvii
Definición real de términos básicos.....	xviii
CAPITULO I	
DISEÑO METODOLÓGICO	
Tipo de estudio.....	1
Método para la recolección de los datos.....	2
Materiales	4
Técnicas e instrumentos.....	5
Tabulación y vaciado de los datos.....	6
Plan de análisis	7
CAPITULO II	
RESULTADOS	8
CAPITULO III	
DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	119
Conclusiones	130
Referencias bibliográficas.....	134
Apéndice	

ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS

	TÍTULO	PÁGINA
OBJETIVO # 1		
Cuadro y gráfico # 1:	Trastornos del desarrollo y del crecimiento en todos los estratos del año 2000	9
Cuadro y gráfico # 2:	Enfermedades de origen microbiano en todos los estratos del año 2000	11
Cuadro y gráfico # 3:	Lesiones físicas y químicas en todos los estratos del año 2000	13
Cuadro y gráfico # 4:	Otras enfermedades de tejido blando en todos los estratos del año 2000	15
Cuadro y gráfico # 5:	Trastornos del desarrollo y del crecimiento en todos los estratos del año 2001	17
Cuadro y gráfico # 6:	Enfermedades de origen microbiano en todos los estratos del año 2001	19
Cuadro y gráfico # 7:	Lesiones físicas y químicas en todos los estratos del año 2001	21
Cuadro y gráfico # 8:	Otras enfermedades de tejido blando en todos los estratos del año 2001	23
OBJETIVO # 2		
Cuadro y gráfico # 9:	Patologías óseas en todos los estratos del año 2000	25
Cuadro y gráfico # 10:	Patologías dentarias en todos los estratos del año 2000	27
Cuadro y gráfico # 11:	Otras patologías de tejido duro en todos los estratos del año 2000	29
Cuadro y gráfico # 12:	Patologías óseas en todos los estratos del año 2001	31
Cuadro y gráfico # 13:	Patologías dentarias en todos los estratos del año 2001	33
Cuadro y gráfico # 14:	Otras patologías de tejido duro en todos los estratos del año 2001	35
OBJETIVO # 3		
Cuadro y gráfico # 15:	Trastornos del desarrollo y del crecimiento en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2000	37
Cuadro y gráfico # 16:	Enfermedades de origen microbiano en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2000	39
Cuadro y gráfico # 17:	Lesiones físicas y químicas en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2000	41
Cuadro y gráfico # 18:	Otras enfermedades de tejido blando en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2000	43
Cuadro y gráfico # 19:	Patologías óseas en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2000	45
Cuadro # 20 y gráficos # 20 y # 21:	Patologías dentarias en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2000	47
Cuadro # 21 y gráfico # 22:	Otras enfermedades de tejido duro en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2000	50
Cuadro # 22 y gráfico # 23:	Trastornos del desarrollo y del crecimiento en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2001	52
Cuadro # 23 y gráfico # 24:	Enfermedades de origen microbiano en todos los estratos del sexo	54

	femenino y masculino del año 2001	
Cuadro # 24 y gráfico # 25:	Lesiones físicas y químicas en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2001	56
Cuadro # 25 y gráficos # 26 y # 27:	Otras enfermedades de tejido blando en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2001	58
Cuadro # 26 y gráfico # 28:	Patologías óseas en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2001	61
Cuadro # 27 y gráficos # 29 y # 30:	Patologías dentarias en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2001	63
Cuadro # 28 y gráfico # 31:	Otras enfermedades de tejido duro en todos los estratos del sexo femenino y masculino del año 2001	66
OBJETIVO # 4		
Cuadro # 29 y gráficos # 32 y # 33:	Trastornos del desarrollo y del crecimiento en todos los estratos por edad del año 2000	68
Cuadro # 30 y gráficos # 34 y # 35:	Enfermedades de origen microbiano en todos los estratos por edad del año 2000	71
Cuadro # 31 y gráfico # 36:	Lesiones físicas y químicas en todos los estratos por edad del año 2000	74
Cuadro # 32 y gráficos # 37 y # 38 :	Otras enfermedades de tejido blando en todos los estratos por edad del año 2000	76
Cuadro # 33 y gráficos # 39 y # 40:	Patologías óseas en todos los estratos por edad del año 2000	79
Cuadro # 34 y gráficos # 41 y # 42:	Patologías dentarias en todos los estratos por edad del año 2000	82
Cuadro # 35 y gráfico # 43:	Otras enfermedades de tejido duro en todos los estratos por edad del año 2000	85
Cuadro # 36 y gráfico # 44:	Trastornos del desarrollo y del crecimiento en todos los estratos por edad del año 2001	87
Cuadro # 37 y gráficos # 45 y # 46:	Enfermedades de origen microbiano en todos los estratos por edad del año 2001	89
Cuadro # 38 y gráficos # 47 y # 48:	Lesiones físicas y químicas en todos los estratos del por edad del año 2001	92
Cuadro # 39 y gráficos # 49 y # 50:	Otras enfermedades de tejido blando en todos los estratos por edad del año 2001	95
Cuadro # 40 y gráficos # 51 y # 52 :	Patologías óseas en todos los estratos por edad del año 2001	98
Cuadro # 41 y gráficos # 53 y # 54:	Patologías dentarias en todos los estratos por edad del año 2001	101
Cuadro # 42 y gráfico # 55:	Otras enfermedades de tejido duro en todos los estratos por edad del año 2001	104
OBJETIVO # 5		
Cuadro # 43 y gráficos # 56 y # 57 :	Comparación de enfermedades de tejido blando extraorales en todos los estratos entre el año 2000 y 2001	106
Cuadro # 44 y gráficos # 58 y # 59:	Comparación de enfermedades de tejido blando intraorales en todos los estratos entre el año 2000 y 2001	109
Cuadro # 45 y gráficos # 60, # 61 y # 62	Comparación de enfermedades de tejido duro en todos los estratos entre el año 2000 y 2001	113

INTRODUCCIÓN

Entre muchas ramas de la medicina moderna una importante e indispensable es la epidemiología la cual puede llevar un registro actualizado de una manera ordenada y exacta de cada una de las enfermedades en cuanto a su apareamiento y propagación en un tiempo y lugar determinado.

Todos los países cuentan con un sistema de salud el cual tiene que llevar sus registros a través de la epidemiología; pues, cada institución que se dedique al préstamo de cualquier servicio en algunas de las áreas de la salud es necesario que lleve un registro estadístico de las atenciones que se prestan.

En el marco de referencia de esta investigación, se presentan los antecedentes de estudios epidemiológicos que generaron en el grupo investigador la inquietud de plasmar después del análisis de los expedientes clínicos del área de archivo de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador entre los años 2000 y 2001, los datos epidemiológicos que puedan servir de base para posteriores estudios, a través de los cuales se vaya informando a la población interesada en este tipo de estudios sobre el grado de evolución de las diferentes patologías que adolece la población salvadoreña, de modo que pueda beneficiarse tanto la entidad educadora como la sociedad a la que sirve.

La fundamentación bibliográfica ayuda a la presente investigación a ser sustentada por la opinión emitida por diversos autores, a través de una serie de publicaciones, que se presentan en libros, revistas, páginas WEB, en las cuales se emite una opinión o se plasma una serie de estudios que brindan información básica para conocer el estado de salud bucal de la población en distintas sociedades y de esa forma contrastar la realidad mundial con los datos obtenidos del contexto nacional.

Los objetivos planteados en este estudio guiaron a los investigadores a lo largo de este trabajo a obtener los datos pertinentes de modo que al final se pudiera realizar una comparación de estos datos con otros estudios realizados.

Se consideran ciertas definiciones de términos que en este estudio su significado y comprensión, serán de una forma particular valedera únicamente para esta investigación.

También se establecen los materiales y métodos utilizados para la recolección de los datos, la forma en que el grupo se organizó para el vaciado y la tabulación de los resultados, dentro de la totalidad de la población sometida a este estudio se tomó como referencia una muestra, la cual permitió extrapolar los resultados obtenidos a toda la población que involucra este estudio.

En el apartado de resultados de la investigación, se presentan todos los datos obtenidos, a través de cuadros y gráficos que muestran la prevalencia de patologías de tejidos blandos y duros presentes en la población en estudio que sirvió posteriormente para el análisis de los datos, momento en que se realizó una comparación de los datos recabados con la información brindada por los diferentes autores.

Las conclusiones de este estudio ponen de manifiesto cuales fueron las patologías más prevalentes del sistema estomatognático tanto en los tejidos blandos como en los tejidos duros, en base al sexo de los pacientes y grupos de edad que se presentaron en la población involucrada en este estudio entre los años 2000 y 2001.

MARCO DE REFERENCIA

ANTECEDENTES

A lo largo de la historia de la humanidad, se han presentado una serie de alteraciones que han azotado con dureza el funcionamiento orgánico normal de los seres humanos, ante tales alteraciones de la salud de la población humana, han surgido ciencias, tales como la EPIDEMIOLOGÍA, cuyos orígenes se remontan hacia tiempos memoriales.

Tal y como escribe Mitchell¹, la epidemiología se remonta a la época de Hipócrates significando originalmente el estudio de las enfermedades que ocurrían en las comunidades supuestamente por la influencia de espíritus sobrenaturales, después de Hipócrates la epidemiología cae en el olvido, hasta los trabajos de Galeno, quien restablece el interés y hace mucho para revivir los métodos de enseñanza de Hipócrates. Después de Galeno vuelve a entrar un gran desinterés por la epidemiología hasta el siglo XVI.

Siguiendo con la historia de la epidemiología, Badía² resalta que Fracastoro escribe un tratado sobre enfermedades contagiosas, lo que hace que sea considerado como el padre de la epidemiología moderna; posteriormente ésta ciencia se relacionó directamente con los estudios de las epidemias y luego con el estudio de las enfermedades transmisibles.

El odontólogo, por su parte presenta interés particular en la epidemiología cuando considera a esta ciencia como parte del método didáctico para todo el personal de los servicios de salud pública estando especialmente interesado en las enfermedades bucales enfocadas desde un punto de vista epidemiológico.

Cháves³ menciona que con el desarrollo de la epidemiología bucal, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reunió un grupo de consultores en 1954 para enumerar las siguientes enfermedades que constituyen riesgo para la salud oral. Estableciendo en primer lugar la caries dental, seguida de la enfermedad periodontal, maloclusiones, malformación congénita de labio y paladar, cáncer oral, a todo esto podríamos aumentar

como sugiere Striffler basándose en otros autores la fluorosis dental, secuelas de traumatismo facial (principalmente incisivos fracturados), estigma de la sífilis congénita y enfermedades ocupacionales con manifestaciones bucales.

En nuestro país, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) no cuenta con datos epidemiológicos en los que se de a conocer la prevalencia de enfermedades bucales en nuestra población, actualmente dicha institución a través de publicaciones anuales brinda estadísticas sobre trabajo médico y odontológico, tal y como lo expresa De Nieto⁴ en el Boletín Informativo correspondiente a 1999, la consulta odontológica fue de 1.3 millones priorizando grupos de riesgo entre niños y personas de edad avanzada, así mismo De Nieto⁵ en el boletín número 2 correspondiente al año 2000 expresa que se brindaron 1.5 millones de consultas odontológicas priorizando entre niños, mujeres embarazadas y adolescentes, finalmente Rosales⁶ plasma en el boletín informativo del año 2001 que se brindaron 1.4 millones de consultas odontológicas priorizando en los grupos de riesgo antes mencionados omitiendo la atención a personas de edad avanzada.

Hernández⁷ destaca que a raíz del continuo desarrollo de la odontología surgió la materia de diagnóstico oral en 1947, que determinó el carácter profesional de la odontología que a lo largo de su devenir histórico no se había hecho presente. La Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador no cuenta actualmente con una base de datos epidemiológica o estadística en la que se pueda denotar cual es la prevalencia de las enfermedades que afectan el sistema estomatognático de los pacientes que han consultado en esta institución, así como tampoco se llevan datos actualizados acerca de la cantidad de pacientes atendidos en las diferentes áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador.

FUNDAMENTACIÓN BIBLIOGRÁFICA

Badía⁸ define la epidemiología como la ciencia que estudia la distribución de las enfermedades en las comunidades relacionadas a múltiples factores concernientes al

agente etiológico, huésped y medio ambiente. Por esta razón se afirma que la epidemiología es la ciencia básica de la Salud Pública, debido a que constituye el punto de partida por medio del cual se reconocen y valoran las enfermedades de las colectividades.

Según Mitchell⁹ la odontología como tal hace uso de la epidemiología debido a que las enfermedades bucales son muy apropiadas para ser estudiadas por medio de métodos epidemiológicos ya que pueden ser observadas fácilmente e identificadas con precisión y deben realizarse de preferencia en grandes colectividades de ambiente similar.

Desde el momento que la odontología hace uso de la epidemiología, surge la epidemiología dental, la cual consiste en el estudio del patrón y la dinámica de las enfermedades dentales en un grupo de seres humanos.

Tal y como dice Carranza¹⁰ apud Russell, la epidemiología dental se define como: no tanto el estudio de la enfermedad como un proceso, sino como el análisis del estado de la gente en quien el padecimiento acontece. Muchos de los resultados que la epidemiología dental ofrece, hacen uso de los diversos índices y muchas veces hace énfasis en la prevalencia de algunas patologías bucodentales según como se manifiestan en las poblaciones de estudio.

Cháves¹¹ define prevalencia como la cantidad existente de una patología en una comunidad o en un momento dado, pudiéndose expresar dicha relación como el número total de personas enfermas en una población, en un período determinado.

Actualmente se dispone de pocos estudios acerca de prevalencia y es sabido que los trastornos dentales son universales; aunque algunos grupos son de riesgo especial porque recibe inadecuado o ningún cuidado dental. Para obtener datos que permitan conocer la prevalencia de una enfermedad, es necesario unificar criterios clínicos entre los encargados de definir el diagnóstico en los individuos seleccionados para integrar la muestra. El impacto sobre la población de una gran variedad de entidades patológicas, es definido y descrito claramente gracias a medidas como la prevalencia y la incidencia. Cháves¹², define incidencia como la cantidad de esa enfermedad o condición que ocurre

en un periodo determinado (generalmente un año), es un dato dinámico, implica un conocimiento, de antes y después, una comparación entre dos resultados.

Según Lynch¹³ el diagnóstico bucal se refiere al diagnóstico, tratamiento y consultas y demás fases del cuidado de un paciente, ocupándose especialmente de la relación que puede haber entre la enfermedad bucal y general. Esta surge de una relación armoniosa y agradable con intercambio de informes entre paciente y dentista.

Con los datos resaltados a lo largo del proceso de diagnóstico bucal se obtiene información de vital importancia que se debe plasmar en un expediente o un documento que sea confiable de modo que pueda ser consultado cuando sea requerido y de este modo el odontólogo cuenta con una herramienta de apoyo que puede guiar el trabajo que realiza y puede servir ante circunstancias en las que se presenta una adversidad de índole legal como mecanismo de defensa cuando haya agresión hacia el profesional de la salud bucal.

Ingle¹⁴ expresa que el llevar registros adecuados permiten controlar la atención que se brinda al paciente.

Un sistema de registro encierra un caudal de información que sirve para recaudar datos con un mínimo esfuerzo y proporciona un método comprensivo, único y por lo tanto es un medio de gran alcance para ir conociendo si hay cambios que sean beneficiosos con las medidas tomadas al tratar las patologías que se presentan.

Hopp¹⁵ afirma que con la introducción de un sistema de registros en las clínicas o en las prácticas de las escuelas odontológicas se ayudará a aumentar rápidamente nuestros conocimientos acerca de los cuidados de salud dentaria. Su adopción total o parcial los dotará de nuevas herramientas permitiéndoles brindar un mejor servicio dental con manejo más adecuado de los pacientes.

Los estudios epidemiológicos en todo el orbe apuntan hacia una distribución casi universal de la caries y la enfermedad periodontal.

En información brindada por Taboada¹⁶ en ocho países de América Latina durante 1985 – 1989 se realizaron estudios de morbilidad bucal a nivel nacional para determinar la situación de salud oral en México, de acuerdo con la clasificación de la OMS se

encuentra entre los países con alto rango de frecuencia de enfermedades bucales, particularmente con respecto a dos de las enfermedades dentales que se observan con mayor frecuencia en la población de edad escolar: la caries dental y la enfermedad del periodonto.

En cuanto al predominio de la caries, los estudios epidemiológicos realizados en México indican una prevalencia de ésta con una tendencia a aumentar en los últimos años, se ha comprobado que la caries dental afecta el 48% de los niños menores de 5 años y no es raro verificar que la sufren un 93% de la población menor de 15 años.

En conjunto, se estima que el 99% de la población ha tenido una lesión de caries dental y que esta enfermedad es la causa más importante de la mortalidad dental antes de los 35 años.

Según Beers¹⁷, el 20% de los jóvenes padece el 80% de las caries, además Nowak¹⁸, afirma que la adolescencia es un periodo de gran actividad cariosa, como resultado de la ingestión de sustancias cariogénicas y la atención deficiente a los procedimientos de higiene bucal; ya que al aumentar la edad del individuo, el número de superficies cariadas es mayor, por lo que debe haber precaución importante durante esta etapa, en la que continua la susceptibilidad a la caries.

Según Taboada¹⁹, el otro problema de la salud oral que se manifiesta con mayor frecuencia es la enfermedad periodontal la cual se presenta en el 9% de los niños de 10 a 14 años y esa proporción aumenta con la edad, 30% de la población de 10 a 35 años y 97% de personas de más de 50 años resultan afectadas, una comprobación notable de los estudios realizados en los últimos años ha sido que la enfermedad periodontal que es una enfermedad que básicamente es de la población adulta, ya no se circunscribe a ella.

La alteración de la salud oral que ocupa el tercer lugar es la maloclusión (mala posición de los dientes) la cual no es considerada grave, por lo que a menudo el tratamiento de esta no figura entre las atenciones proporcionadas por el servicio odontológico de las instituciones de seguridad social de México.

Según Katz²⁰, la maloclusión se sitúa inmediatamente por detrás de la caries y de la enfermedad periodontal en términos de cantidad de gente afectada; el mismo autor cita a

Gallagan expresando que hay un 60% de niños norteamericanos que presentan maloclusiones bucales lo suficientemente importante como para requerir su corrección.

Taboada²¹ concluye que la magnitud del problema bucodental se puede visualizar si se considera que además de las enfermedades antes mencionadas, la patología bucal comprende la fluorosis dental, las anomalías congénitas, los procesos inflamatorios, la infección de tejidos blandos o duros y el cáncer bucal entre otros.

En la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción en Chile, Vicentela²², expresó que se obtuvieron datos en los que se señaló que además de las caries, las otras patologías más frecuentes en la población son las que afectan a las encías, ocupando el primer lugar la gingivitis, que afecta mayormente a los adolescentes y adultos jóvenes.

Carranza²³ al referirse a las enfermedades que afectan el periodonto, afirma que la gingivitis es la forma más común de enfermedad gingival; ya que es el trastorno gingival más ordinario causado por la placa bacteriana que se adhiere a la superficie dentaria.

Por otra parte, Ramfjord²⁴ afirma que la prevalencia de la gingivitis en adultos de 20 años o más es del 80 al 100% en individuos examinados en los Estados Unidos y del 100% en individuos observados en la India, Etiopía y Vietnam del Sur, y que este trastorno puede encontrarse en algún sitio de la boca en casi toda persona adulta y es la más común de todas las enfermedades orales.

La Fundación Psicovital, Formación y Desarrollo (PFD)²⁵ informó que todas las afecciones bucales, y en especial las caries es uno de los principales problemas sanitarios de la sociedad española concluyendo que las dos principales patologías bucales en cuanto a su mayor prevalencia son caries y enfermedad periodontal.

Moreyra²⁶ expresa que en diversos estudios realizados en Perú, se ha demostrado que los dientes que con mayor frecuencia se encuentran incluidos son los terceros molares inferiores y superiores en un 90% de los casos seguidos de los caninos en un 5% de los casos, tal y como lo apoya Basille²⁷.

Según Ries Centeno²⁸ los terceros molares representan un 44% de los casos de dientes incluidos y los caninos superiores representan un 34% de los casos de dientes incluidos.

Ingle²⁹ expresa que el Nacional Institute of Dental Research estimó en 1993 que alrededor de 39 millones de personas o casi 22% de la población estadounidense de 18 años de edad o más han experimentado por lo menos uno de cinco tipos de dolor bucofacial durante los últimos seis meses. Este cohorte alarmante de 39 millones puede subdividirse en 22 millones de odontalgias (12.2%), 15 millones de úlceras bucales (8.4%), 9.5 millones de dolores de ATM (1.4%) y 1.3 millones de dolores bucales urentes (0.7%).

Entre los trastornos del desarrollo y del crecimiento que se presentan con mucha frecuencia en la población adulta se encuentran los nevos, a lo que opina Regezi³⁰ que éstos son raros en recién nacidos y suelen aparecer después de los dos años de edad, presentándose con mayor frecuencia en la población adulta.

La lengua fisurada, según Neville³¹, puede presentar mayor incidencia con la edad, se piensa además que pueda ser adquirida por la influencia de algunos factores extrínsecos así como de un desarrollo anormal; por otra parte Langlais³², afirma que esta patología afecta alrededor de 1 a 5% de la población, la frecuencia de ocurrencia para este autor es igual en ambos sexos y no tiene una causa conocida, pero incrementa con la edad.

Entre las patologías del sistema estomatognático que son asociadas a un factor físico o químico, encontramos la mordedura de carrillo, de la cual afirma Lynch³³ que el estrés y la ansiedad favorece la producción de esta lesión en el paciente.

Existen una serie de patologías que tienen etiología diversa, entre ellas, las cefaleas, de las que Lynch³⁴ afirma que son un trastorno en el que un 90% de los pacientes tienen antecedentes familiares, que por lo general se inicia antes de los 40 años y su frecuencia y prevalencia es mayor en mujeres después de la adolescencia con relación de 2 a 1; además, Beers³⁵ afirma que las cefaleas pueden constituir un trastorno primario o ser un síntoma secundario de otros trastornos.

Los trastornos temporomandibulares, según Beers³⁶, provocan o reflejan una alteración del movimiento del cóndilo mandibular dentro de la fosa glenoidea o contra el disco cartilaginoso, haciéndose necesario diferenciar los trastornos de la propia articulación temporomandibular de muchas otras alteraciones que provocan una sintomatología muy parecida.

La recesión gingival, según Carranza³⁷ aumenta con la edad, su incidencia varia desde un 8% en los niños hasta un 100% luego de los 50 años de edad, la migración gingival apical gradual es con muchas probabilidades, resultado del efecto acumulativo de una afección patológica menor, los traumatismos menores directos y repetidos a la encía o ambos.

Shafer³⁸ citando a Van Gool menciona que la lesión sufrida por un diente permanente que provoca dilaceración, suele aparecer posterior a un traumatismo sufrido por el predecesor decíduo, en el cual ese diente se dirige apicalmente dentro del maxilar.

Finalmente, Langlais³⁹ afirma que la atrición se presenta más frecuentemente en la población de adultos mayores, aunque la dentición de niños y jóvenes también pueden ser afectadas por esta condición.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático en los pacientes que fueron atendidos en el área de Diagnóstico de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador entre los años 2000 y 2001.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer la frecuencia de las enfermedades del sistema estomatognático que se presentan en tejidos blandos.
2. Establecer la frecuencia de las enfermedades del sistema estomatognático que se presentan en tejidos duros.
3. Establecer la prevalencia de las enfermedades del sistema estomatognático de los pacientes en base a sexo.
4. Determinar la prevalencia de las enfermedades del sistema estomatognático de los pacientes en base a rangos de edad.
5. Comparar los datos obtenidos entre los años 2000 y 2001.

VARIABLES E INDICADORES

<i>Variable</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Subindicadores</i>
PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	1) Enfermedades de tejido blando	1a)Trastornos del desarrollo y del crecimiento extraorales e intraorales
		1b)Enfermedades de origen microbiano extraorales e intraorales
		1c)Lesiones físicas y químicas extraorales e intraorales
		1d)Otras extraorales e intraorales
	2) Enfermedades de tejido duro	2a)Patologías óseas extraorales e intraorales
		2b)Patologías dentales
		3c)Otras
	3) Sexo del paciente	3a)Número de pacientes del sexo femenino
		3b)Número de pacientes del sexo masculino
	4) Rangos de edad	4a)Pacientes de 10 a 19 años
		4b)Pacientes de 20 a 29 años
		4c)Pacientes de 30 a 39 años
		4d)Pacientes de 40 a 49 años
		4e)Pacientes de 50 a 59 años
		4f)Pacientes de 60 a 69 años
		4g)Pacientes de 70 años o más
	5) Datos estadísticos obtenidos	5a)Pacientes atendidos durante el año 2000
		5b)Pacientes atendidos durante el año 2001

DEFINICIÓN REAL DE TÉRMINOS BÁSICOS

✚ TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO Y DEL DESARROLLO.

Son todas aquellas patologías que suelen presentarse en los seres humanos antes o después del nacimiento, afectando tanto tejidos duros como blandos, en el presente estudio se incluyen en esta clasificación las patologías que afectan a los tejidos blandos tales como labios, piel, lengua u otras estructuras del sistema estomatognático que no están vinculados a dientes o huesos.

✚ ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO.

Este grupo de alteraciones comprende todas aquellas patologías cuya etiología está directamente vinculada a un microorganismo, sea este una bacteria, un virus, un hongo, agrupándose en esta investigación aquellas enfermedades que afectan únicamente a los tejidos blandos que constituyen el sistema estomatognático, excluyéndose las patologías del tracto respiratorio superior tales como faringitis, laringitis, entre otras así aquellas anomalías que afectan la nasofaringe o la bucofaringe.

✚ LESIONES FÍSICAS QUÍMICAS.

Serán entendidas como aquellas lesiones que son producidas en los tejidos blandos del sistema estomatognático sea su factor físico, como un traumatismo, una quemadura, la radiación solar o por un factor químico sea un medicamento, un compuesto químico cualquiera.

✚ OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDOS BLANDOS.

Son todas aquellas patologías que afectan a los tejidos blandos que constituyen el sistema estomatognático y cuya etiología es idiopática o múltiple, aunque algunas de las alteraciones pertenecientes a este grupo se relaciona directamente a trastornos del sistema nervioso central como suele suceder en el padecimiento de cefaleas o trastornos de la visión o la audición.

✚ PATOLOGÍAS OSEAS.

Comprenden todas aquellas alteraciones sin importar su origen o etiología, pero que afectan directamente a los huesos que forman parte del sistema estomatognático.

✚ PATOLOGÍAS DENTARIAS.

Es el grupo de patologías más amplio en este estudio y comprende todas aquellas anomalías relacionadas directamente a la estructura dentaria, no considerándose la etiología o evolución de la alteración.

✚ OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO.

Son todas aquellas patologías que afectan a los tejidos duros que constituyen el sistema estomatognático (huesos y dientes), cuya etiología es múltiple; ya que influye en la manifestación de la alteración tanto de factores locales como contactos prematuros y factores del desarrollo propios de la persona como crecimiento exagerado de los maxilares, lo que puede desencadenar una maloclusión.

✚ PATOLOGÍAS EXTRAORALES.

Son todas aquellas alteraciones que se manifiesta o encuentran fuera de la cavidad oral y por ende se manifiestan en cara, oídos, ojos, excluyendo labios ya que son considerados como parte de la boca o cavidad oral en este estudio.

✚ PATOLOGÍAS INTRAORALES.

Son todas aquellas alteraciones que se manifiestan en la cavidad bucal, desde los labios hasta los pilares amigdalinos o fauces.

✚ CEFALÉAS.

Es cualquier dolor de cabezas sin importar el grado de malestar que cause en el paciente.

✚ SISTEMA ESTOMATOGNATICO.

Es la unidad morfofuncional integrada y coordinada constituida por el conjunto de estructuras esqueléticas, musculares, vasculares, nerviosas, glandulares y dentales, organizadas a través de todas aquellas articulaciones que corresponden a cabeza y cuello.

✚ PACIENTE ADULTO

Es todo aquel paciente al que se le realizó un expediente clínico en el área de diagnóstico de adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador.

CAPITULO I

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo DESCRIPTIVO, porque está dirigido a determinar la frecuencia de las enfermedades que prevalecen en un determinado grupo poblacional y RETROSPECTIVO porque se indaga en base a datos encontrados en años anteriores obtenidos de las clínicas intramurales del área de Diagnóstico de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador.

El grupo investigador consideró pertinente para la recolección de los datos utilizar una clasificación basada en las opiniones vertidas por diferentes autores, se consultaron libros que enfatizaban en las patologías que se presentan en el sistema estomatognático, una vez que se unificó los diferentes criterios que se presentaban en las obras citadas, los investigadores procedieron a crear una clasificación propia en la cual se plasman dos grandes grupos; las patologías de tejido blando y las patologías de tejido duro, se consideraron como patologías de tejido blando, aquellas enfermedades que afectaban los tejidos del sistema estomatognático móviles o flexibles, tales como labios, carrillos, lengua, piso de la boca, encías, pilares amigdalinos, mucosas y piel; este grupo de patologías se divide en CUATRO SUBGRUPOS en base a *la etiología*, los cuales son: trastornos del desarrollo y del crecimiento, enfermedades de origen microbiano, lesiones físicas y químicas y otras patologías de etiología múltiple.

Por otra parte, se consideraron como patologías de tejido duro, aquellas que afectaban los huesos y dientes que constituyen al sistema estomatognático, considerando para esta clasificación *las estructuras afectadas*, no las etiologías de las enfermedades, quedando divididas en: patologías óseas, patologías dentarias y otras enfermedades de tejido duro.

En base a esta clasificación, los investigadores procedieron a elaborar el instrumento (guía de observación) utilizado para la recolección de los datos. VER ANEXO # 1.

MÉTODO PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Después que fue aprobado el protocolo de investigación se solicitó autorización a Dirección de Clínicas por medio de una carta dirigida a las autoridades correspondientes para que fuera otorgado el permiso necesario para acceder al área de archivo y poder revisar los expedientes que fueron enlistados dependiendo si estos poseían el set radiográfico completo, anamnesis, examen clínico, diagnósticos finales, así como la firma del docente que aprobó el mismo, aquellos expedientes que no cumplieran con los requisitos anteriores, no formaron parte de la población para este estudio, teniendo los listados de los expedientes que se utilizaron para recopilar los datos se determinó la muestra del estudio y las submuestras según los subindicadores de este estudio.

Concedido el permiso por las autoridades correspondientes, se solicitó la colaboración del encargado del área de archivo, al cual se le informó el horario de trabajo que tendría el equipo investigador durante el paso de instrumentos.

Para la obtención de la muestra se aplicó la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 PQN}{(N-1) E^2 + Z^2 PQ}$$

En donde:

N= población total

E= nivel de precisión = 5 %

Z= nivel de confianza = 95%= 0.95/2 = 0.475= 1.96

P= proporción poblacional de la ocurrencia de un fenómeno = 50%= 0.5

Q= proporción poblacional de la no ocurrencia de un fenómeno 50%= 0.5

Debido a que la población en estudio fue dividida en estratos según sexo y edad del paciente, se hizo uso de otra fórmula que ayudó a determinar las submuestras, la cual fue:

$$nh = \frac{NH}{N} n$$

En donde:

nh= submuestra

NH= población por estrato

N= población total

n= muestra

Después que el grupo investigador obtuvo la muestra y submuestras pertinentes y habiendo aplicado el muestreo probabilístico simple, fueron asignadas las responsabilidades a cada miembro del equipo de trabajo para la obtención de datos, explicando los pasos para el llenado de los instrumentos.

Previo al paso de las guías de observación, los miembros del grupo investigador fueron al área de archivo donde retiraron un aproximado de 40 expedientes por día, para su posterior análisis en las instalaciones del área de estudio de la biblioteca, debido a que se consideró que allí habría mayor privacidad y silencio al momento de aplicar los instrumentos, así como se redujo la posibilidad que fuera extraviado un expediente mientras se estaba ocupando. En dicha área el grupo investigador colocó las extensiones eléctricas necesarias para conectar los negatoscopios que sirvió para poder revisar las radiografías que estaban presentes en el expediente, además se realizó la desinfección del área de trabajo con hipoclorito de sodio al 1% antes y después del paso de instrumentos.

El investigador se vistió de manera apropiada, con guantes, mascarilla, gabacha, para evitar cualquier contaminación cruzada, de modo que éste no se contaminara con algún microorganismo que pudiera estar presente en cualquier expediente que fuera revisado, luego se dirigió al área de estudio de la biblioteca donde se aplicó la guía de

observación, se consideró que era ideal trabajar con un número aproximado de 40 expedientes por día debido a que se quería evitar interferir al máximo con las actividades cotidianas de los estudiantes activos en las áreas clínicas de la escuela y se continuó así hasta completar la muestra que correspondía a 570 expedientes, cada miembro del equipo investigador se unió en pareja y tomó un aproximado de 20 expedientes de los 40 que habían sido retirados con anterioridad, a cada uno de los cuales se le revisó en primer lugar la anamnesis (datos generales del paciente, antecedentes familiares, examen físico, historia médica, historia odontológica), seguido por el examen clínico tanto intraoral como extraoral, el periodontograma, el odontograma, el examen radiográfico, el riesgo cariogénico, el examen oclusal y los diagnósticos pertinentes, todo con el fin de corroborar que hubiera concordancia entre la información plasmada por el examinador que revisó el expediente y los datos brindados por el operador que realizó el diagnóstico, para verificar que no se haya omitido ninguna patología que podría estar presente en el paciente y no había sido plasmada en el diagnóstico final, lo que sirvió para poder llenar la información requerida en el instrumento de manera correcta. El tiempo mínimo que fue empleado para el paso de cada instrumento fue de 15 a 20 minutos.

Una vez recolectada la información pertinente al estudio, se procedió al vaciado y a la tabulación de los datos de los resultados obtenidos para su posterior análisis.

MATERIALES

Los materiales empleados para realizar este estudio fueron mascarillas, guantes, gabacha los cuales sirvieron para la protección del investigador, además cada investigador contó con un lápiz o lapicero, sacapuntas, borrador que sirvió para anotar los datos de los expedientes en los instrumentos (guías de observación) que sirvió para la recolección de los datos y se hizo uso de negatoscopio para la revisión de las radiografías presentes, se utilizó solución de hipoclorito de sodio al 1% para desinfectar el área de trabajo, de modo que no se contaminara el equipo utilizado.

El listado de materiales fue el siguiente:

- ✚ Expedientes clínicos con sus radiografías
- ✚ Gabacha, mascarilla y guantes
- ✚ Lápiz, sacapuntas, lapiceros
- ✚ Instrumentos (guías de observación)
- ✚ Hipoclorito de sodio al 1%
- ✚ Negatoscopios
- ✚ Fólderes

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se utilizó la técnica de la observación, la cual permitió obtener de forma directa de la muestra poblacional la información que se encontró plasmada en los expedientes, obteniéndose así un conocimiento objetivo del fenómeno que se pretendía investigar.

El instrumento empleado fue la GUIA DE OBSERVACION (ver anexo # 1), la cual contenía diversos parámetros que fueron utilizados al momento en que se recolectaron los datos.

La guía de observación constaba de dos páginas, la primera era la portada que tenía el tema de la investigación que se llevó a cabo, el objetivo de la aplicación del instrumento, las indicaciones necesarias para que el investigador plasmara la información de manera adecuada, además del nombre del investigador y la fecha en que se aplicó el instrumento, el sexo, la edad del paciente y el número del expediente observado, la segunda hoja contenía dos preguntas semiabiertas con varios apartados que recolectaban la información necesaria para realizar este estudio.

TABULACIÓN Y VACIADO DE LOS DATOS

TABULACIÓN DE DATOS

Para tabular los datos fue necesario revisar cada instrumento aplicado, observando que estuviera correctamente contestado por el observador. Se separaron los instrumentos por sexo y edad para facilitar el vaciado.

Se cerraron las preguntas que se encontraban abiertas en el instrumento, y se elaboró la hoja tabular que luego se procedió a llenar con los datos respectivos.

Finalmente, se procedió a la elaboración de los cuadros estadísticos por cada pregunta realizada con su respectivo análisis cualitativo y cuantitativo.

VACIADO DE DATOS

Para el vaciado de los datos se procedió a elegir a un integrante del grupo, al cual el resto de miembros del equipo investigador le dictaron los resultados obtenidos de los instrumentos por orden de edad, hasta cubrir un aproximado de 50 instrumentos.

Cada miembro del equipo se turnó al momento de vaciar los datos de modo que después de haber plasmado la información de 50 expedientes clínicos, otro investigador se encargó de seguir registrando los datos en las hojas tabulares correspondientes y así se siguió hasta complementar el número total de expedientes que formaba parte de la muestra.

PLAN DE ANÁLISIS

Los métodos utilizados en este estudio para el análisis de los datos fueron CUANTITATIVO y CUALITATIVO.

El análisis cuantitativo sirvió para conocer los datos numéricos como el porcentaje de pacientes de la población total que cumplen con los indicadores explorados en este estudio, además permitió reconocer las patologías que eran más prevalentes en los pacientes que asistieron a las clínicas intramurales del área de diagnóstico de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador.

El análisis cualitativo sirvió para explicar, ampliar y esclarecer los datos cuantitativos y lograr una mayor comprensión de las razones de ciertas tendencias y adquirir una mejor interpretación del fenómeno en estudio y contrastarlo con lo que manifiesta la teoría; también, para conocer la prevalencia de las enfermedades que afectaban a los pacientes que consultaron en el área de diagnóstico de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador entre los años 2000 y 2001.

CUADRO GENERAL DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

Total de expedientes clínicos completos: 1782

AÑO 2000				AÑO 2001			
Total de expedientes clínicos (N)		874		Total de expedientes clínicos (N)		908	
Total de población estudiada (n)		267		Total de población estudiada (n)		271	
		NH	nh			NH	nh
Total de pacientes en base a sexo	Femenino	563	172	Total de pacientes en base a sexo	Femenino	596	178
	Masculino	311	95		Masculino	312	93
Total de pacientes en base a rangos de edad	10 - 19	179	55	Total de pacientes en base a rangos de edad	10 - 19	190	57
	20 - 29	287	88		20 - 29	293	88
	30 - 39	112	34		30 - 39	149	44
	40 - 49	131	40		40 - 49	143	43
	50 - 59	97	29		50 - 59	55	16
	60 - 69	47	15		60 - 69	46	14
	70 o + años	21	6		70 o + años	32	9

Cuadro # 1
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Trastornos del desarrollo y del crecimiento*
Todos los estratos
Año: 2000

Código	Trastornos del desarrollo y del crecimiento	F	%
	EXTRAORALES		
A1	Lóbulo de oreja bífida	1	0.37
A2	Nevos	59	22.10
	INTRAORALES		
A3	Lengua fisurada	20	7.49
A4	Glositis romboidea	1	0.37
A5	Lengua geográfica	2	0.74
A6	Várices linguales	6	2.25
A7	Gránulos de Fordyce	13	4.87
A8	Macroglosia	11	4.50
A9	Lengua escrotal	3	1.11
A10	Labio leporino	1	0.37
A11	Hemangioma	1	0.37

En el cuadro # 1 que se denomina **TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO**, se presentan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que un 22.10% de la población, presentó como patología más prevalente los **NEVOS**, lo que equivale a 59 casos; en segundo lugar se encontró la **LENGUA FISURADA** con un 7.49%, lo que equivale a 20 casos y en tercer lugar los **GRÁNULOS DE FORDYCE** con un 4.87%, lo que equivale a 13 casos, como se aprecia en el gráfico # 1.

Cuadro # 2
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Enfermedades de origen microbiano*
Todos los estratos
Año: 2000

Código	Enfermedades de origen microbiano	F	%
	EXTRAORALES		
B1	Herpes simple tipo I	3	1.12
B2	Acné vulgar	10	3.75
B3	Otitis media	1	0.37
B4	Verrugas vulgares	1	0.37
	INTRAORALES		
B5	Lengua saburral	149	55.80
B6	Gingivitis simple	220	82.30
B7	Hiperplasia papilar inflamatoria	3	1.11
B8	Abscesos	5	1.87
B9	Candidiasis	1	0.37
B10	Gingivitis hormonal	1	0.37
B11	Fístulas	5	1.87
B12	Gingivitis hiperplásica	1	0.37
B13	Pericoronaritis	2	0.74

En el cuadro # 2 que se denomina ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO, se presentan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que un 82.30% de la población, presentó como patología más prevalente la GINGIVITIS SIMPLE, lo que equivale a 220 casos; en segundo lugar se encontró la LENGUA SABURRAL con un 55.80%, lo que equivale a 149 casos y en tercer lugar el ACNÉ VULGAR con un 3.75%, lo que equivale a 10 casos, como se aprecia en el gráfico # 2.

Cuadro # 3
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Lesiones físicas y químicas*
Todos los estratos
Año: 2000

Código	Lesiones físicas y químicas	F	%
	EXTRAORALES		
C1	Efélides (melasma)	5	1.87
	INTRAORALES		
C5	Traumatismo de carrillo	28	10.49
C6	Traumatismo de labio	10	3.75
C7	Traumatismo de lengua	1	0.37
C8	Laceración de piso de boca	1	0.37
C9	Épulis fisuratum	1	0.37
C10	Estomatitis protésica	2	0.74
C11	Ránula	1	0.37
C12	Quemadura de labio	1	0.37
C13	Estomatitis por contacto	1	0.37
C14	Tatuaje por amalgama	1	0.37
C15	Mucocele	2	0.74
C16	Queilitis actínica	1	0.37
C17	Hiperqueratosis de carrillo (por fumado)	1	0.37
C18	Granuloma piógeno	1	0.37

En el cuadro # 3 que se denomina **LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS**, se presentan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que un 10.49% de la población, presentó como patología más prevalente el **TRAUMATISMO DE CARRILLO**, lo que equivale a 28 casos; en segundo lugar se encontró el **TRAUMATISMO DE LABIO** con un 3.65%, lo que equivale a 10 casos y en tercer lugar el **MELASMA** con un 1.87%, lo que equivale a 5 casos, como se aprecia en el gráfico # 3.

Cuadro # 4
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Otras*
Todos los estratos
Año: 2000

Código	Otras	F	%
	EXTRAORALES		
D1	Cefaleas	55	20.60
D2	Vitiligo	2	0.74
D3	Hipertonidad muscular	45	16.90
D4	Hipotonicidad muscular	13	4.90
D5	Otalgia	1	0.37
D6	Parálisis facial	1	0.37
D7	Pterigión	1	0.37
D8	Astigmatismo	5	1.87
D9	Miopía	10	3.75
D10	Hirsutismo	1	0.37
	INTRAORALES		
D22	Queilitis angular	2	0.74
D23	Aftas	4	1.49
D24	Grietas de Stillman	1	0.37
D25	Festones de McCall	7	2.62
D26	Hiperplasia gingival	6	2.25
D27	Xerostomía	1	0.37
D28	Fibrosis gingival	1	0.37
D29	Recesión gingival	39	14.61
D30	Fibroma	1	0.37

En el cuadro # 4 que se denomina **OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO**, se presentan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que un 20.60% de la población, presentó como patología más prevalente las **CEFALEAS**, lo que equivale a 55 casos; en segundo lugar se encontró la **HIPERTONICIDAD MUSCULAR**, con un 16.90%, lo que equivale a 45 casos y en tercer lugar la **RECESION GINGIVAL** con un 14.61%, lo que equivale a 39 casos, como se aprecia en el gráfico # 4.

Cuadro # 5
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Trastornos del desarrollo y del crecimiento*
Todos los estratos
Año: 2001

Código	Trastornos del desarrollo y del crecimiento	F	%
	EXTRAORALES		
A2	Nevos	54	19.93
	INTRAORALES		
A3	Lengua fisurada	21	7.77
A5	Lengua geográfica	3	1.11
A6	Várices linguales	12	4.43
A7	Gránulos de Fordyce	10	3.69
A8	Macroglosia	11	4.06
A9	Lengua escrotal	1	0.37
A12	Anquiloglosia	1	0.37
A13	Lengua hendida	1	0.37
A14	Lengua bífida	1	0.37
A15	Fosetas comisurales	3	1.11
A16	Lengua vellosa	1	0.37

En el cuadro # 5 que se denomina TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO se representa 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que un 19.93% de la población presentó como patología mas prevalente los NEVOS, lo que equivale a 54 casos; en un segundo lugar se encontró la LENGUA FISURADA con un 7.77%, lo que equivale a 21 casos y en tercer lugar se encontraron las VÁRICES LINGUALES con un 4.43%, lo que equivale a 12 casos; lo que se observa en el grafico # 5.

Cuadro # 6
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Enfermedades de origen microbiano*
Todos los estratos
Año: 2001

Código	Enfermedades de origen microbiano	F	%
	EXTRAORALES		
B1	Herpes simple tipo I	3	1.11
B2	Acné vulgar	7	2.58
B4	Verrugas vulgares	1	0.37
	INTRAORALES		
B5	Lengua saburral	149	54.98
B6	Gingivitis simple	210	77.49
B7	Hiperplasia papilar inflamatoria	3	1.11
B8	Abscesos	10	3.69
B9	Candidiasis	1	0.37
B10	Gingivitis hormonal	1	0.37
B11	Fístulas	1	0.37
B13	Pericoronaritis	6	2.22

En el cuadro # 6 que se denomina ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO se representa 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que un 77.49% de la población presentó como patología mas prevalente la GINGIVITIS SIMPLE, lo que equivale a 210 casos; en un segundo lugar se encontró la LENGUA SABURRAL con un 54.98%, lo que equivale a 149 casos y en tercer lugar se encontraron los ABSCESOS con un 3.69%, lo que equivale a 10 casos; posteriormente, se aprecia en cuarto lugar al ACNÉ VULGAR con un 2.58%, que representa a 7 casos, y luego la PERICORONARITIS con un 2.22% con 6 casos, lo que se aprecia en el gráfico # 6.

Cuadro # 7
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Lesiones físicas y químicas*
Todos los estratos
Año: 2001

Código	Lesiones físicas y químicas	F	%
	EXTRAORALES		
C1	Efélides (melasma)	16	5.90
C2	Queloides	1	0.37
C3	Elastosis solar	1	0.37
C4	Manchas por anticonceptivos	1	0.37
	INTRAORALES		
C5	Traumatismo de carrillo	26	9.59
C6	Traumatismo de labio	4	1.47
C10	Estomatitis protésica	3	1.11
C15	Mucocele	1	0.37
C17	Hiperqueratosis de carrillo	1	0.37
C18	Granuloma piógeno	3	1.11
C19	Traumatismo de encía	1	0.37
C20	Estomatitis nicotínica	1	0.37
C21	Leucoplasia	2	0.74

En el cuadro # 7 que se denomina LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS se representa 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que un 9.59% de la población presentó como patología más prevalente el TRAUMATISMO DE CARRILLO, lo que equivale a 26 casos; en un segundo lugar se encontró el MELASMA con un 5.90%, lo que equivale a 16 casos y en tercer lugar se encontró el TRAUMATISMO DE LABIO con un 1.47%, lo que equivale a 4 casos; lo que se observa en el gráfico # 7.

Cuadro # 8
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Otras*
Todos los estratos
Año: 2001

Código	Otras	F	%
	EXTRAORALES		
D1	Cefaleas	51	18.82
D3	Hipertonidad muscular	49	18.10
D4	Hipotonicidad muscular	5	1.80
D5	Otalgia	2	0.74
D8	Astigmatismo	4	1.48
D9	Miopía	11	4.10
D11	Alopecia	1	0.37
D12	Quistes tiroideos	1	0.37
D13	Hipermetropía	2	0.74
D14	Dermatitis seborréica	1	0.37
D15	Trismos mandibular	1	0.37
D16	Parálisis facial	2	0.74
D17	Glaucoma	1	0.37
D18	Epistaxis	2	0.74
D19	Tinnitus	1	0.37
D20	Ptosis palpebral	1	0.37
D21	Sordera con mutismo	1	0.37
D22	Estrabismo	2	0.74
	INTRAORALES		
D23	Queilitis angular	1	0.37
D24	Aftas	8	2.95
D25	Grietas de Stillman	2	0.74
D26	Festones de McCall	6	2.20
D27	Hiperplasia gingival	4	1.48
D30	Recesión gingival	46	16.97
D31	Fibroma	1	0.37
D32	Leucoedema	1	0.37

En el cuadro # 8 que se denomina OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO que representa 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que un 18.82% de la población presentó como patología mas prevalente las CEFALEAS, lo que equivale a 51 casos; en un segundo lugar se encontró la HIPERTONICIDAD MUSCULAR con un 18.10%, lo que equivale a 49 casos y en tercer lugar se encontró la RECESIÓN GINGIVAL con un 16.97%, lo que equivale a 46 casos; lo que se observa en el grafico # 8.

GRÁFICO # 1
TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2000

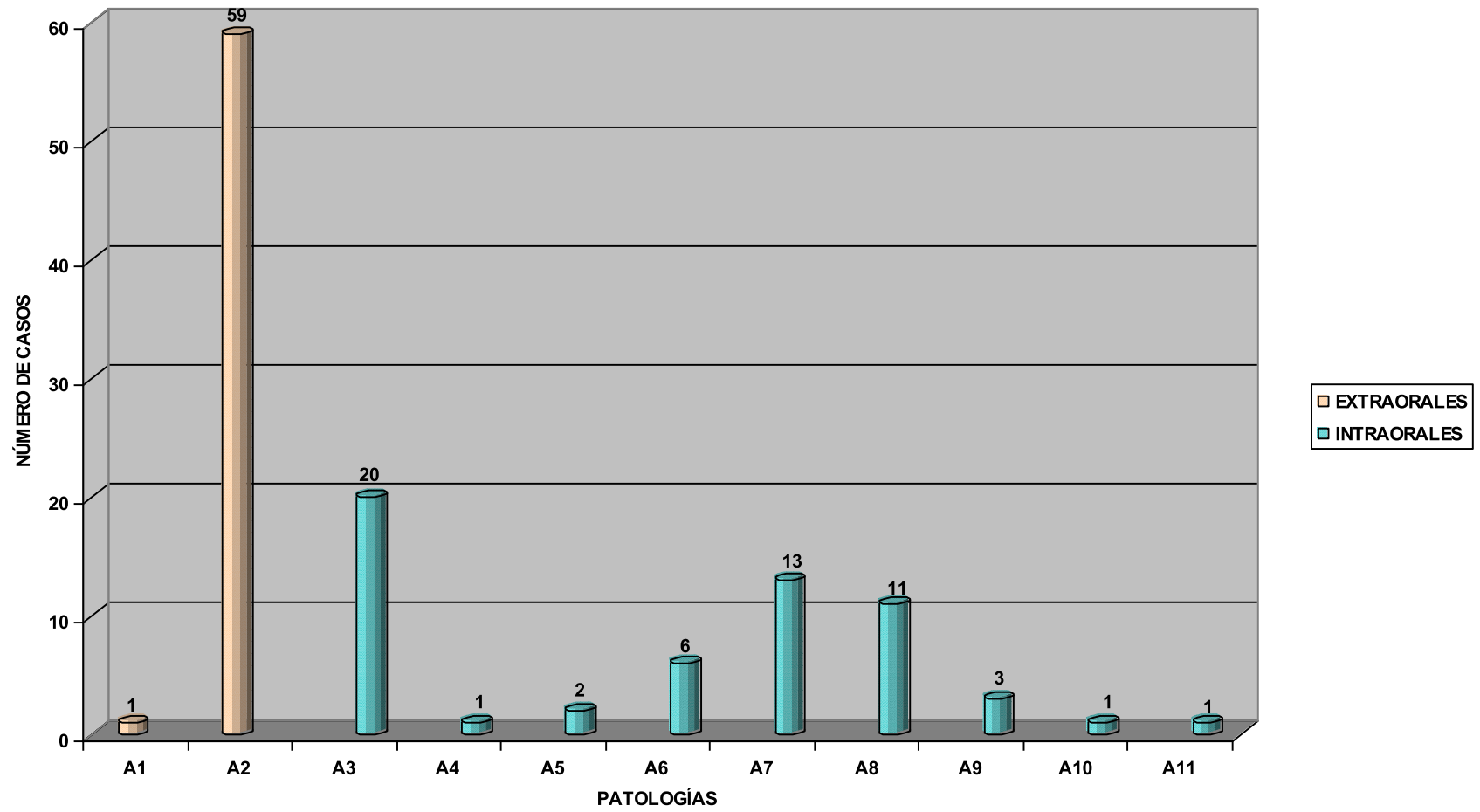


GRÁFICO # 2
ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2000

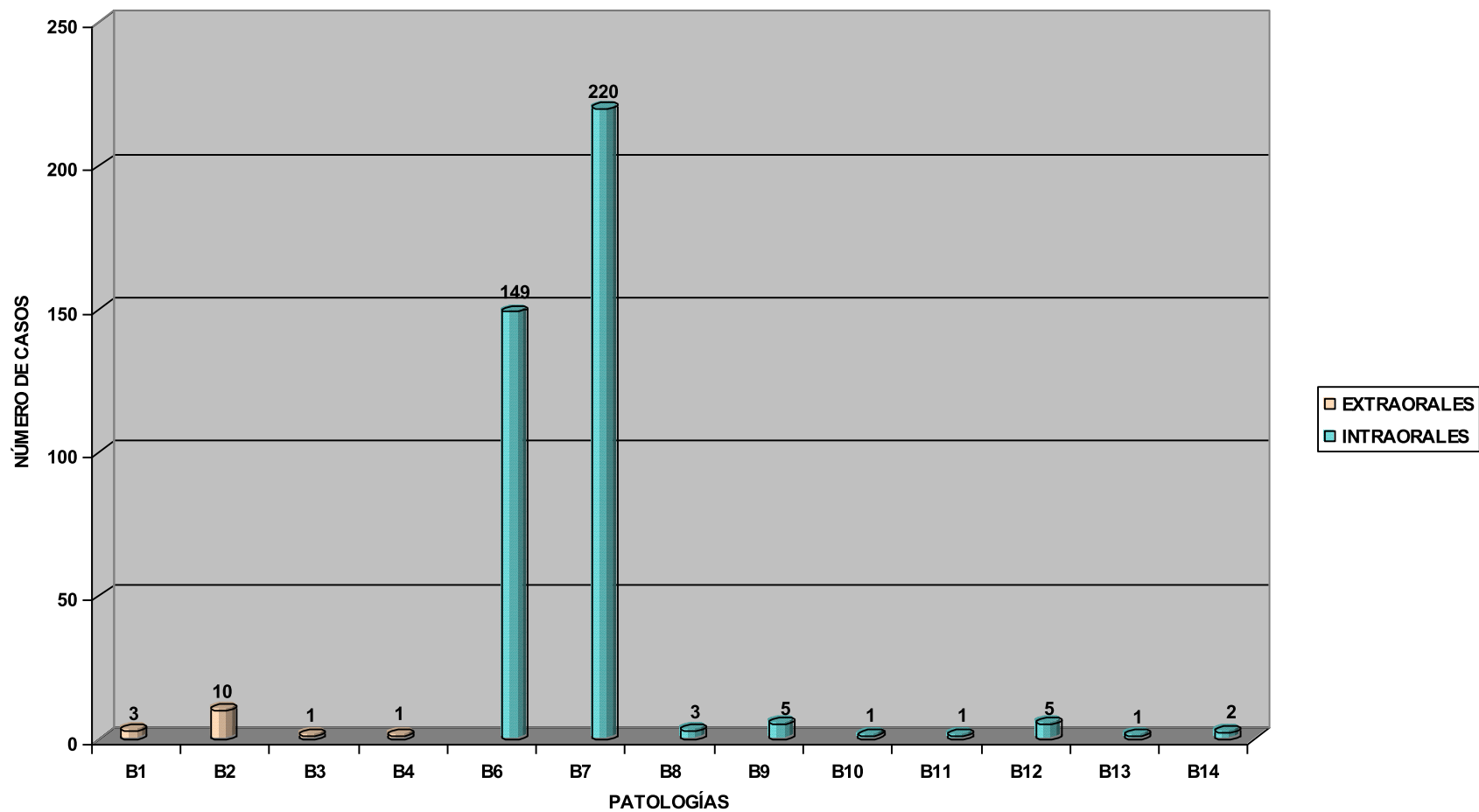


GRÁFICO # 3
LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2000

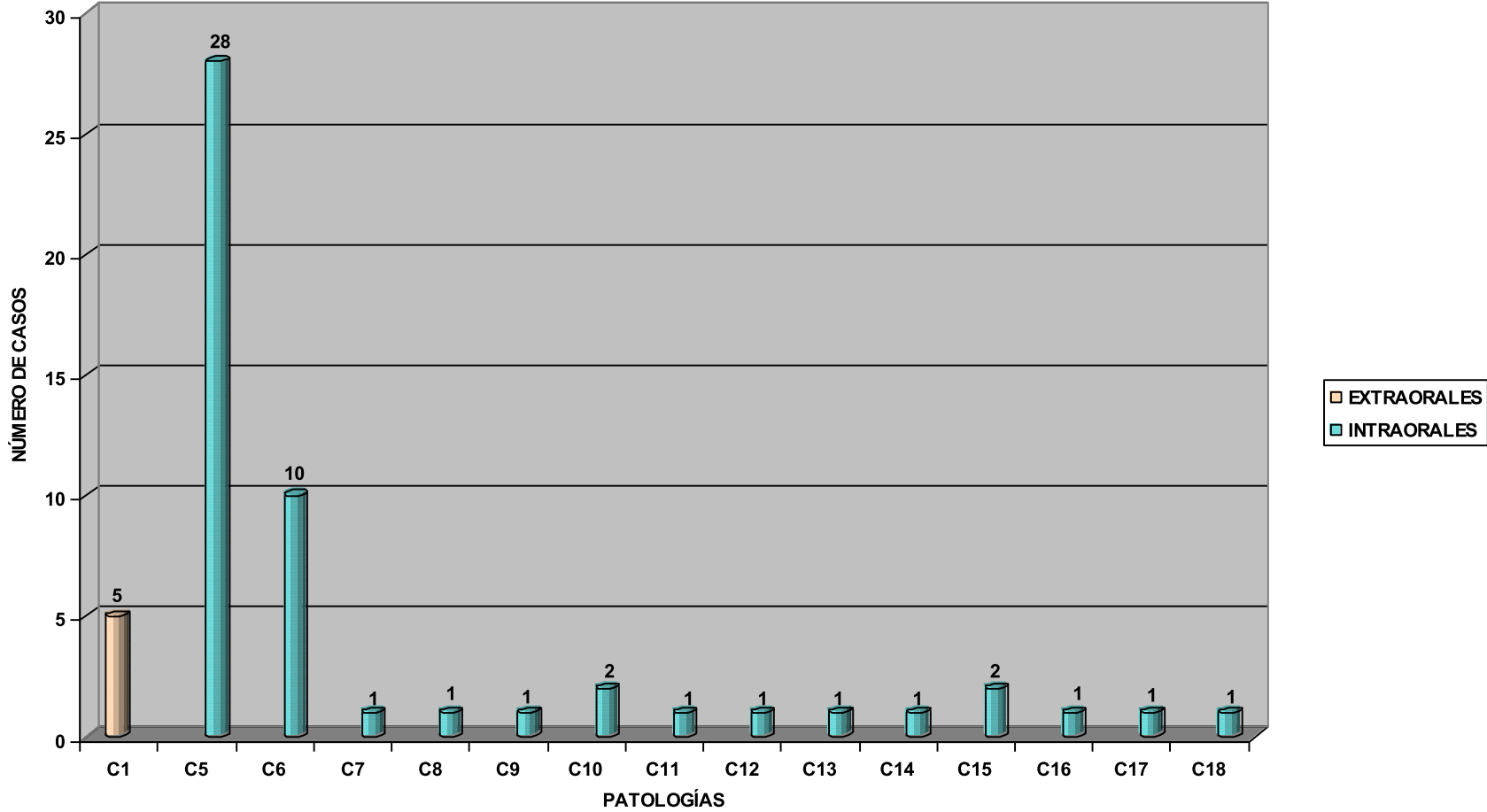


GRÁFICO # 4
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2000

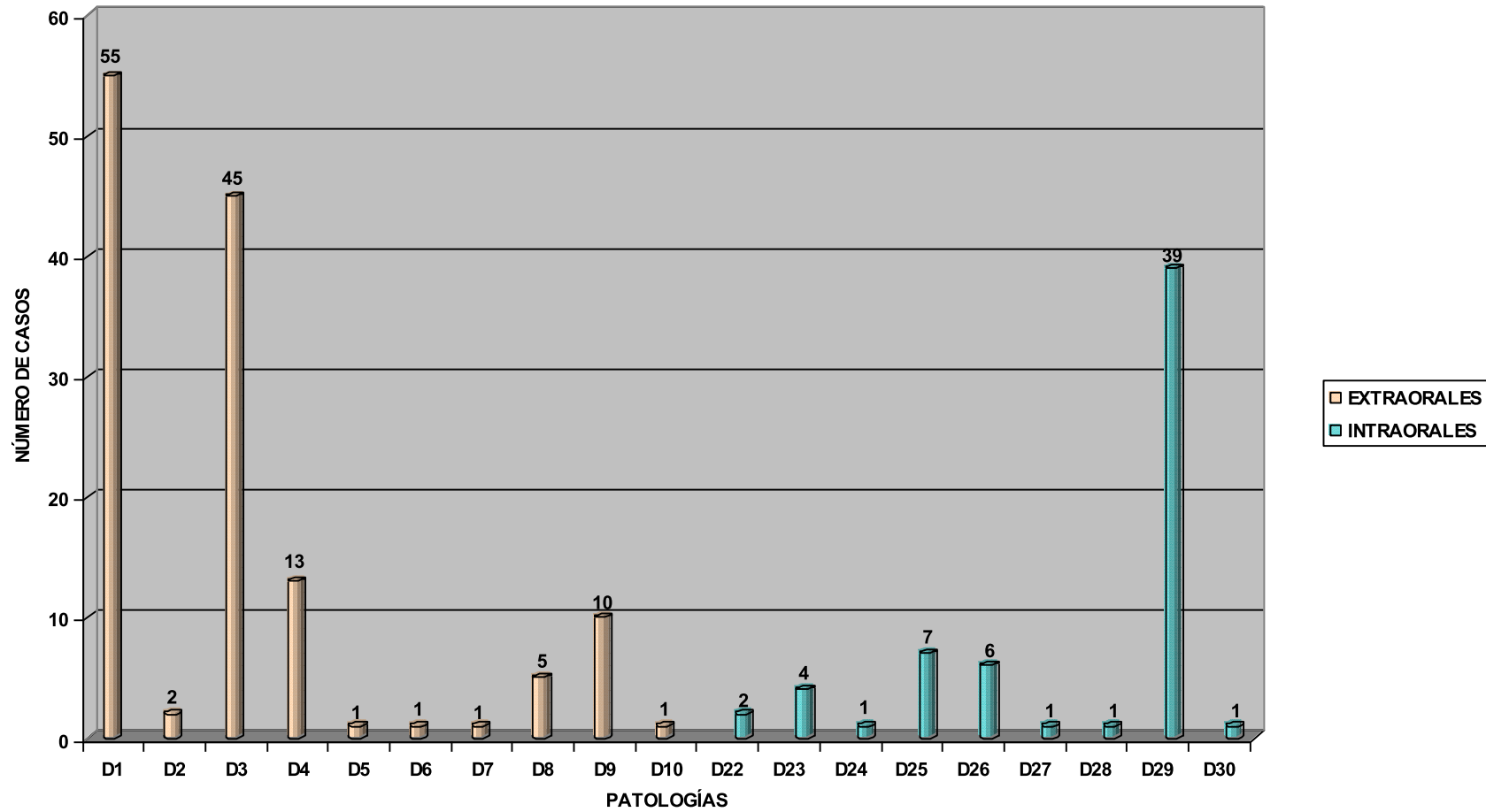


GRÁFICO # 5
TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2001

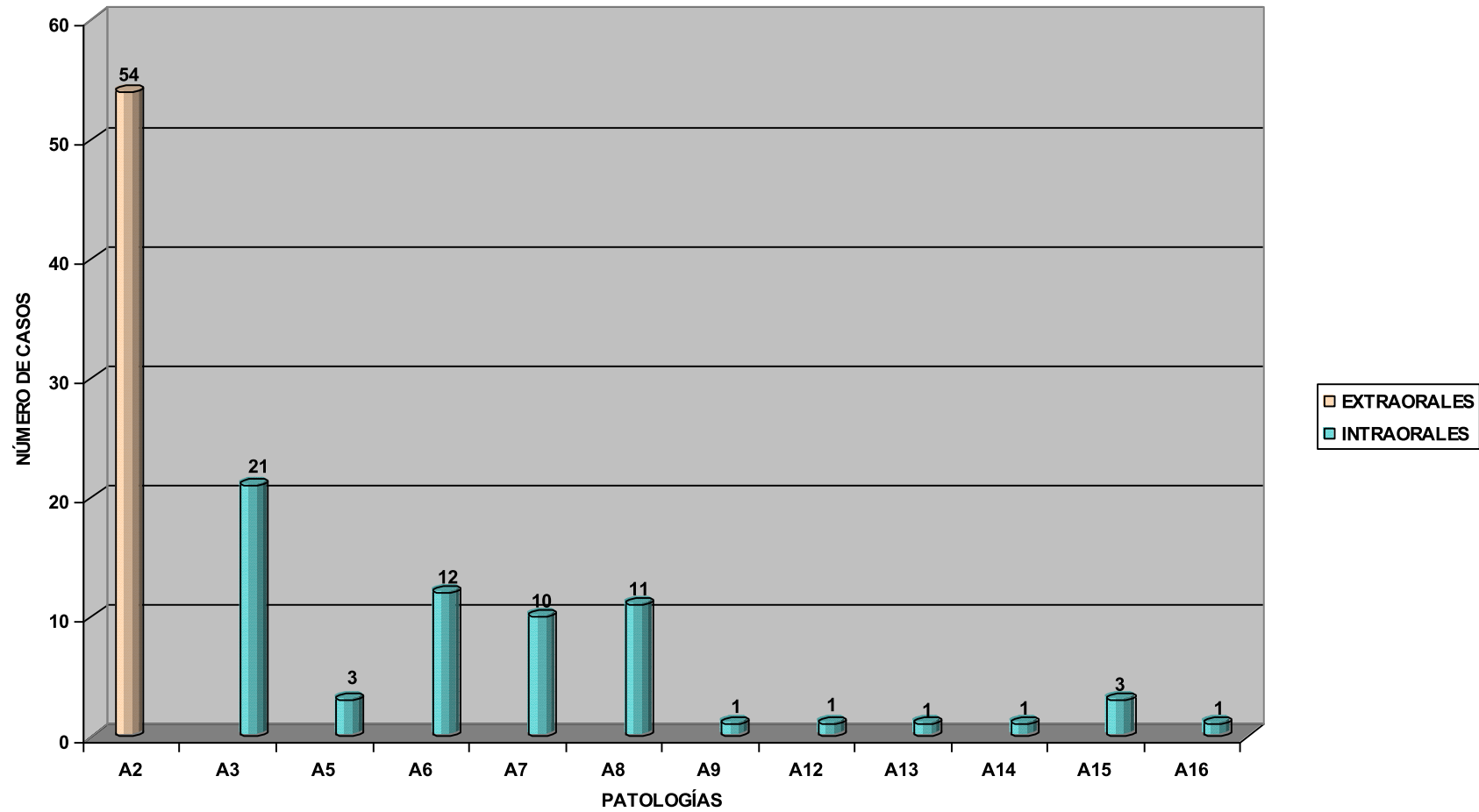


GRÁFICO # 6
ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2001

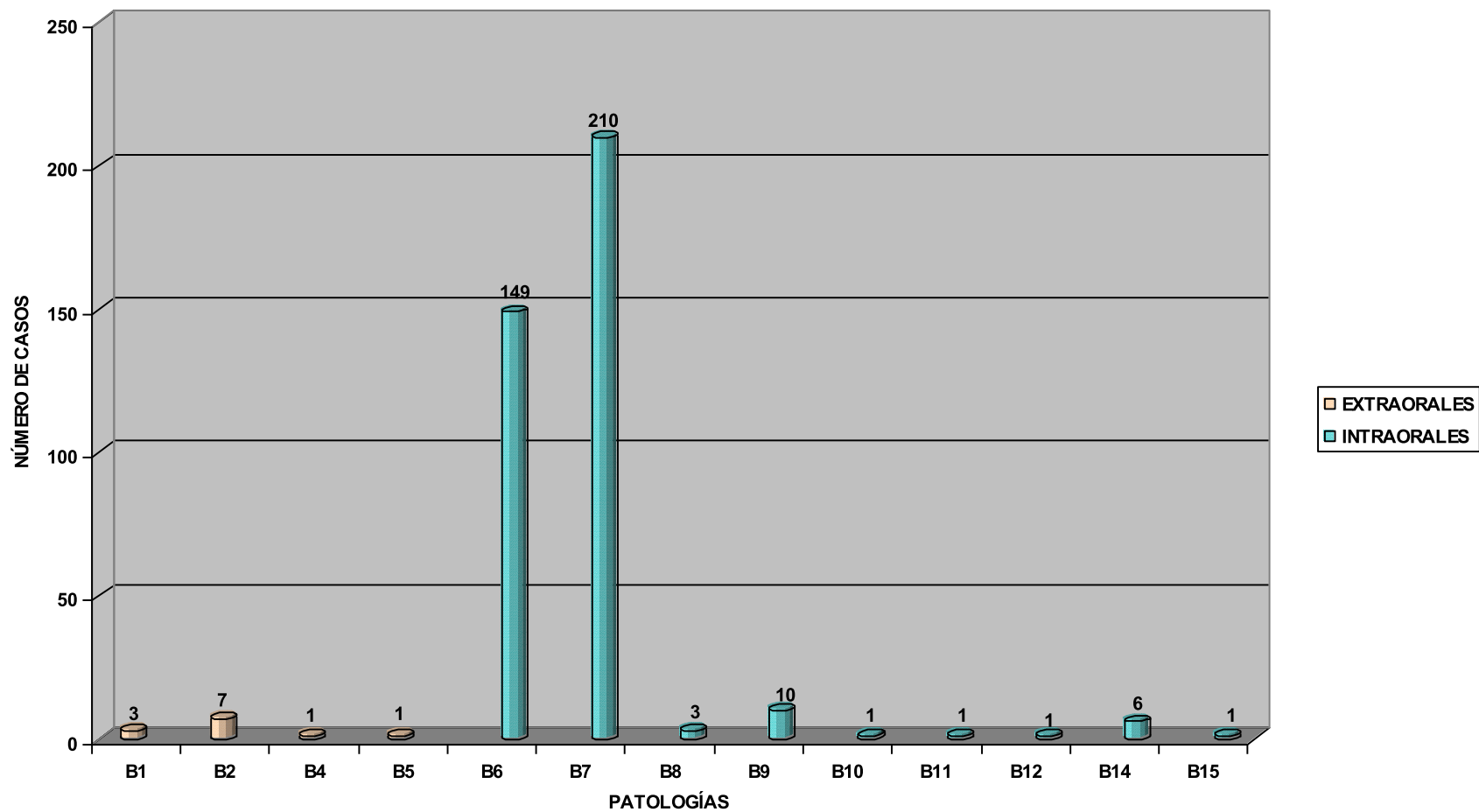


GRÁFICO # 7
LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2001

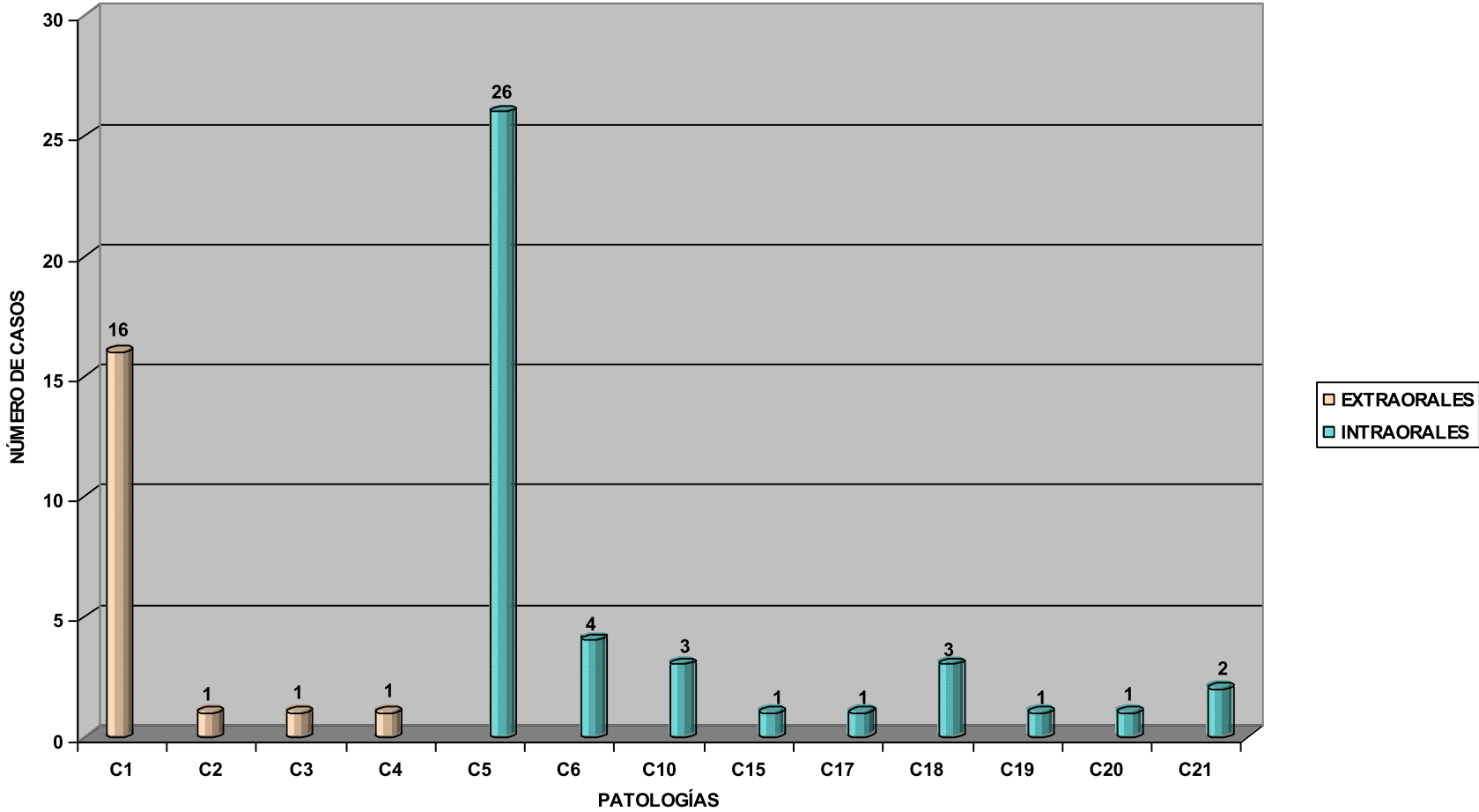
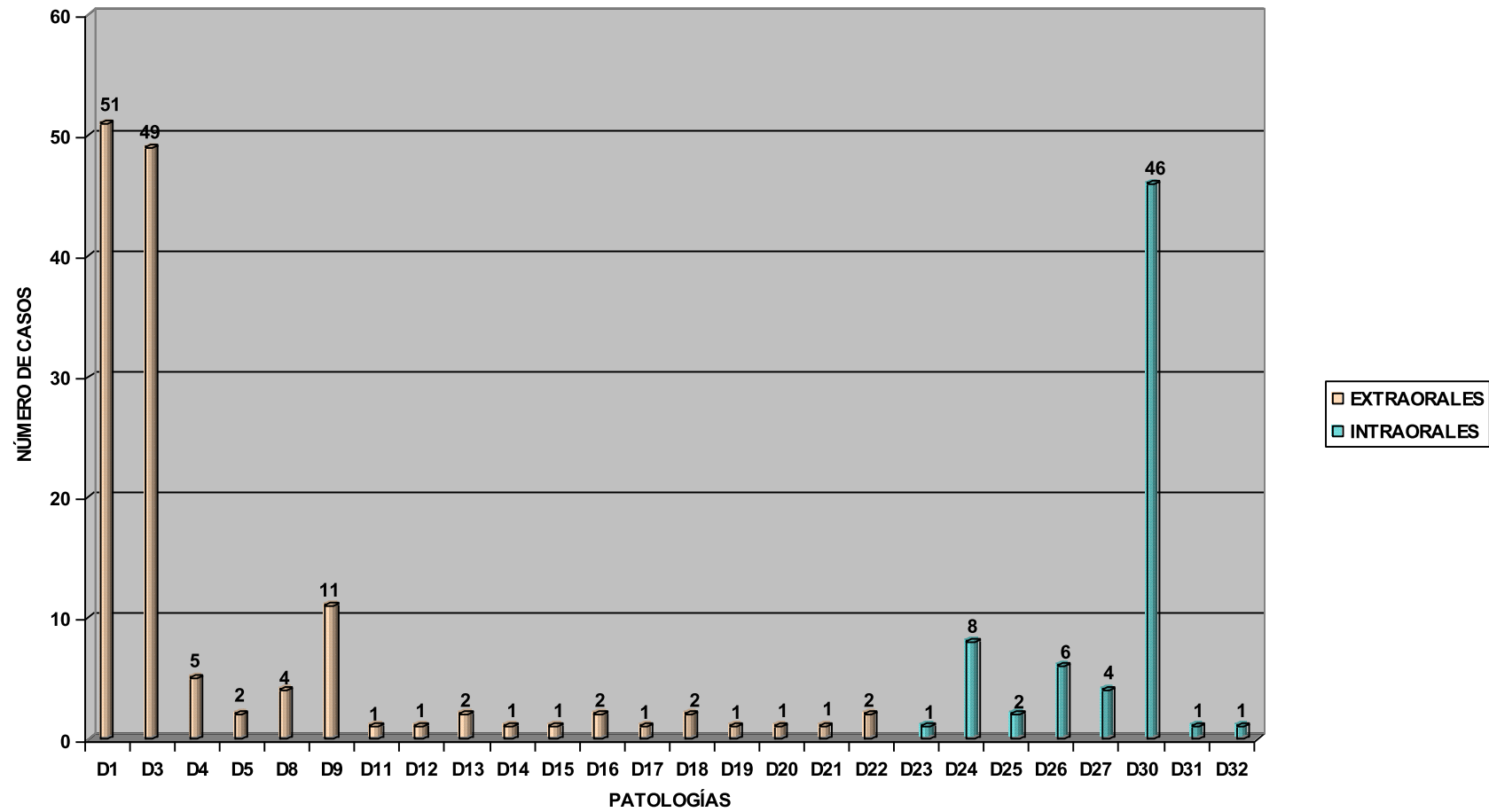


GRÁFICO # 8
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2001



Cuadro # 9
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Patologías óseas*
Todos los estratos
Año: 2000

Código	Patologías óseas	F	%
	EXTRAORALES		
E1	Chasquido unilateral y / o bilateral	66	24.72
E2	Subluxación de ATM	1	0.37
E3	Disfunción de ATM	11	4.12
E4	Fractura nasal	1	0.37
E5	Prognatismo	2	0.74
	INTRAORALES		
E6	Dientes impactados o retenidos	53	19.85
E7	Torus palatino	61	22.85
E8	Periodontitis inflamatoria del adulto incipiente	51	19.10
E9	Periodontitis inflamatoria del adulto establecida	26	9.74
E10	Periodontitis inflamatoria del adulto avanzada	12	4.49
E11	PAC	53	19.85
E12	PAA	6	2.25
E13	Osteítis condensante	32	11.98
E14	Periodontitis rápidamente progresiva	2	0.74
E15	Lesión de furca	24	9.00
E16	Torus mandibular	9	3.37
E17	PAC supurativa	8	3.00
E18	Quiste dentígero	2	0.74
E19	Quiste nasopalatino	1	0.37
E20	Odontoma	2	0.74

En el cuadro # 9 que se denomina **PATOLOGIAS OSEAS**, se presentan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que un 24.62% de la población, presentó como patología más prevalente el **CHASQUIDO UNILATERAL Y/O BILATERAL**, lo que equivale a 66 casos; en segundo lugar se encontró el **TORUS PALATINO**, con un 22.85%, lo que equivale a 61 casos y en tercer lugar los **DIENTES IMPACTADOS O RETENIDOS** y la **PAC** con un 19.85%, lo que equivale a 53 casos, como se aprecia en los gráficos # 9.

Debe mencionarse que la incidencia de la periodontitis inflamatoria del adulto para el año 2000, fue de 89 casos, lo que representa en conjunto una mayor frecuencia y por consiguiente un mayor porcentaje, a que fueran considerados los casos de periodontitis inflamatoria del adulto según su grado de evolución de manera individual.

Cuadro # 10
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Patologías dentarias*
Todos los estratos
Año: 2000

Código	Patologías dentarias	F	%
F1	Hipersensibilidad dental	19	7.12
F2	Caries	242	90.64
F3	Pulpitis reversible	29	10.86
F4	Pulpitis irreversible	42	15.73
F5	Pólipo pulpar	2	0.74
F6	Necrosis pulpar	59	32.09
F7	Pulpolitos (odontolitos)	26	9.74
F8	Dilaceración radicular	126	47.19
F9	Fusión radicular	96	35.96
F10	Raíz supernumeraria	1	0.37
F11	Hipercementosis	35	13.11
F12	Displasia cementaria	1	0.37
F13	Displasia dentinal tipo II	2	0.74
F14	Perlas de esmalte	1	0.37
F15	Reabsorción Externa	6	2.25
F16	Restos radiculares	36	13.48
F17	Manchas blancas	25	9.36
F18	Manchas extrínsecas	16	6.00
F19	Manchas intrínsecas	3	1.11
F20	Hipoplasia de esmalte (de múltiples etiologías)	17	6.37
F21	Amelogénesis imperfecta	2	0.74
F22	Atrición	108	40.45
F23	Abrasión	33	12.36
F24	Erosión	3	1.11
F25	Abfracción	13	4.87
F26	Fractura dental	57	21.35
F27	Taurodontismo	3	1.11
F28	Microdoncia	11	4.12
F29	Anodoncia	25	9.36
F30	Dens in dente	1	0.37
F31	Cúspide en garra	1	0.37
F32	Dientes supernumerarios	6	2.25
F33	Transposición	2	0.74
F34	Dientes de Turner	2	0.74
F35	Anquilosis	1	0.37
F36	Malposición dentaria	203	76.02

En el cuadro # 10 que se denomina **PATOLOGIAS DENTARIAS**, se presentan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que un 90.64% de la población, presentó como patología más prevalente la **CARIES**, lo que equivale a 242 casos, en segundo lugar se encontró las **MALPOSICIONES DENTARIAS**, con un 76.20%, lo que equivale a 203 casos y en tercer lugar la **DILACERACIÓN RADICULAR** con un 47.19%, lo que equivale a 126 casos, como se aprecia en el gráfico # 10.

Dentro de este cuadro, también puede apreciarse que las **pulpitis**, como afecciones de la pulpa representan 71 casos, de los cuales 42 casos son de **pulpitis irreversibles** y 29 de **pulpitis reversibles**, que junto a las **necrosis pulpares** con 59 casos, pueden ser patologías que desencadenen una pérdida dentaria de no ser tratadas adecuadamente.

Cuadro # 11
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Otras*
Todos los estratos
Año: 2000

Código	Otras	F	%
G1	Trauma de la oclusión primario	26	9.74
G2	Trauma de la oclusión secundario	4	1.50
G3	Bruxismo	68	25.47
G4	Oclusión traumática	68	25.47
G5	Lesión endoperiodontal endodóntica 1ª periodontal 2ª	3	1.12
G6	Lesión endoperiodontal periodontal 1ª endodóntica 2ª	5	1.87
G7	Mordida cruzada anterior	4	1.50
G8	Mordida cruzada posterior	6	2.25
G9	Mordida abierta anterior	11	4.12
G10	Maloclusión	239	89.51
G11	Ortofuncional I	28	10.49
G12	Ortofuncional II	131	49.06
G13	Disfuncional III	88	32.96
G14	Disfuncional IV	19	7.12
G15	Disfuncional V	1	0.37

En el cuadro # 11 que se denomina OTRAS ENFERMADADES DE TEJIDO DURO, se presentan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que un 89.51% de la población, presentó como patología más prevalente la MALOCLUSIÓN, lo que equivale a 239 casos; seguido de un 49.06% de la población que fue ORTOFUNCIONAL II, lo que equivale a 131 casos, y en tercer lugar un 32.96% de la población fue DISFUNCIONAL III, lo que equivale a 88 casos, como se aprecia en el gráfico # 11.

Cuadro # 12
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Patologías óseas*
Todos los estratos
Año: 2001

Código	Patologías óseas	F	%
	EXTRAORALES		
E1	Chasquido unilateral y / o bilateral	80	29.52
E3	Disfunción de ATM	22	8.12
E4	Fractura nasal	1	0.37
	INTRAORALES		
E6	Dientes impactados o retenidos	65	23.98
E7	Torus palatino	58	21.40
E8	Periodontitis inflamatoria del adulto incipiente	31	11.44
E9	Periodontitis inflamatoria del adulto establecida	23	8.48
E10	Periodontitis inflamatoria del adulto avanzada	6	2.21
E11	PAC	70	25.83
E12	PAA	6	2.21
E13	Osteítis condensante	37	13.65
E14	Periodontitis agresiva	1	0.37
E15	Lesión de furca	25	9.22
E16	Torus mandibular	19	7.01
E17	PAC supurativa	3	1.11
E19	Quiste nasopalatino	1	0.37
E20	Odontoma	1	0.37
E21	Displasia fibrosa monostótica	1	0.37
E22	Osteoma	2	0.74
E23	Cementículo	1	0.37
E24	Cementoma	1	0.37
E25	Odontoma complejo	1	0.37
E26	Quiste periapical	1	0.37

En el cuadro # 12 que se denomina PATOLOGÍAS ÓSEAS que representa 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que un 29.52% de la población presentó como patología mas prevalente el CHASQUIDO UNILATERAL Y/O BILATERAL, lo que equivale a 80 casos; en un segundo lugar se encontró la PAC con un 25.83%, lo que equivale a 70 casos, y en tercer lugar se encontraron los DIENTES IMPACTADOS O RETENIDOS con un 23.98%, lo que equivale a 65 casos; todo lo anterior se observa en el grafico # 12.

Debe mencionarse que la incidencia de la periodontitis inflamatoria del adulto para el año 2001, fue de 60 casos, lo que representa en conjunto una mayor frecuencia y por consiguiente un mayor porcentaje, a que fueran considerados los casos de periodontitis inflamatoria del adulto según su grado de evolución de manera individual.

Cuadro # 13
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Patologías dentarias*
Todos los estratos
Año: 2001

Código	Patologías dentarias	F	%
F1	Hipersensibilidad dental	9	3.32
F2	Caries	228	81.13
F3	Pulpitis reversible	31	11.44
F4	Pulpitis irreversible	66	24.35
F5	Pólipo pulpar	1	0.37
F6	Necrosis pulpar	72	26.57
F7	Pulpolitos (odontolitos)	18	6.64
F8	Dilaceración radicular	129	47.60
F9	Fusión radicular	76	28.04
F10	Raíz supernumeraria	2	0.74
F11	Hipercementosis	28	10.33
F12	Displasia cementaria	1	0.37
F13	Displasia dentinal tipo II	2	0.74
F15	Reabsorción Externa	2	0.74
F16	Restos radiculares	44	16.24
F17	Manchas blancas	21	7.75
F18	Manchas extrínsecas	27	9.96
F19	Manchas intrínsecas	5	1.85
F20	Hipoplasia de esmalte (de etiologías múltiples)	18	6.64
F21	Amelogénesis imperfecta	1	0.37
F22	Atrición	85	31.37
F23	Abrasión	13	4.80
F24	Erosión	1	0.37
F25	Abfracción	14	5.17
F26	Fractura dental	32	11.81
F27	Taurodontismo	3	1.11
F28	Microdoncia	8	2.95
F29	Anodoncia	28	10.33
F31	Cúspide en garra	2	0.74
F32	Dientes supernumerarios	7	2.58
F33	Transposición	3	1.11
F34	Dientes de Turner	1	0.37
F36	Malposición dentaria	194	71.59
F37	Reabsorción interna	1	0.37
F38	Geminación	1	0.37

En el cuadro # 13 que se denomina PATOLOGÍAS DENTARIAS que representa 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que un 81.13% de la población presentó como patología mas prevalente la CARIES DENTAL, cuyo porcentaje equivale a 228 casos, en un segundo lugar se encontró la MALPOSICIÓN DENTARIA con un 71.59%, lo que equivale a 194 casos y en tercer lugar se encontró la DILACERACIÓN RADICULAR con un 47.60%, lo que equivale a 129 casos; como se observa en el grafico # 13.

Dentro de este cuadro, también puede apreciarse que las pulpitis, como afecciones de la pulpa representan 97 casos, de los cuales 66 casos son de pulpitis irreversibles y 31 de pulpitis reversibles, que junto a las necrosis pulpares con 72 casos, pueden ser patologías que desencadenen una pérdida dentaria de no ser tratadas adecuadamente.

Cuadro # 14
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Otras*
Todos los estratos
Año: *2001*

Código	Otras	F	%
G1	Trauma de la oclusión primario	13	4.79
G2	Trauma de la oclusión secundario	11	4.10
G3	Bruxismo	71	26.20
G4	Oclusión traumática	78	28.80
G5	Lesión endoperiodontal endodóntica 1ª periodontal 2ª	6	2.20
G6	Lesión endoperiodontal periodontal 1ª endodóntica 2ª	2	0.74
G7	Mordida cruzada anterior	6	2.20
G8	Mordida cruzada posterior	5	1.84
G9	Mordida abierta anterior	10	3.69
G10	Maloclusión	250	92.25
G11	Ortofuncional I	24	8.90
G12	Ortofuncional II	133	49.10
G13	Disfuncional III	90	33.20
G14	Disfuncional IV	22	8.10
G15	Disfuncional V	1	0.37
G16	Mordida abierta posterior	1	0.37
G17	Mordida profunda	4	1.48
G18	Efecto diagonal de Tyleman	1	0.37

En el cuadro # 14 que se denomina OTRAS PATOLOGÍAS DE TEJIDO DURO se representa 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que un 92.25% de la población, presentó como patología más prevalente la MALOCLUSIÓN, lo que equivale a 250 casos; en segundo lugar se aprecia que un 49.10% de la población fue ORTOFUNCIONAL II, lo que equivale a 133 casos, y en tercer lugar se aprecia que un 33.20% de la población fue DISFUNCIONAL III, lo que equivale a 90 casos, como se aprecia en el gráfico # 14.

GRÁFICO # 9
PATOLOGÍAS ÓSEAS
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2000

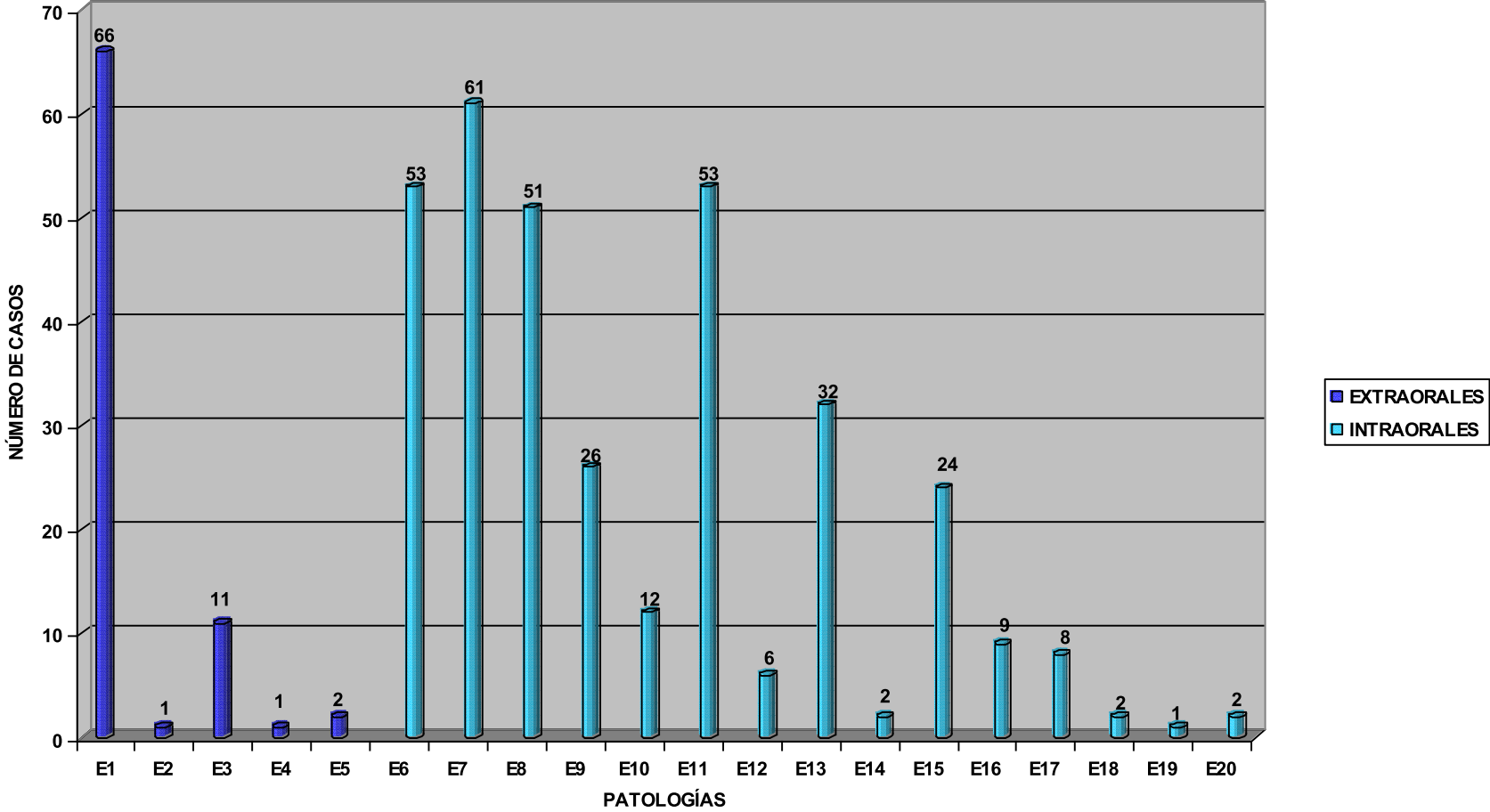


GRÁFICO # 10
PATOLOGÍAS DENTARIAS
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2000

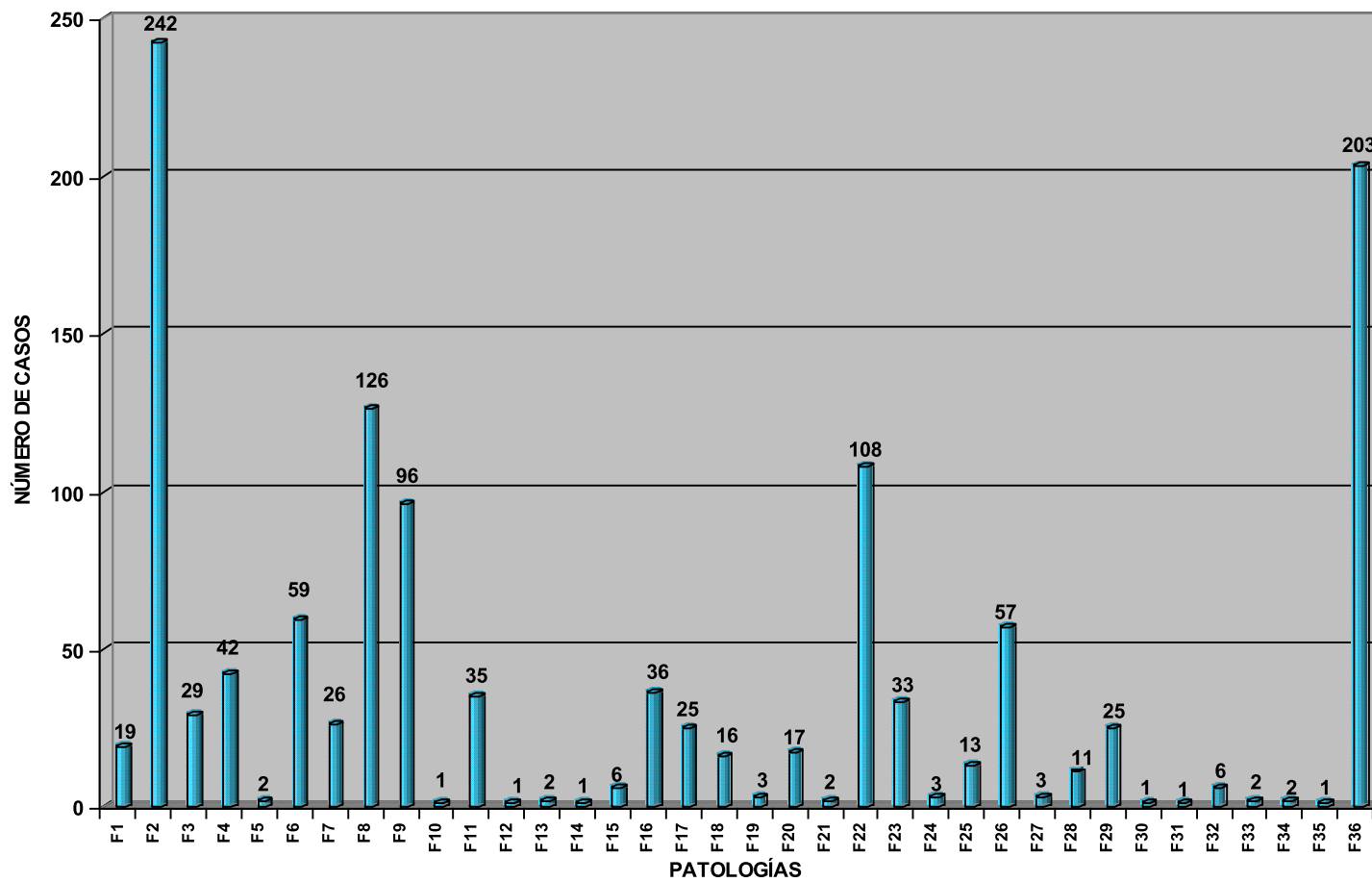


GRÁFICO # 11
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2000

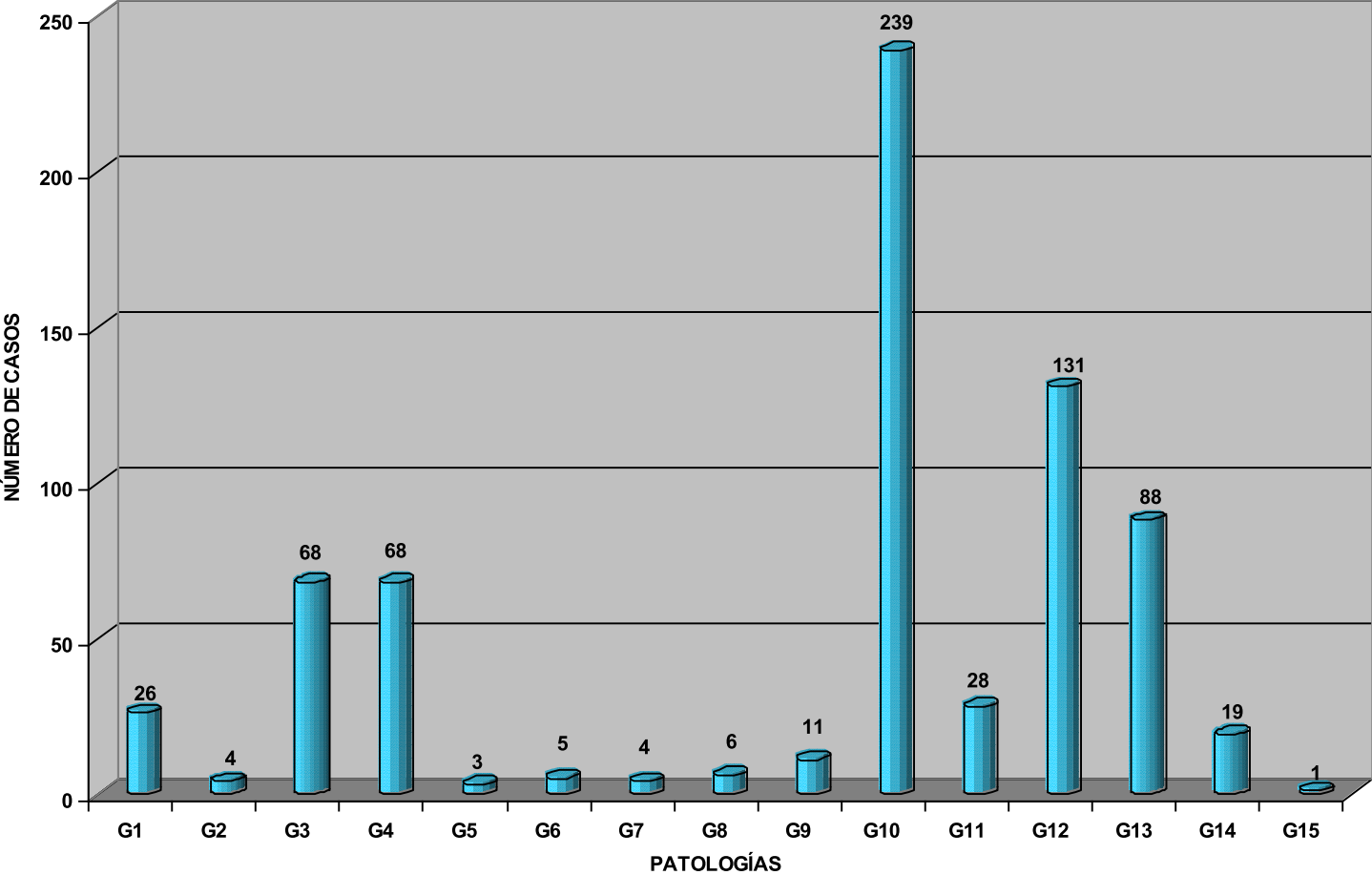


GRÁFICO # 12
PATOLOGÍAS ÓSEAS
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2001

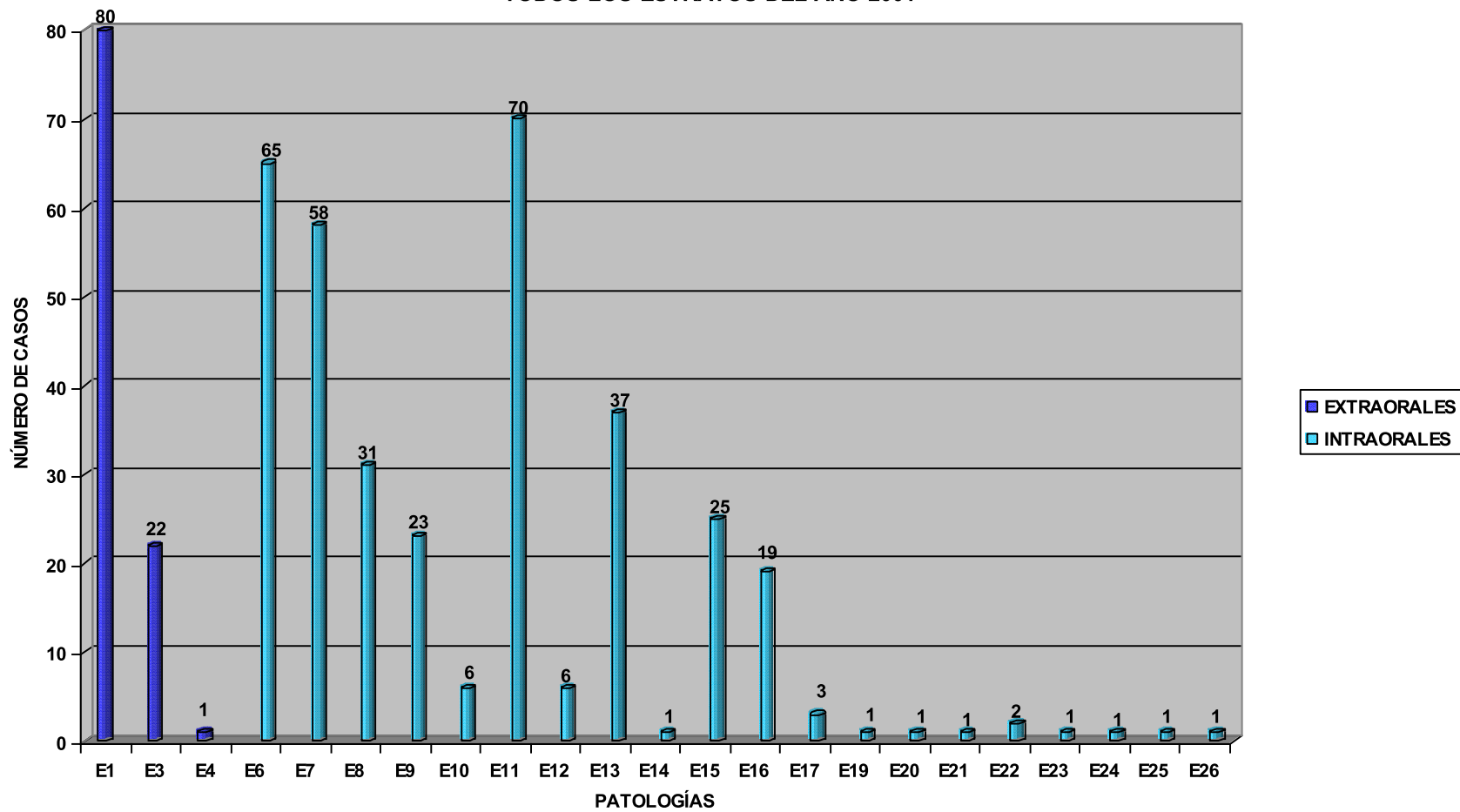


GRÁFICO # 13
PATOLOGÍAS DENTARIAS
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2001

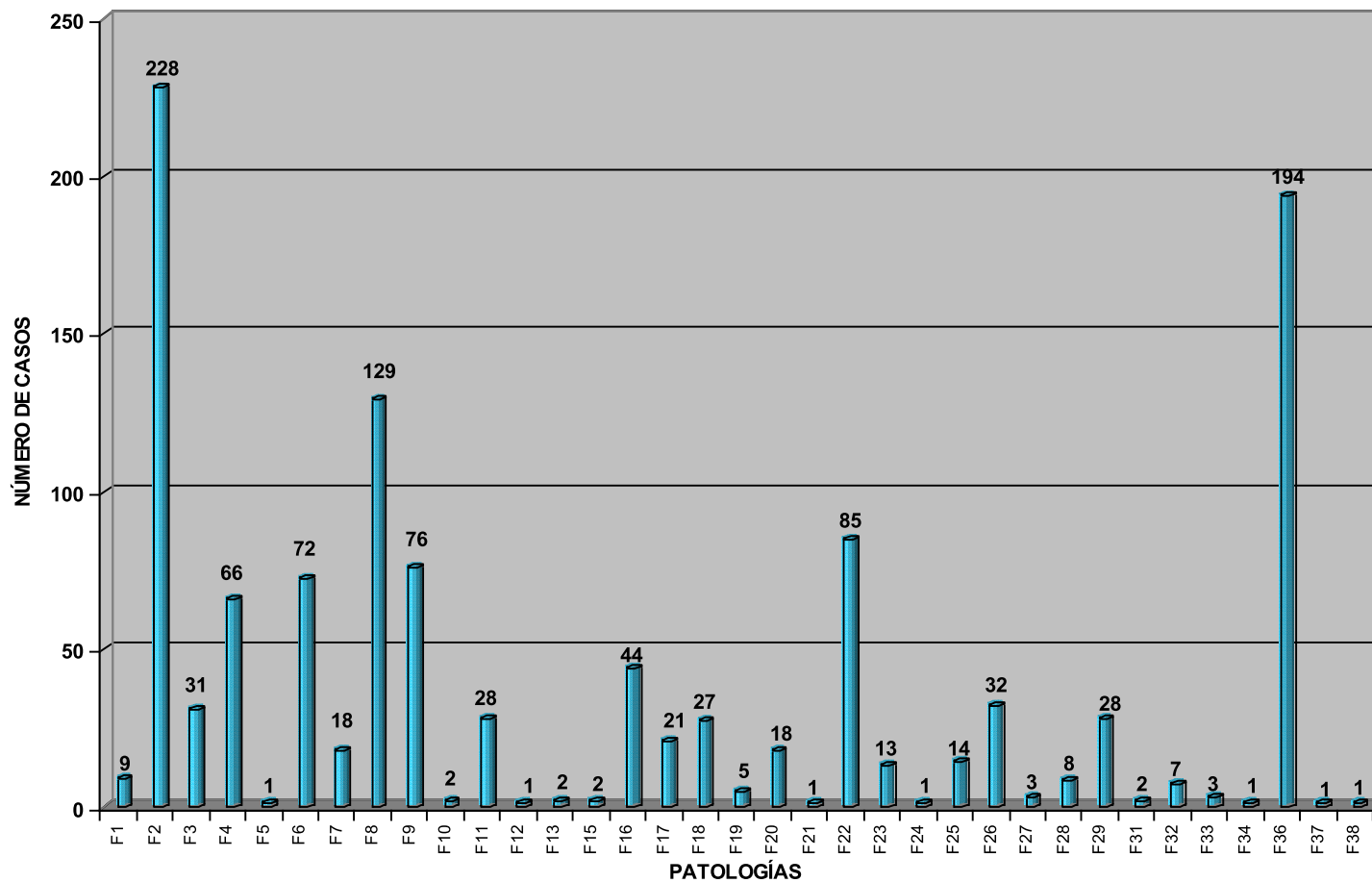
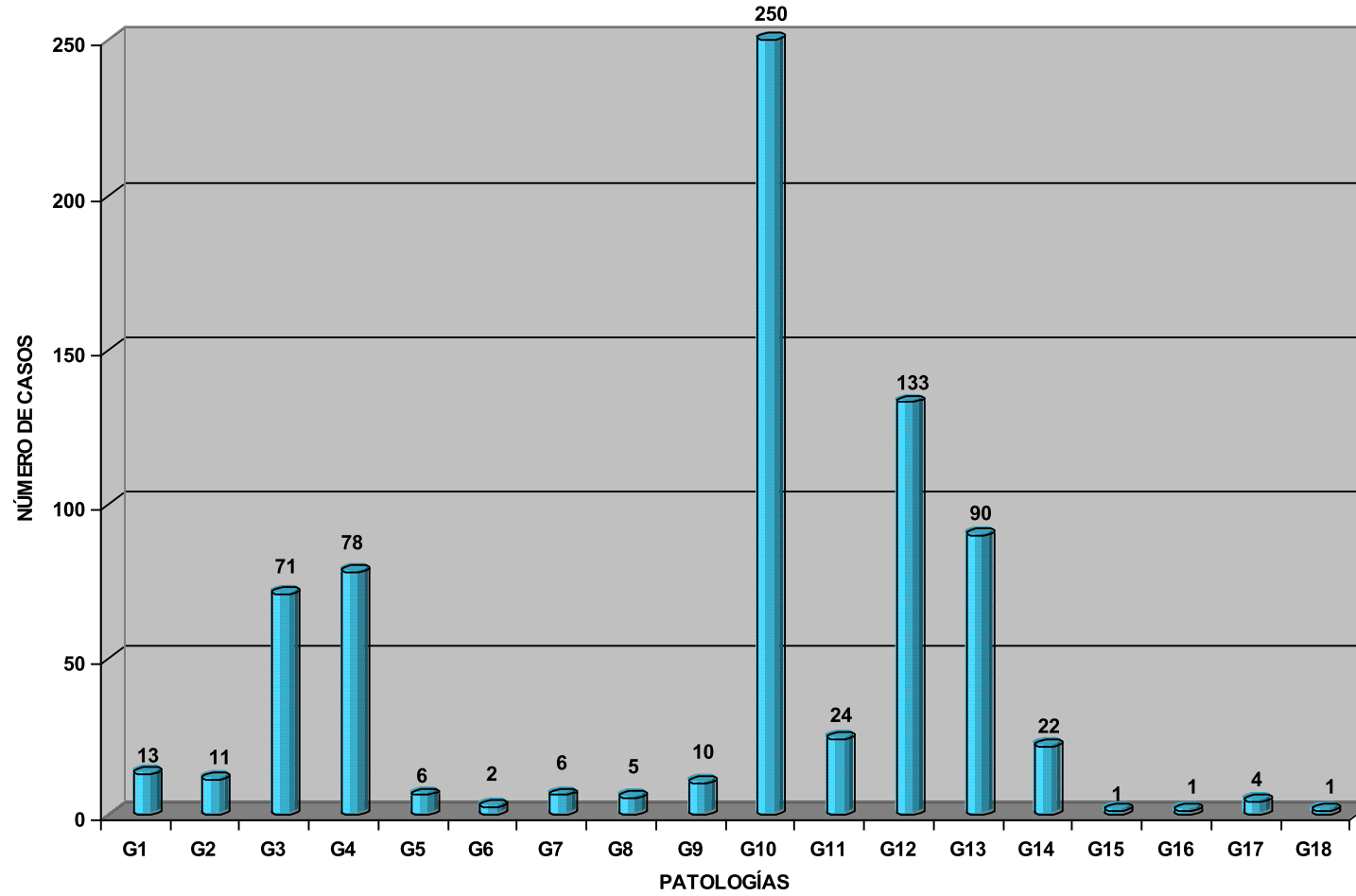


GRÁFICO # 14
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO
TODOS LOS ESTRATOS DEL AÑO 2001



Cuadro # 15
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Trastornos del desarrollo y del crecimiento*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: 2000

Código	Trastornos del desarrollo y del crecimiento	Sexo femenino	%	Sexo Masculino	%
	EXTRAORALES				
A1	Lóbulo de oreja bífida	1	0.58	0	0
A2	Nevos	36	20.93	23	24.21
	INTRAORALES				
A3	Lengua fisurada	14	8.14	6	6.32
A4	Glositis romboidea	1	0.58	0	0
A5	Lengua geográfica	2	1.16	0	0
A6	Várices linguales	4	2.32	2	2.11
A7	Gránulos de Fordyce	5	2.90	8	8.42
A8	Macroglosia	7	4.07	5	5.26
A9	Lengua escrotal	2	1.16	0	0
A10	Labio leporino	0	0	1	1.05
A11	Hemangioma	0	0	1	1.05

En el cuadro # 15 que se denomina **TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO**, se representan 172 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 95 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2000, en dicho cuadro se puede apreciar que los **NEVOS** se presentaron con mayor prevalencia en un 20.93% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 36 casos, de igual modo, dicha patología fue la más prevalente en el sexo masculino con un 24.21% lo que equivale a 23 casos; en segundo lugar se encontró la **LENGUA FISURADA** con 8.14%, lo que equivale a 14 casos en la población del sexo femenino; mientras que los **GRÁNULOS DE FORDYCE**, fueron el segundo lugar en la población del sexo masculino con un 8.42%, lo que equivale a 8 casos y en tercer lugar se encontró la **MACROGLOSIA** con 4.07% en la población del sexo femenino, lo que equivale a 7 casos; mientras que la **LENGUA FISURADA** fue la patología que se presentó en los pacientes del sexo masculino en tercer lugar con un 6.32%, lo que equivale a 6 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 15.

Cuadro # 16

Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*Indicador: *Enfermedades de tejido blando*Subindicador: *Enfermedades de origen microbiano*Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*Año: *2000*

Código	Enfermedades de origen microbiano	Sexo femenino	%	Sexo Masculino	%
	EXTRAORALES				
B1	Herpes simple tipo I	3	1.74	0	0
B2	Acné vulgar	9	5.23	1	1.05
B3	Otitis media	1	0.58	0	0
B4	Verrugas vulgares	0	0	1	1.05
	INTRAORALES				
B5	Lengua saburral	88	51.16	61	64.21
B6	Gingivitis simple	149	86.63	71	74.74
B7	Hiperplasia papilar inflamatoria	3	1.74	0	0
B8	Abscesos	3	1.74	2	2.10
B9	Candidiasis	1	0.58	0	0
B10	Gingivitis hormonal	1	0.58	0	0
B11	Fístulas	2	1.16	3	3.15
B12	Gingivitis hiperplásica	1	0.58	0	0
B13	Pericoronaritis	2	1.16	0	0

En el cuadro # 16 que se denomina ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO, se representan 172 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 95 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2000, en dicho cuadro se puede apreciar que la GINGIVITIS SIMPLE se presentó con mayor prevalencia en un 86.63% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 149 casos, de igual modo, dicha patología fue la más prevalente en el sexo masculino con un 74.74% lo que equivale a 71 casos; en segundo lugar se encontró la LENGUA SABURRAL con 51.16%, lo que equivale a 88 casos en la población del sexo femenino, de igual modo, dicha patología prevaleció en el sexo masculino con un 64.21% lo que equivale a 61 casos y en tercer lugar se encontró el ACNÉ VULGAR con 5.23% en la población del sexo femenino, lo que equivale a 9 casos; mientras que las FÍSTULAS se presentaron en tercer lugar en los pacientes del sexo masculino con un 3.15%, lo que equivale a 3 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 16.

Cuadro # 17

Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*Indicador: *Enfermedades de tejido blando*Subindicador: *Lesiones físicas y químicas*Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*Año: *2000*

Código	Lesiones físicas y químicas	Sexo femenino	%	Sexo Masculino	%
	EXTRAORALES				
C1	Efélides (melasma)	5	2.91	0	0
	INTRAORALES				
C5	Traumatismo de carrillo	17	9.88	11	11.58
C6	Traumatismo de labio	6	3.49	4	4.21
C7	Traumatismo de lengua	1	0.58	0	0
C8	Laceración de piso de boca	1	0.58	0	0
C9	Épulis fisuratum	1	0.58	0	0
C10	Estomatitis protésica	1	0.58	1	1.05
C11	Ránula	1	0.58	0	0
C12	Quemadura de labio	1	0.58	0	0
C13	Estomatitis por contacto	1	0.58	0	0
C14	Tatuaje por amalgama	1	0.58	0	0
C15	Mucocele	0	0	2	2.10
C16	Queilitis actínica	0	0	1	1.05
C17	Hiperqueratosis de carrillo (por fumado)	0	0	1	1.05
C18	Granuloma piógeno	0	0	1	1.05

En el cuadro # 17 que se denomina LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS, se representan 172 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 95 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2000, en dicho cuadro se puede apreciar que el TRAUMATISMO DE CARRILLO se presentó con mayor prevalencia en un 9.88% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 17 casos, de igual modo, dicha patología fue la más prevalente en el sexo masculino con un 11.58% lo que equivale a 11 casos; en segundo lugar se encontró el TRAUMATISMO DE LABIO con 3.49%, lo que equivale a 6 casos en la población del sexo femenino, de igual modo, dicha patología se presentó con igual prevalencia en el sexo masculino con un 4.21% lo que equivale a 4 casos y en tercer lugar se encontró el MELASMA con 2.91% en la población del sexo femenino, lo que equivale a 5 casos; mientras que el MUCOCELE se presentó en tercer lugar en los pacientes del sexo masculino con un 2.10%, lo que equivale a 2 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 17.

Cuadro # 18
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Otras*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: 2000

Código	Otras	Sexo femenino	%	Sexo Masculino	%
	EXTRAORALES				
D1	Cefaleas	44	25.58	11	11.58
D2	Vitiligo	1	0.58	1	1.05
D3	Hipertonidad muscular	28	16.28	17	17.89
D4	Hipotonicidad muscular	10	5.81	3	3.16
D5	Otalgia	0	0	1	1.05
D6	Parálisis facial	0	0	1	1.05
D7	Pterigión	0	0	1	1.05
D8	Astigmatismo	5	2.91	0	0
D9	Miopía	10	5.81	0	0
D10	Hirsutismo	1	0.58	0	0
	INTRAORALES				
D22	Queilitis angular	1	0.58	1	1.05
D23	Aftas	3	1.74	0	0
D24	Grietas de Stillman	1	0.58	0	0
D25	Festones de McCall	3	1.74	4	4.21
D26	Hiperplasia gingival	2	1.16	4	4.21
D27	Xerostomía	0	0	1	1.05
D28	Fibrosis gingival	0	0	1	1.05
D29	Recesión gingival	16	9.30	22	23.16
D30	Fibroma	1	0.58	0	0

En el cuadro # 18 que se denomina OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO, se representan 172 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 95 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2000, en dicho cuadro se puede apreciar que las CEFALEAS se presentaron con mayor prevalencia en un 25.58% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 44 casos; mientras que la RECESIÓN GINGIVAL fue la patología más prevalente en el sexo masculino con un 23.16% lo que equivale a 22 casos; en segundo lugar se encontró la HIPERTONICIDAD MUSCULAR con 16.28%, lo que equivale a 28 casos en la población del sexo femenino, dicha patología fue de igual modo prevalente en el sexo masculino con un 17.89% lo que equivale a 17 casos y en tercer lugar se encontró la RECESIÓN GINGIVAL con 9.30% en la población del sexo femenino, lo que equivale a 16 casos; mientras que las CEFALEAS se presentaron en tercer lugar en los pacientes del sexo masculino con un 11.58%, lo que equivale a 11 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 18.

Cuadro # 19
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Patologías óseas*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: 2000

Código	Patologías óseas	Sexo femenino	%	Sexo Masculino	%
	EXTRAORALES				
E1	Chasquido unilateral y / o bilateral	43	25	23	24.21
E2	Subluxación de ATM	1	0.58	0	0
E3	Disfunción de ATM	8	4.65	3	3.16
E4	Fractura nasal	0	0	1	1.05
E5	Prognatismo	2	1.16	0	0
	INTRAORALES				
E6	Dientes impactados o retenidos	41	23.84	12	12.63
E7	Torus palatino	42	24.42	19	20
E8	Periodontitis inflamatoria del adulto incipiente	31	18.02	17	17.89
E9	Periodontitis inflamatoria del adulto establecida	17	9.88	12	12.63
E10	Periodontitis inflamatoria del adulto avanzada	6	3.49	6	6.32
E11	PAC	33	19.19	20	21.05
E12	PAA	6	3.49	0	0
E13	Osteítis condensante	21	12.21	11	11.58
E14	Periodontitis agresiva	1	0.58	1	1.05
E15	Lesión de furca	13	7.56	11	11.58
E16	Torus mandibular	4	2.32	4	4.20
E17	PAC supurativa	4	2.32	4	4.20
E18	Quiste dentígero	1	0.58	1	1.05
E19	Quiste nasopalatino	1	0.58	0	0
E20	Odontoma	1	0.58	1	1.05

En el cuadro # 19 que se denomina **PATOLOGÍAS ÓSEAS**, se representan 172 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 95 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2000, en dicho cuadro se puede apreciar que el **CHASQUIDO UNILATERAL Y/O BILATERAL** se presentó con mayor prevalencia en un 25.00% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 43 casos, de igual modo, dicha patología fue la más prevalente en el sexo masculino con un 24.21% lo que equivale a 23 casos; en segundo lugar se encontró el **TORUS PALATINO** con 24.42%, lo que equivale a 42 casos en la población del sexo femenino; mientras que la **PERIODONTITIS APICAL CRÓNICA (PAC)** se presentó en segundo lugar en los pacientes del sexo masculino con un 21.05%, lo que equivale a 20 casos y en tercer lugar se encontraron los **DIENTES IMPACTOS O RETENIDOS** con 23.84% en la población del sexo femenino, lo que equivale a 41 casos; mientras que el **TORUS PALATINO** se presentó en tercer lugar en los pacientes del sexo masculino con un 20.00%, lo que equivale a 19 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 19.

Debe mencionarse que la incidencia de la periodontitis inflamatoria del adulto para el año 2000, fue de 54 casos para el sexo femenino y de 35 casos para el sexo masculino, lo que representa en conjunto una mayor frecuencia y por consiguiente un mayor porcentaje, a que fueran considerados los casos de periodontitis inflamatoria del adulto según su grado de evolución de manera individual.

Cuadro # 20
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Patologías dentarias*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: 2000

Código	Patologías dentarias	Sexo femenino	%	Sexo Masculino	%
F1	Hipersensibilidad dental	12	6.86	7	7.37
F2	Caries	159	92.44	83	87.37
F3	Pulpitis reversible	17	9.88	12	12.63
F4	Pulpitis irreversible	32	18.60	10	10.53
F5	Pólipo pulpar	1	0.58	1	1.05
F6	Necrosis pulpar	36	20.93	23	24.21
F7	Pulpolitos (odontolitos)	17	9.88	9	9.47
F8	Dilaceración radicular	90	52.33	36	37.89
F9	Fusión radicular	67	38.95	29	30.53
F10	Raíz supernumeraria	1	0.58	14	14.74
F11	Hipercementosis	21	12.21	0	0
F12	Displasia cementaria	1	0.58	0	0
F13	Displasia dentinal tipo II	2	1.16	0	0
F14	Perlas de esmalte	0	0	1	1.05
F15	Reabsorción Externa	4	2.32	2	2.10
F16	Restos radiculares	28	16.28	8	8.40
F17	Manchas blancas	17	9.88	8	8.40
F18	Manchas extrínsecas	12	6.86	4	4.20
F19	Manchas intrínsecas	2	1.16	1	1.05
F20	Hipoplasia de esmalte (de múltiples etiologías)	10	5.81	7	7.37
F21	Amelogenesis imperfecta	1	0.58	1	1.05
F22	Atrición	75	43.60	33	34.74
F23	Abrasión	19	11.05	14	14.74
F24	Erosión	1	0.58	2	2.10
F25	Abfracción	9	5.23	4	4.20
F26	Fractura dental	25	14.53	32	33.68
F27	Taurodontismo	1	0.58	2	2.10
F28	Microdoncia	8	4.65	3	3.15
F29	Anodoncia	16	9.30	9	9.47
F30	Dens in dente	1	0.58	0	0
F31	Cúspide en garra	1	0.58	0	0
F32	Dientes supernumerarios	1	0.58	5	5.26
F33	Transposición	2	1.16	0	0
F34	Dientes de Turner	0	0	2	2.10
F35	Anquilosis	1	0.58	0	0
F36	Malposición dentaria	131	76.16	72	75.79

En el cuadro # 20 que se denomina PATOLOGÍAS DENTARIAS, se representan 172 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 95 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2000, en dicho cuadro se puede apreciar que la CARIES DENTAL se presentó con mayor prevalencia en un 92.44% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 159 casos, de igual modo, dicha patología fue la más prevalente en el sexo masculino con un 87.37% de la población, lo que equivale a 83 casos; en segundo lugar se encontró la MALPOSICIÓN DENTARIA con 76.16%, lo que equivale a 131 casos en la población del sexo femenino, de igual modo, dicha patología se presentó en segundo lugar en el sexo masculino con un 75.79%, lo que equivale a 72 casos y en tercer lugar se encontró la DILACERACIÓN RADICULAR con 52.33% en los pacientes del sexo femenino, lo que equivale a 90 casos, de igual modo, dicha patología se presentó en tercer lugar en los pacientes del sexo masculino con un 37.89%, lo que equivale a 36 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 20 y # 21.

Dentro de este cuadro, también puede apreciarse que las pulpitis, como afecciones de la pulpa representan 49 casos en los pacientes del sexo femenino, de los cuales 32 casos son de pulpitis irreversibles y 17 de pulpitis reversibles, que junto a las necrosis pulpares con 36 casos, pueden ser patologías que desencadenen una pérdida dentaria de no ser tratadas adecuadamente, por otra parte, en el sexo masculino las afecciones de la pulpa son representadas en 22 casos, de los cuales 10 casos corresponden a pulpitis irreversibles y 12 de pulpitis reversibles, que junto a las necrosis pulpares con 23 casos, al igual que en el sexo femenino, pueden desencadenar la pérdida dentaria de no ser tratadas adecuadamente.

Cuadro # 21
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Otras*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: 2000

Código	Patologías óseas	Sexo femenino	%	Sexo Masculino	%
G1	Trauma de la oclusión primario	18	10.47	6	6.32
G2	Trauma de la oclusión secundario	2	1.16	1	1.05
G3	Bruxismo	40	23.26	28	29.47
G4	Oclusión traumática	49	28.49	19	20.00
G5	Lesión endoperiodontal endodóntica 1ª periodontal 2ª	3	1.74	0	0
G6	Lesión endoperiodontal periodontal 1ª endodóntica 2ª	2	1.16	3	3.15
G7	Mordida cruzada anterior	2	1.16	2	2.10
G8	Mordida cruzada posterior	3	1.74	3	3.15
G9	Mordida abierta anterior	11	6.40	0	0
G10	Maloclusión	139	80.81	64	67.37
G11	Ortofuncional I	19	11.05	9	9.47
G12	Ortofuncional II	76	44.19	55	57.89
G13	Disfuncional III	66	38.37	22	23.16
G14	Disfuncional IV	10	5.81	9	9.47
G15	Disfuncional V	1	0.58	0	0

En el cuadro # 21 que se denomina **OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO**, se representan 172 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 95 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2000, en dicho cuadro se puede apreciar que la **MALOCCLUSIÓN** se presentó con mayor prevalencia en un 80.81% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 139 casos, de igual modo, dicha patología fue la más prevalente en el sexo masculino con un 67.37% lo que equivale a 64 casos; en segundo lugar se encontró que un 44.19% de la población del sexo femenino es **ORTOFUNCIONAL II**, lo que equivale a 76 casos, de igual modo, se encontró que en el sexo masculino un 57.89% de la población es **ORTOFUNCIONAL II**, lo que equivale a 55 casos y en tercer lugar se encontró que un 38.37% de la población del sexo femenino es **DISFUNCIONAL III**, lo que equivale a 66 casos; mientras que en tercer lugar se encontró el **BRUXISMO** en la población del sexo masculino con 29.47%, lo que equivale a 28 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 22.

Cuadro # 22
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Trastornos del desarrollo y del crecimiento*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: 2001

Código	Trastornos del Desarrollo y del Crecimiento	Sexo Femenino	%	Sexo Masculino	%
	EXTRAORALES				
A2	Nevos	33	18.54	21	22.68
	INTRAORALES				
A3	Lengua fisurada	13	7.30	8	8.60
A5	Lengua geográfica	2	1.12	1	1.08
A6	Várices linguales	8	4.49	4	4.30
A7	Gránulos de Fordyce	4	2.25	6	6.45
A8	Macroglosia	6	3.37	5	5.38
A9	Lengua escrotal	1	0.56	0	0
A12	Anquiloglosia	0	0	1	1.08
A13	Lengua hendida	0	0	1	1.08
A14	Lengua bífida	0	0	1	1.08
A15	Fosetas comisurales	0	0	3	3.24
A16	Lengua vellosa	0	0	1	1.08

En el cuadro # 22 que se denomina **TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO**, se representan 178 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 93 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2001, en dicho cuadro se puede apreciar que los **NEVOS** se presentaron con mayor prevalencia en un 18.54% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 33 casos, de igual modo, dicha patología fue la más prevalente en el sexo masculino con un 22.68% lo que equivale a 21 casos; en segundo lugar se encontró la **LENGUA FISURADA** con 7.30%, lo que equivale a 13 casos en la población del sexo femenino; mientras que en el sexo masculino se presentó con un 8.60%, lo que equivale a 8 casos; y en tercer lugar se encontró las **VARICES LINGUALES** con 4.49% en la población del sexo femenino, lo que equivale a 8 casos; mientras que los **GRANULOS DE FORDYCE** fue la patología que se presentó en los pacientes del sexo masculino en tercer lugar con un 6.45%, lo que equivale a 6 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 23.

Cuadro # 23

Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*Indicador: *Enfermedades de tejido blando*Subindicador: *Enfermedades de origen microbiano*Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*Año: *2001*

Código	Enfermedades de Origen Microbiano	Sexo Femenino	%	Sexo Masculino	%
	EXTRAORALES				
B1	Herpes simple tipo I	1	0.56	2	2.15
B2	Acné vulgar	0	0	7	7.53
B3	Otitis media	1	0.56	0	0
B4	Verrugas vulgares	1	0.56	0	0
	INTRAORALES				
B6	Lengua saburral	91	51.12	58	62.37
B7	Gingivitis simple	134	75.28	76	81.72
B8	Hiperplasia papilar inflamatoria	2	1.12	1	1.08
B9	Abscesos	5	2.81	5	5.38
B10	Candidiasis	1	0.56	0	0
B11	Gingivitis hormonal	1	0.56	0	0
B12	Fístulas	0	0	1	1.08
B14	Pericoronaritis	2	1.12	4	4.30

En el cuadro # 23 que se denomina **ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO**, se representan 178 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 93 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2001, en dicho cuadro se puede apreciar que la **GINGIVITIS SIMPLE** se presentó con mayor prevalencia en un 75.28% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 134 casos, de igual modo, dicha patología fue la más prevalente en el sexo masculino con un 81.72% lo que equivale a 76 casos; en segundo lugar se encontró la **LENGUA SABURRAL** con 51.12%, lo que equivale a 91 casos en la población del sexo femenino; mientras que en el sexo masculino se presentó con un 62.37%, lo que equivale a 58 casos; y en tercer lugar se encontró los **ABSCESOS** con 2.81% en la población del sexo femenino, lo que equivale a 5 casos; mientras que el **ACNE VULGAR** fue la patología que se presentó en los pacientes del sexo masculino en tercer lugar con un 7.53%, lo que equivale a 7 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 24.

Cuadro # 24
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Lesiones físicas y químicas*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: 2001

Código	Lesiones Físicas y Químicas	Sexo Femenino	%	Sexo Masculino	%
	EXTRAORALES				
C1	Efélides (melasma)	11	6.18	5	5.38
C2	Queloides	1	0.56	0	0
C3	Elastosis solar	1	0.56	0	0
C4	Manchas por anticonceptivos	1	0.56	0	0
	INTRAORALES				
C5	Traumatismo de carrillo	11	6.18	15	16.13
C6	Traumatismo de labio	1	0.56	3	3.23
C10	Estomatitis protésica	2	1.12	1	1.08
C15	Mucocele	1	0.56	0	0
C17	Hiperqueratosis de carrillo (por fumado)	1	0.56	0	0
C18	Granuloma piógeno	2	1.12	1	1.08
C19	Trauma de encía	0	0	1	1.08
C20	Estomatitis nicotínica	0	0	1	1.08
C21	Leucoplasia	0	0	2	2.15

En el cuadro # 24 que se denomina LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS, se representan 178 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 93 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2001, en dicho cuadro se puede apreciar que el TRAUMATISMO DE CARRILLO se presentó con mayor prevalencia en un 6.18% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 11 casos, de igual modo, dicha patología fue la más prevalente en el sexo masculino con un 16.13% lo que equivale a 15 casos; además en el grupo de pacientes del sexo femenino, se presentaron con igual porcentaje y número de casos los EFÉLIDES; en segundo lugar se encontró la ESTOMATITIS PROTÉSICA y el GRANULOMA PIÓGENO con 1.12%, lo que equivale a 2 casos en la población del sexo femenino; mientras que en el sexo masculino se presentaron los EFÉLIDES con un 5.38%, lo que equivale a 5 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 25.

Cuadro # 25
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Otras*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: *2001*

Código	Otras	Sexo Femenino	%	Sexo Masculino	%
	EXTRAORALES				
D1	Cefaleas	28	15.73	23	24.73
D3	Hipertonidad muscular	37	20.79	12	12.90
D4	Hipotonicidad muscular	3	1.68	2	2.15
D5	Otalgia	0	0	2	2.15
D6	Parálisis facial	2	1.12	0	0
D8	Astigmatismo	3	1.68	1	1.08
D9	Miopía	7	3.93	4	4.30
D11	Alopecia	0	0	1	1.08
D12	Quistes tiroideos	1	0.56	0	0
D13	Hipermetropía	1	0.56	1	1.08
D14	Dermatitis seborrética	1	0.56	0	0
D15	Trismo mandibular	1	0.56	0	0
D16	Glaucoma	1	0.56	0	0
D17	Epistaxis	0	0	2	2.15
D18	Tinnitus	0	0	1	1.08
D19	Ptosis palpebral	0	0	1	1.08
D20	Sordera con mutismo	0	0	1	1.08
D21	Estrabismo	2	1.12	0	0
	INTRAORALES				
D22	Queilitis angular	0	0	1	1.08
D23	Aftas	5	2.81	3	3.25
D24	Grietas de Stillman	0	0	2	2.15
D25	Festones de McCall	2	1.12	4	4.30
D26	Hiperplasia gingival	4	2.25	0	0
D29	Recesión gingival	28	15.73	18	19.35
D30	Fibroma	0	0	1	1.08
D31	Leucoedema	1	0.56	0	0

En el cuadro # 25 que se denomina OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO, se representan 178 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 93 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2001, en dicho cuadro se puede apreciar que la HIPERTONICIDAD MUSCULAR se presentó con mayor prevalencia en un 20.79% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 37 casos, mientras que en el sexo masculino fueron las CEFALEAS más prevalentes con un 24.73% lo que equivale a 23 casos; en segundo lugar, en el grupo de pacientes del sexo femenino, se presentaron con igual porcentaje y número de casos las CEFALEAS Y RECESION GINGIVAL con un 15.73%, lo que equivale a 28 casos; mientras que en el sexo masculino se presentó la RECESION GINGIVAL en segundo lugar con un 19.35%, lo que equivale a 18 casos, todo lo anterior puede apreciarse en los gráficos # 26 y # 27.

Cuadro # 26
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Patologías óseas*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: 2001

Código	Patologías Óseas	Sexo Femenino	%	Sexo Masculino	%
	EXTRAORALES				
E1	Chasquido unilateral y / o bilateral	52	29.50	28	30.10
E3	Disfunción de ATM	18	10.10	4	4.30
E4	Fractura de nariz	1	0.56	0	0
	INTRAORALES				
E6	Dientes impactados o retenidos	37	20.80	32	23.66
E7	Torus palatino	46	25.60	12	12.90
E8	Periodontitis inflamatoria del adulto incipiente	23	12.90	8	8.60
E9	Periodontitis inflamatoria del adulto establecida	14	7.90	12	12.90
E10	Periodontitis inflamatoria del adulto avanzada	4	2.25	3	3.20
E11	PAC	46	25.60	23	24.73
E12	PAA	5	2.81	2	2.20
E13	Osteítis condensante	27	15.20	10	10.70
E14	Periodontitis agresiva	1	0.56	0	0
E15	Lesión de furca	13	7.30	12	12.90
E16	Torus mandibular	9	5.00	10	10.70
E17	PAC supurativa	1	0.56	3	3.20
E19	Quiste nasopalatino	1	0.56	0	0
E20	Odontoma	1	0.56	0	0
E21	Displasia fibrosa monostótica	1	0.56	0	0
E22	Osteoma	1	0.56	0	0
E23	Cementículo	1	0.56	1	1.08
E24	Cementoma	0	0	1	1.08
E25	Odontoma complejo	1	0.56	0	0
E26	Quiste periapical	0	0	1	1.08

En el cuadro # 26 que se denomina **PATOLOGIAS OSEAS**, se representan 178 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 93 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2001, en dicho cuadro se puede apreciar que el **CHASQUIDO UNILATERAL Y/O BILATERAL** se presentó con mayor prevalencia en un 29.50% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 52 casos, mientras que en el sexo masculino fueron los **DIENTES IMPACTADOS O RETENIDOS** los que se presentaron con mayor prevalencia con un 23.66% lo que equivale a 32 casos; en segundo lugar, en el grupo de pacientes del sexo femenino, se presentaron con igual porcentaje y número de casos los **TORUS PALATINOS** y la **PAC** con un 25.60%, lo que equivale a 46 casos; mientras que en el sexo masculino se presentó el **CHASQUIDO UNILATERAL Y/O BILATERAL** en segundo lugar con un 30.10%, lo que equivale a 28 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 28.

Cuadro # 27
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Patologías dentarias*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: 2001

Código	Patologías dentarias	Sexo Femenino	%	Sexo Masculino	%
F1	Hipersensibilidad dental	8	4.49	1	1.08
F2	Caries	146	82.02	82	88.20
F3	Pulpitis reversible	23	12.92	8	8.60
F4	Pulpitis irreversible	51	28.65	15	16.10
F5	Pulpolitos (odontolitos)	13	7.30	1	1.08
F6	Necrosis pulpar	45	25.28	27	29.00
F7	Pulpolitos (odontolitos)	0	0	5	5.40
F8	Dilaceración radicular	81	45.51	48	51.60
F9	Fusión radicular	55	30.90	21	22.60
F10	Raíz supernumeraria	0	0	2	2.15
F11	Hipercementosis	17	9.55	11	11.80
F12	Displasia cementaria	0	0	1	1.08
F13	Displasia dentinal tipo II	2	1.12	1	1.08
F15	Reabsorción Externa	0	0	2	2.15
F16	Restos radiculares	27	15.17	17	18.30
F17	Manchas blancas	14	7.87	7	7.50
F18	Manchas extrínsecas	10	5.62	17	18.30
F19	Manchas intrínsecas	3	1.69	2	2.15
F20	Hipoplasia de esmalte	12	6.74	6	6.50
F21	Amelogénesis imperfecta	1	0.56	0	0
F22	Atrición	53	29.78	32	34.40
F23	Abrasión	8	4.49	5	5.40
F24	Erosión	1	0.56	0	0
F25	Abfracción	10	5.62	4	4.30
F26	Fractura dental	16	8.99	16	17.20
F27	Taurodontismo	1	0.56	2	2.15
F28	Microdoncia	6	3.38	2	2.15
F29	Anodoncia	19	10.67	9	9.70
F31	Cúspide en garra	1	0.56	1	1.08
F32	Dientes supernumerarios	3	1.69	4	4.30
F33	Transposición	2	1.12	1	1.08
F34	Dientes de Turner	0	0	1	1.08
F36	Malposición dentaria	124	69.66	70	75.30
F37	Reabsorción interna	1	0.56	0	0
F38	Geminación	0	0	1	1.08

En el cuadro # 27 que se denomina **PATOLOGIAS DENTARIAS**, se representan 178 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 93 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2001, en dicho cuadro se puede apreciar que la **CARIES DENTAL**, se presentó con mayor prevalencia en un 82.02% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 146 casos, de igual modo, se presentó dicha patología como la más prevalente en el sexo masculino con un 88.20% lo que equivale a 82 casos; en segundo lugar, en el grupo de pacientes del sexo femenino, se presentó la **MALPOSICION DENTAL** en un 69.66%, lo que equivale a 124 casos, igualmente se presentó en el sexo masculino dicha patología con un 75.30%, lo que equivale a 70 casos y en tercer lugar se presentó para el sexo femenino la **DILACERACION RADICULAR** con un 45.51% lo que representa a 81 casos, de igual modo para los pacientes del sexo masculino se presentó dicha patología en tercer lugar con un 51.60% lo que equivale a 48 casos, todo lo anterior puede apreciarse en los gráficos #29 y #30 .

Cuadro # 28
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Otras*
Todos los estratos del *sexo femenino y masculino*
Año: *2001*

Código	Otras Patologías de Tejidos Duros	Sexo	%	Sexo	%
		Femenino		Masculino	
G1	Trauma de la oclusión primario	11	6.20	2	2.20
G2	Trauma de la oclusión secundario	7	3.90	4	4.30
G3	Bruxismo	41	23.00	30	32.30
G4	Oclusión traumática	40	22.50	38	40.90
G5	Lesión endoperiodontal endodóntica 1ª periodontal 2ª	4	2.20	2	2.20
G6	Lesión endoperiodontal periodontal 1ª endodóntica 2ª	1	0.60	1	1.10
G7	Mordida cruzada anterior	6	3.37	0	0
G8	Mordida cruzada posterior	1	0.60	4	4.30
G9	Mordida abierta anterior	7	3.90	3	3.20
G10	Maloclusión	160	89.89	90	96.80
G11	Ortofuncional I	15	8.40	9	9.70
G12	Ortofuncional II	88	49.40	45	48.40
G13	Disfuncional III	57	32.00	33	35.50
G14	Disfuncional IV	17	9.50	5	5.40
G15	Disfuncional V	1	0.60	0	0
G16	Mordida abierta posterior	0	0	1	1.10
G17	Mordida profunda	3	1.60	1	1.10
G18	Efecto diagonal de Tyleman	1	1.10	0	0

En el cuadro # 28 que se denomina OTRAS PATOLOGIAS DE TEJIDOS DUROS, se representan 178 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo femenino y 93 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos del sexo masculino del año 2001, en dicho cuadro se puede apreciar que la MALOCLUSION, se presentó con mayor prevalencia en un 89.89% de la población del sexo femenino, lo que equivale a 160 casos, de igual modo en el sexo masculino se presentó con mayor prevalencia con un 96.80% lo que equivale a 90 casos; en segundo lugar se encontró que un 49.40% de la población del sexo femenino es ORTOFUNCIONAL II, lo que equivale a 88 casos, de igual modo, se encontró que en el sexo masculino un 48.40% de la población es ORTOFUNCIONAL II, lo que equivale a 45 casos y en tercer lugar se encontró que un 32.00% de la población del sexo femenino es DISFUNCIONAL III, lo que equivale a 57 casos; mientras que en tercer lugar se encontró la OCLUSIÓN TRAUMÁTICA en la población del sexo masculino con 40.90%, lo que equivale a 38 casos, todo lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 31.

GRÁFICO # 15
TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2000

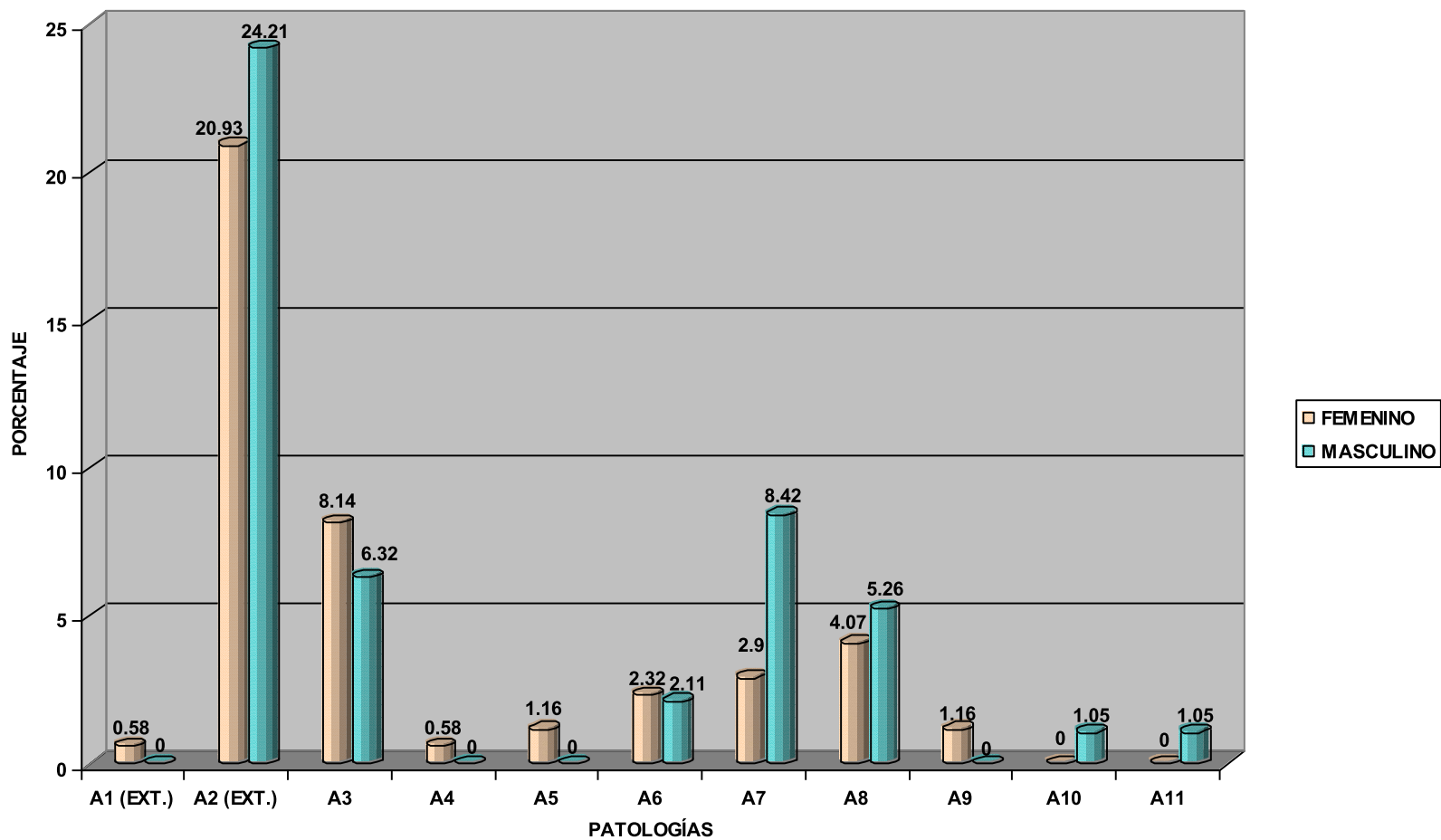


GRÁFICO # 16
ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2000

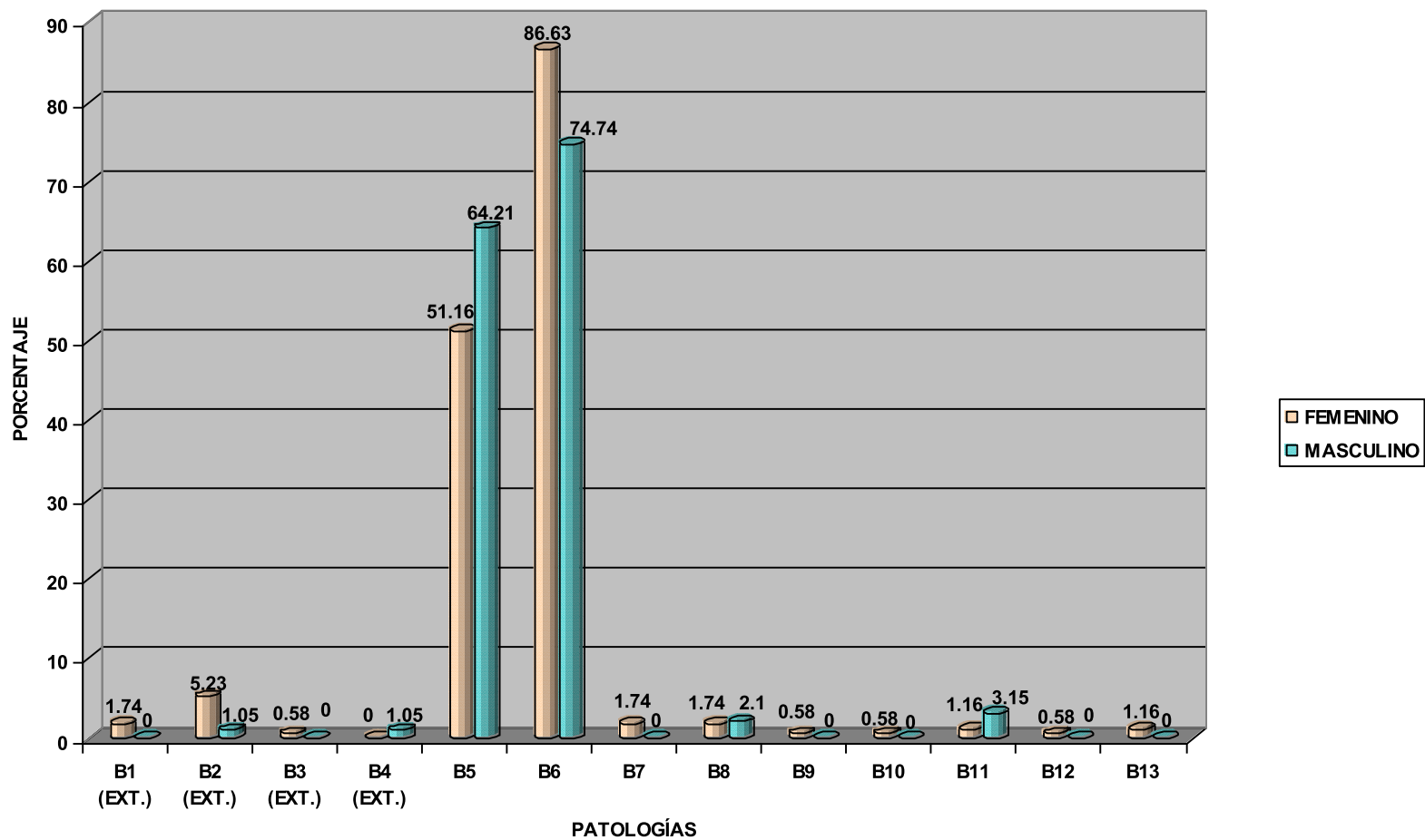


GRÁFICO # 17
LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2000

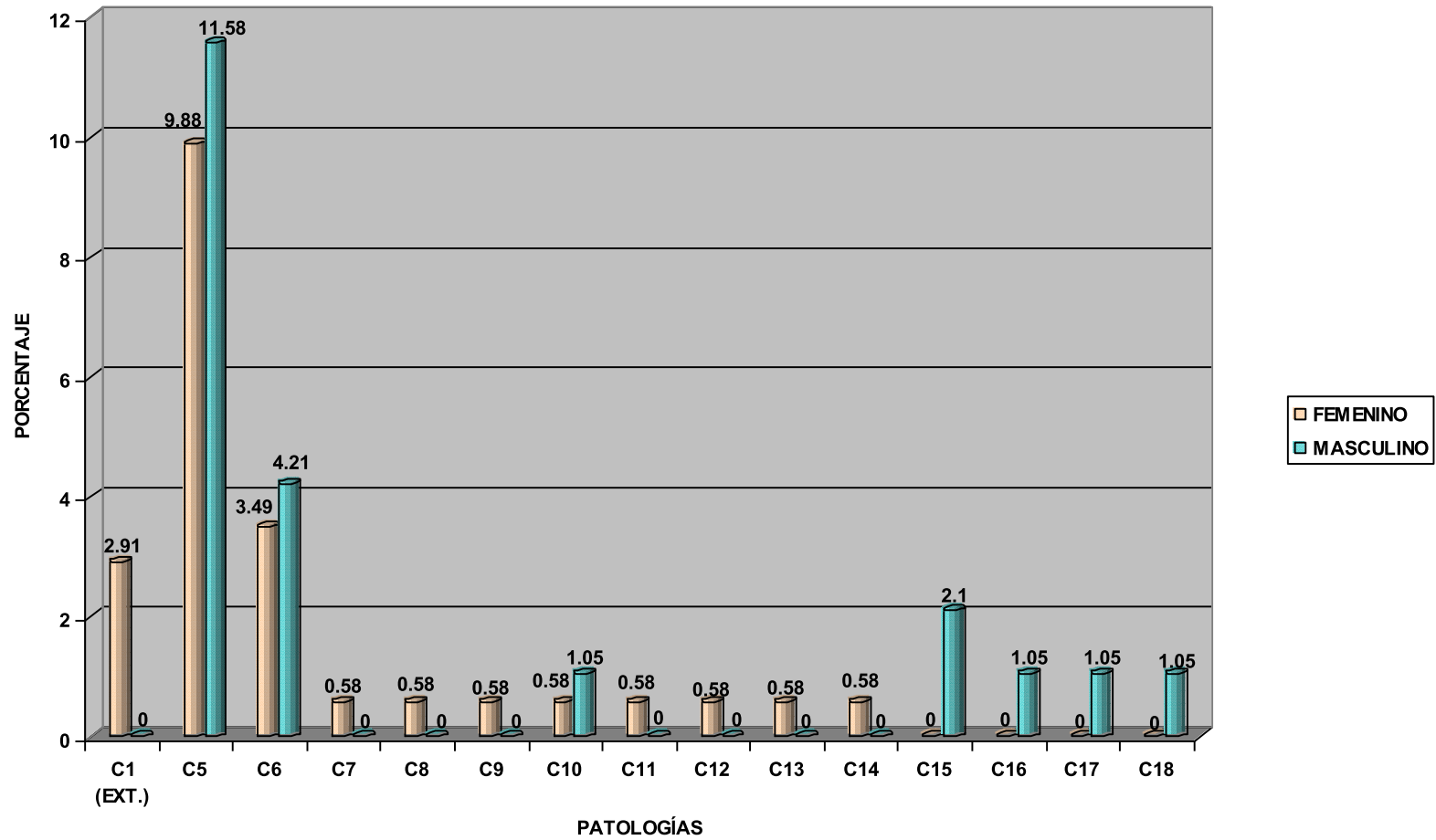


GRÁFICO # 18
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2000

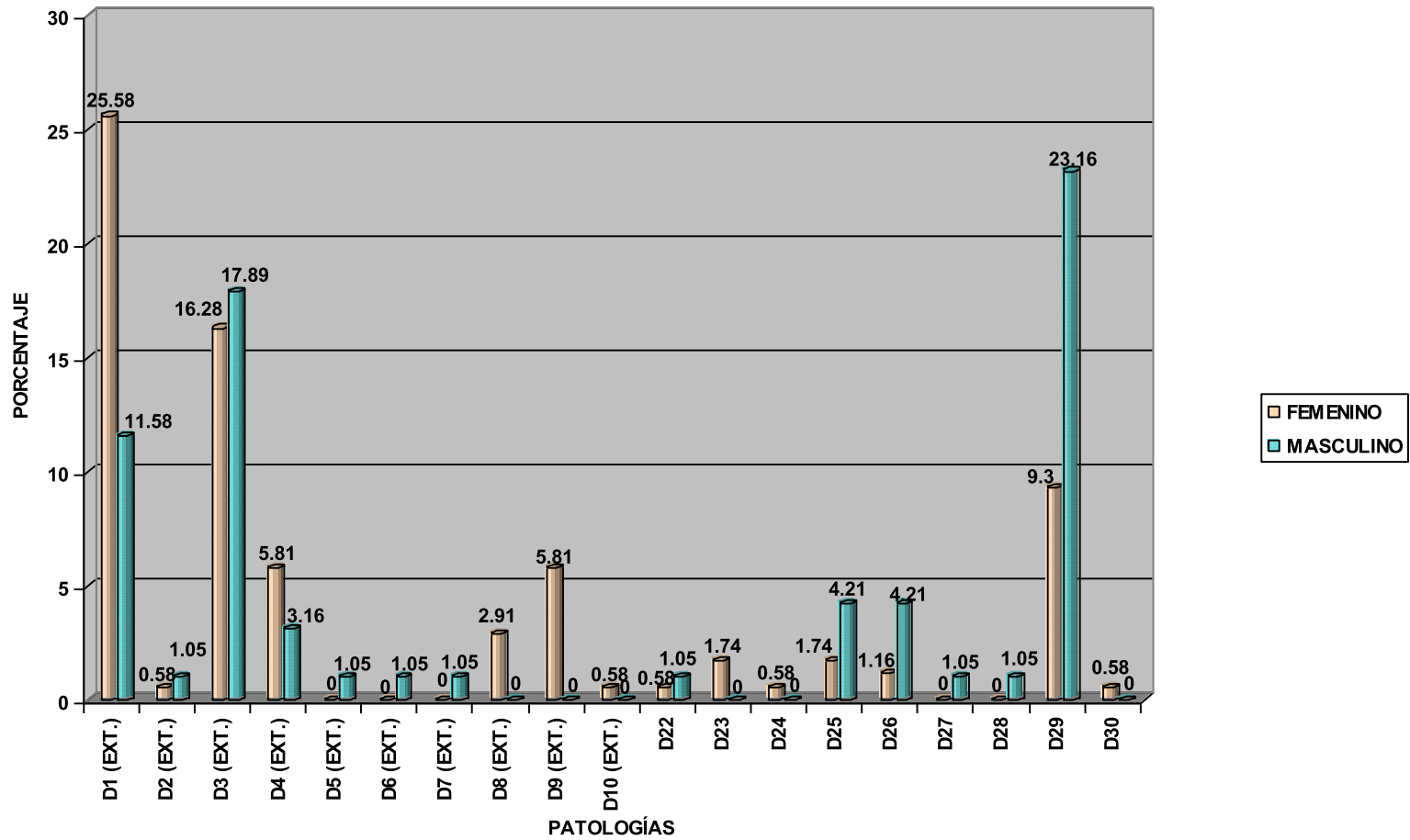


GRÁFICO # 19
 PATOLOGÍAS ÓSEAS EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
 DEL AÑO 2000

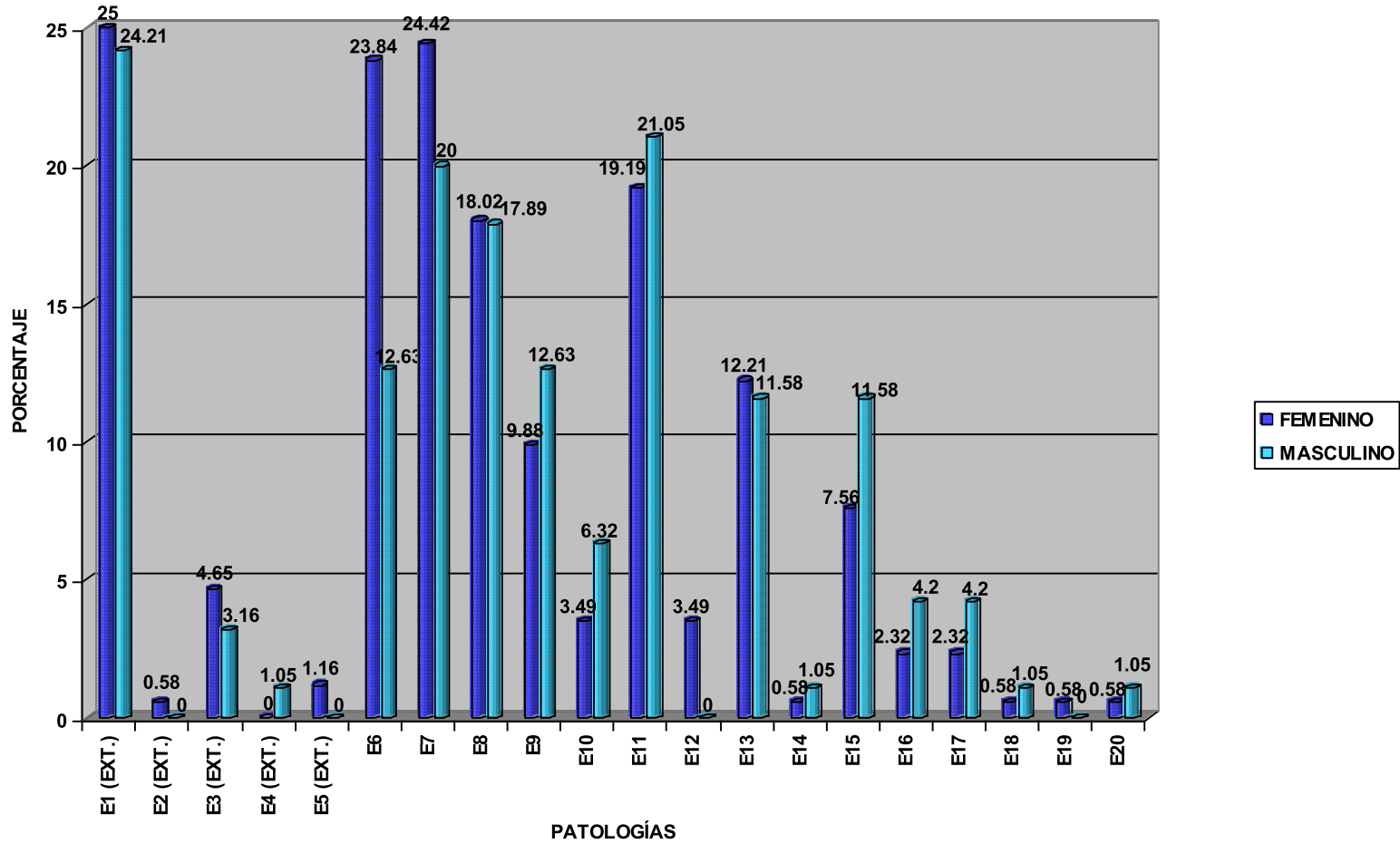


GRÁFICO # 20
PATOLOGÍAS DENTARIAS EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2000

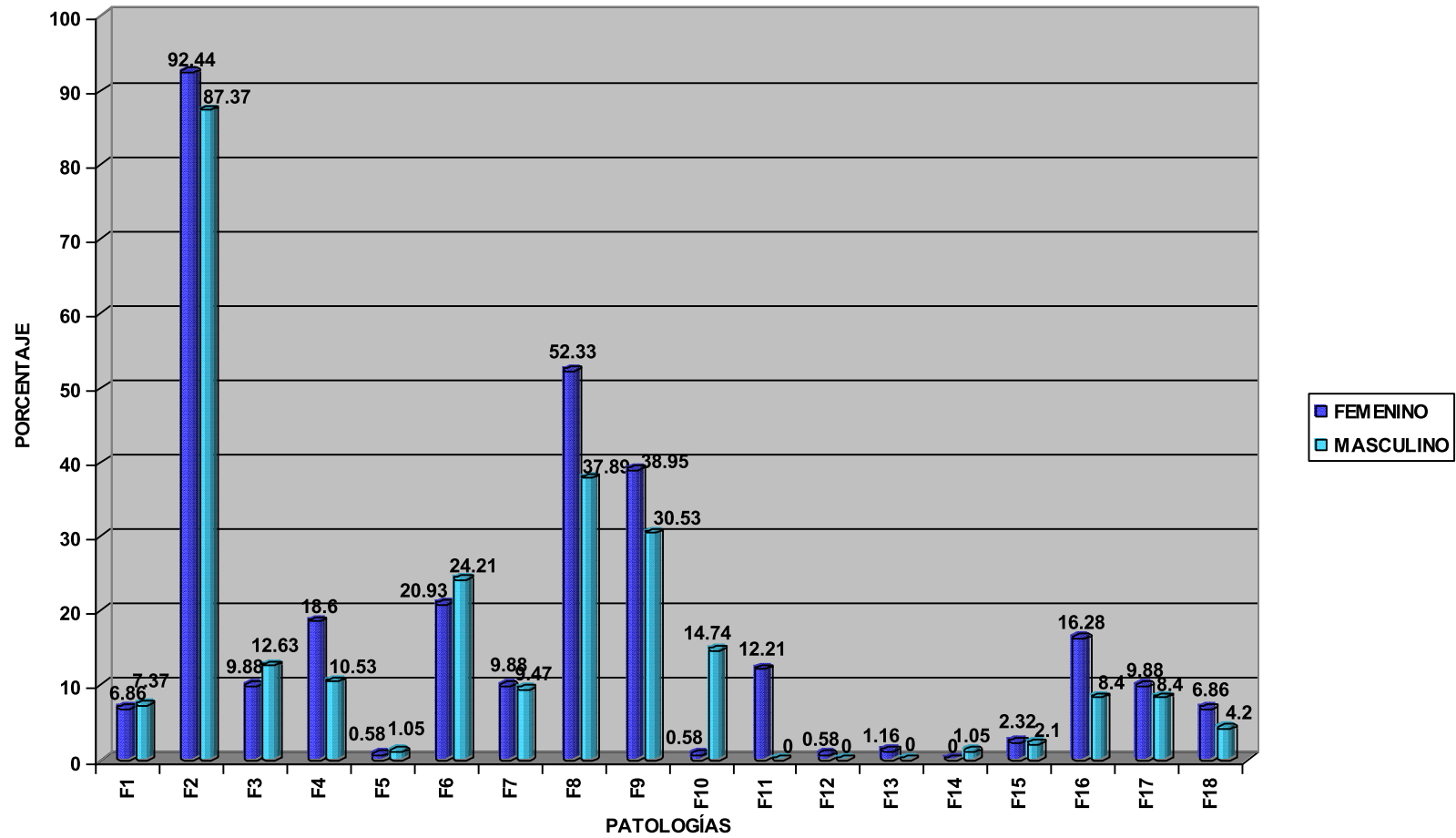


GRÁFICO # 21
PATOLOGÍAS DENTARIAS EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2000

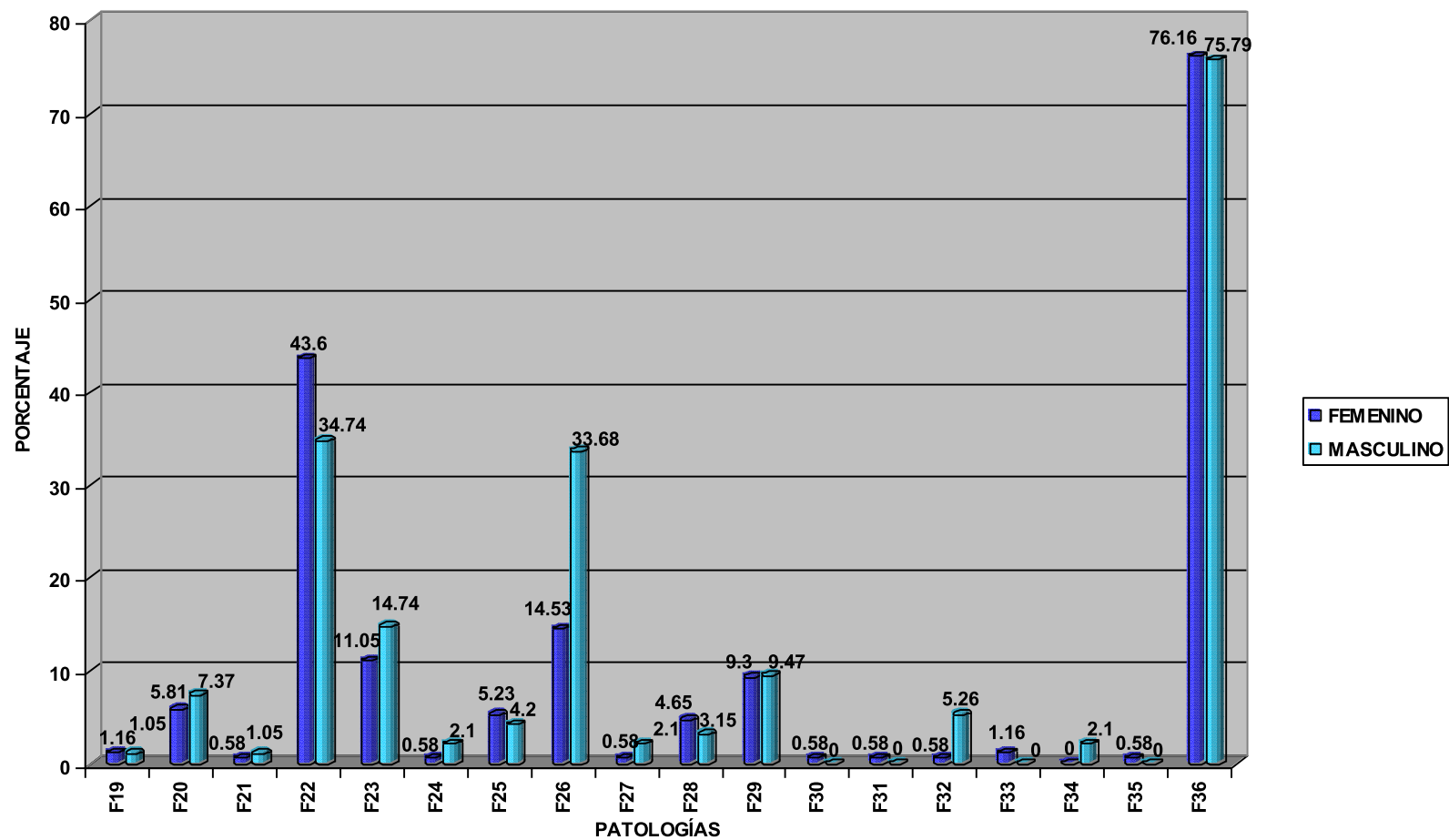


GRÁFICO # 22
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2000

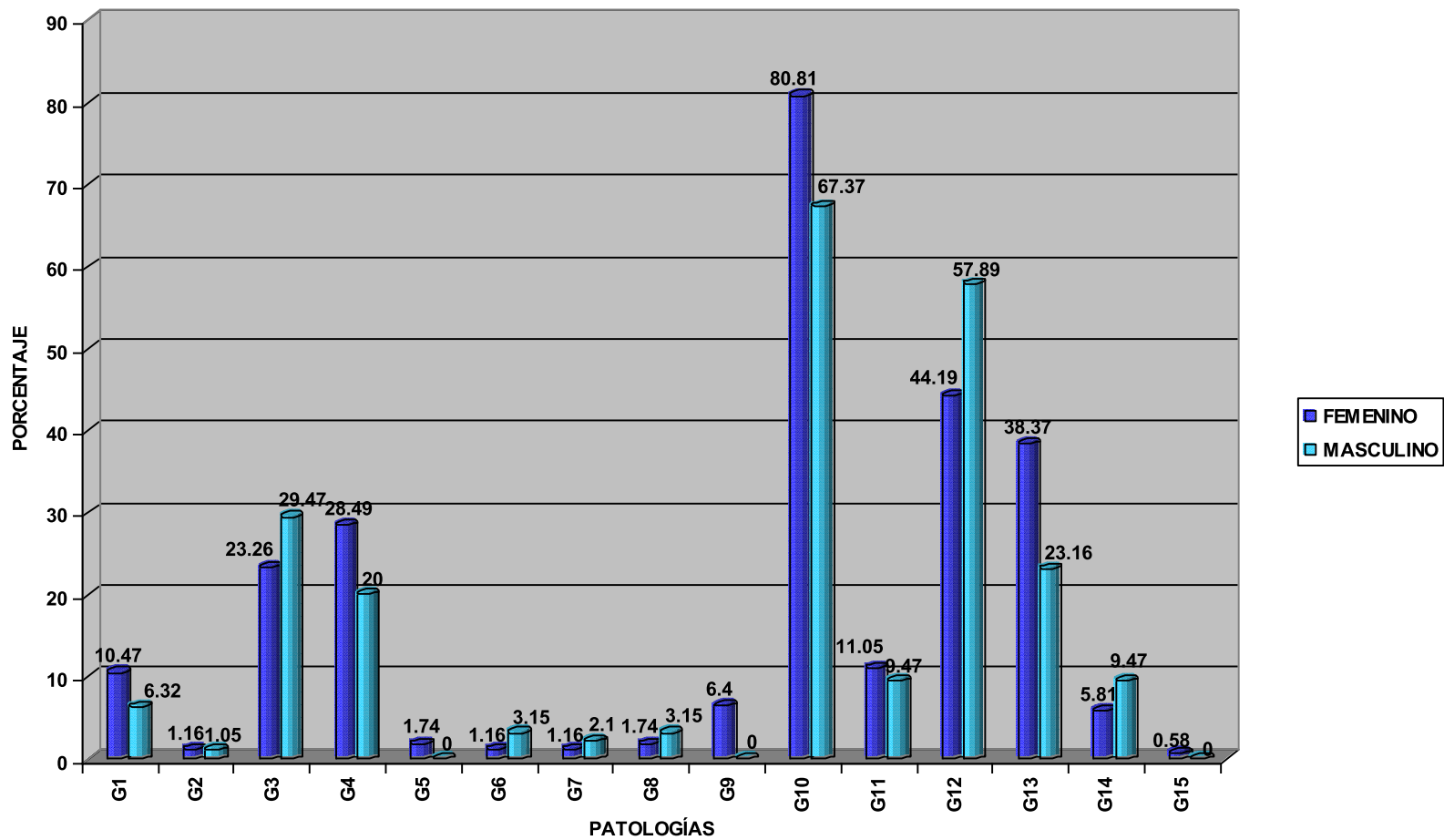


GRÁFICO # 23
TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2001

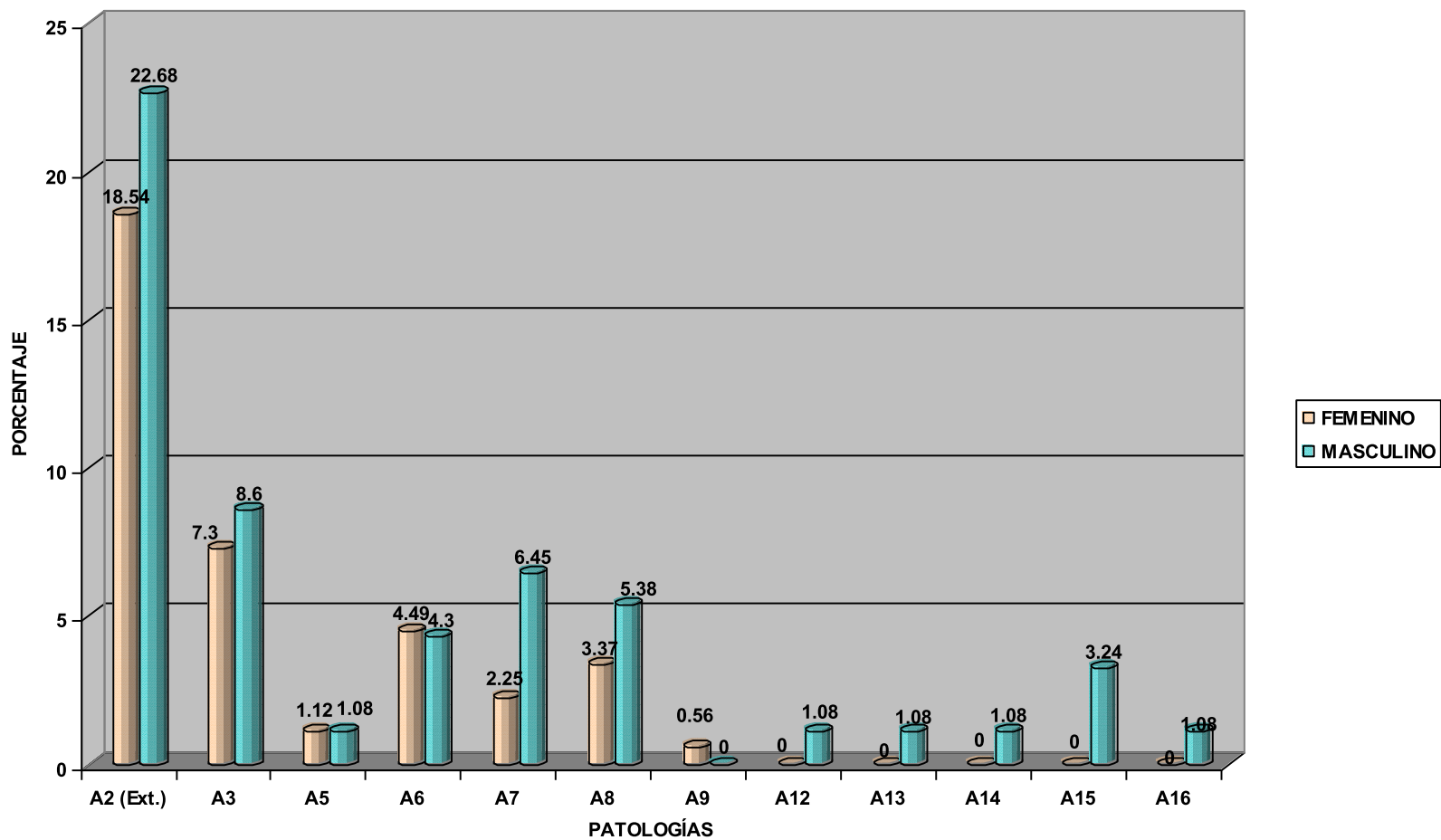


GRÁFICO # 24
ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2001

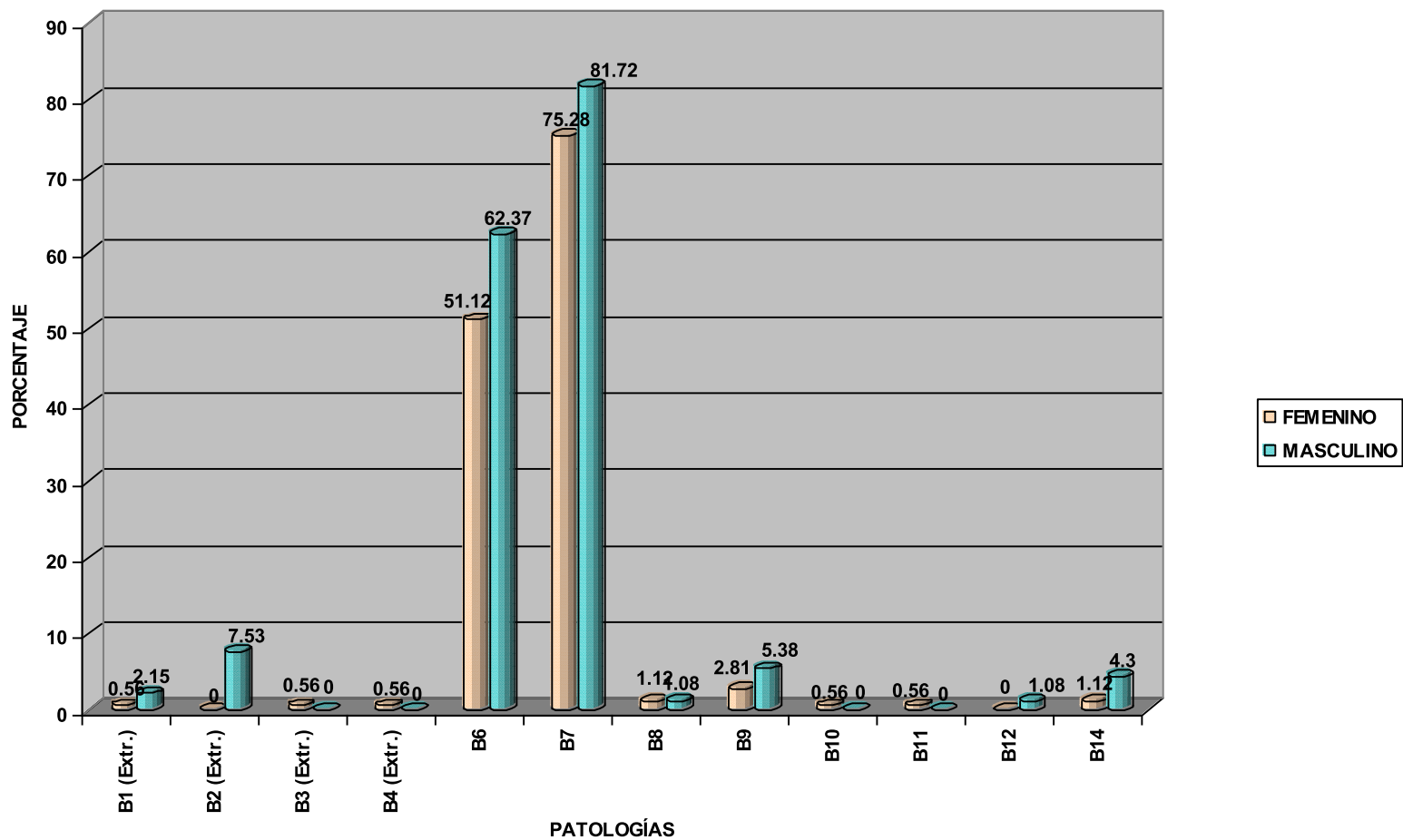


GRÁFICO # 25
LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2001

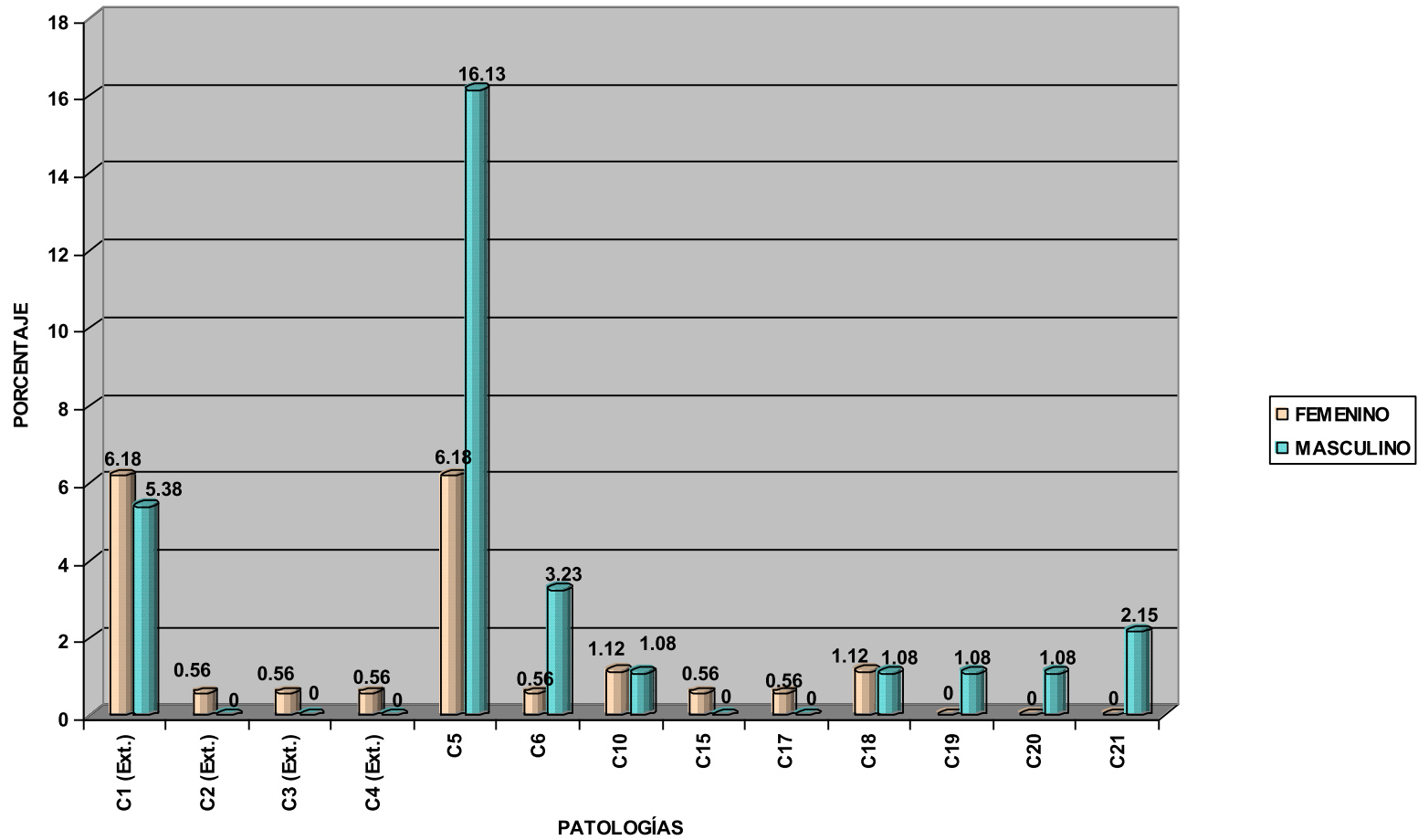


GRÁFICO # 26
 OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO EXTRAORALES EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
 DEL AÑO 2001

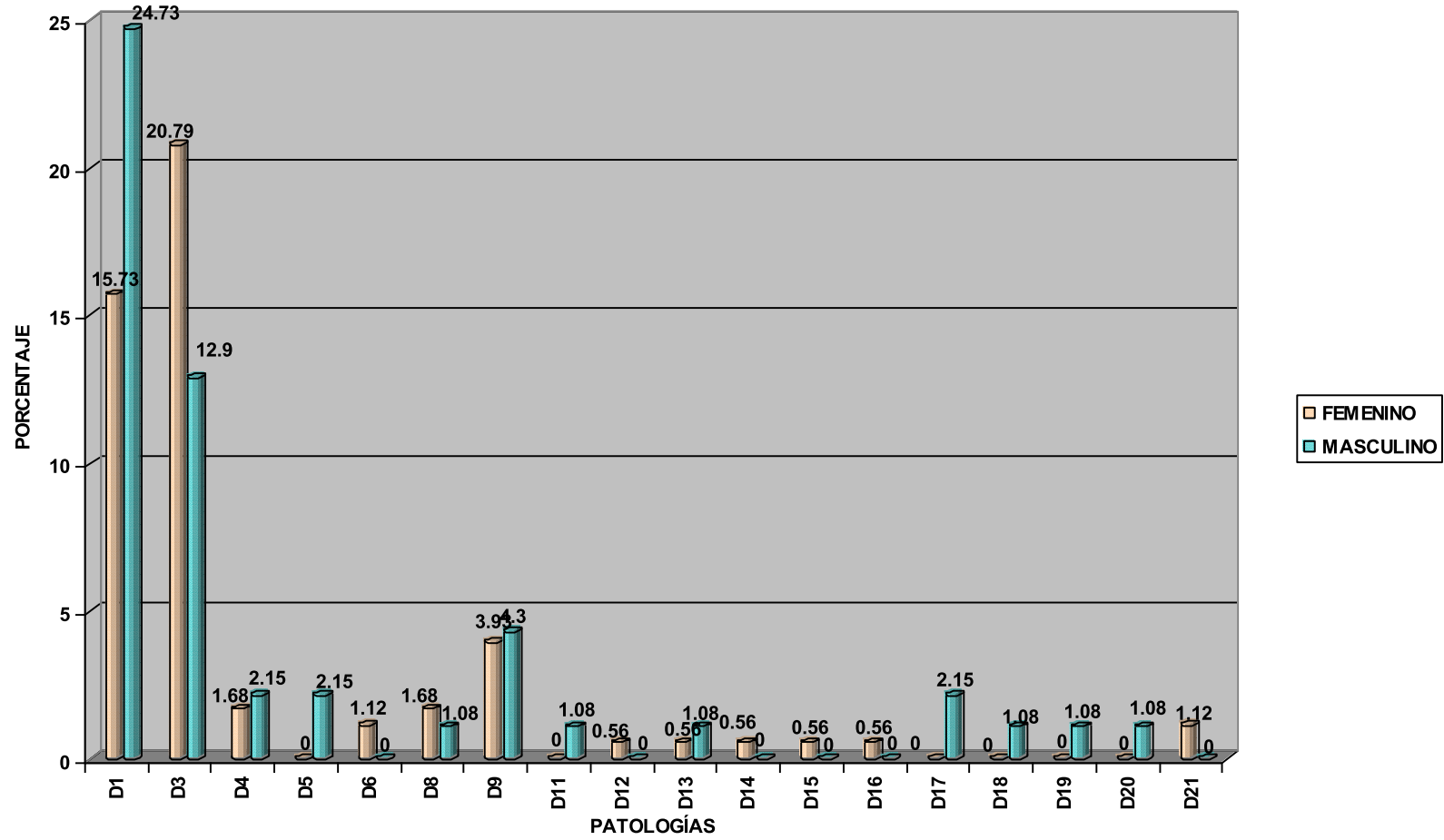


GRÁFICO # 27
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO INTRAORALES EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2001

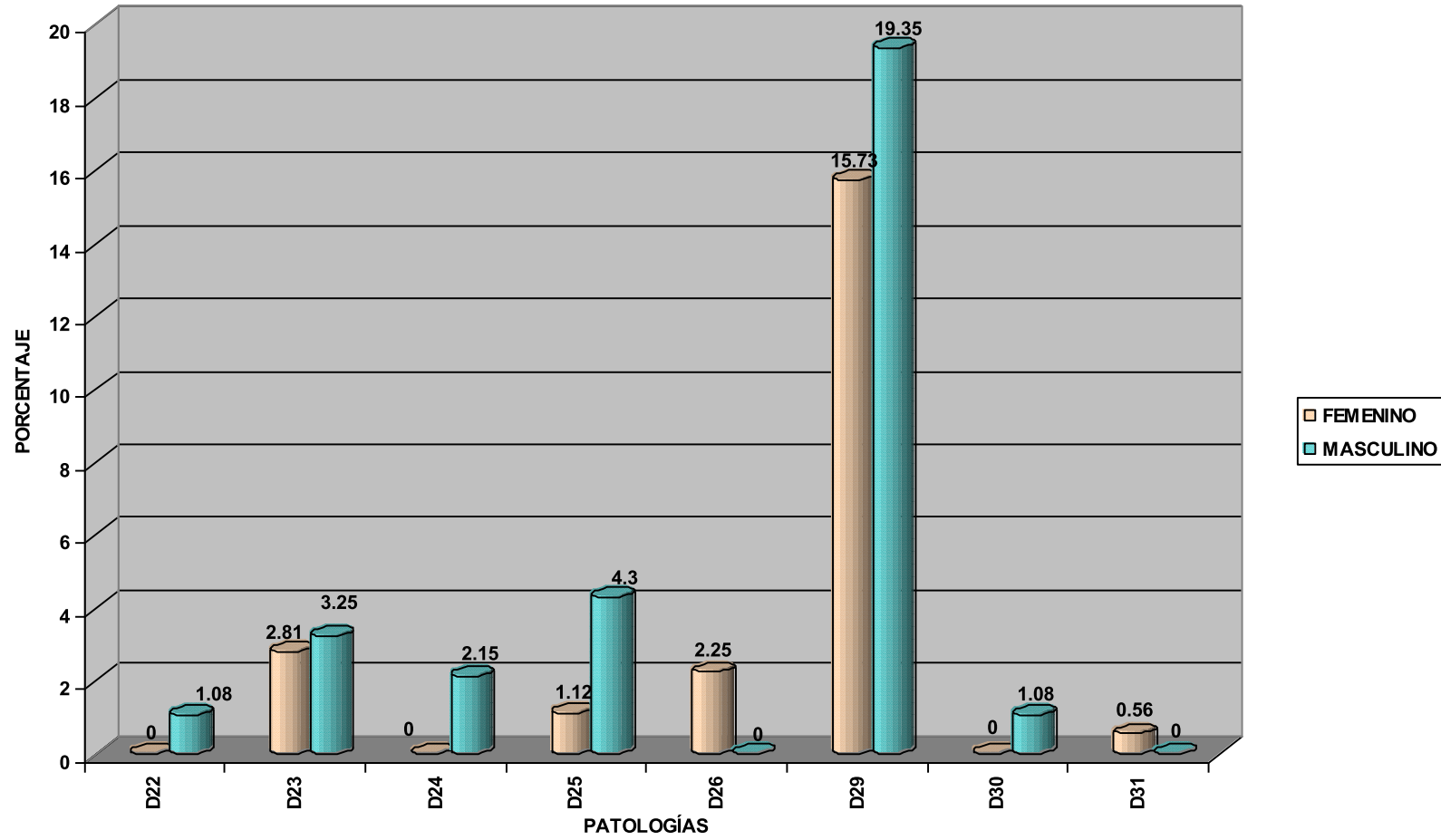


GRÁFICO # 28
 PATOLOGÍAS ÓSEAS EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
 DEL AÑO 2001

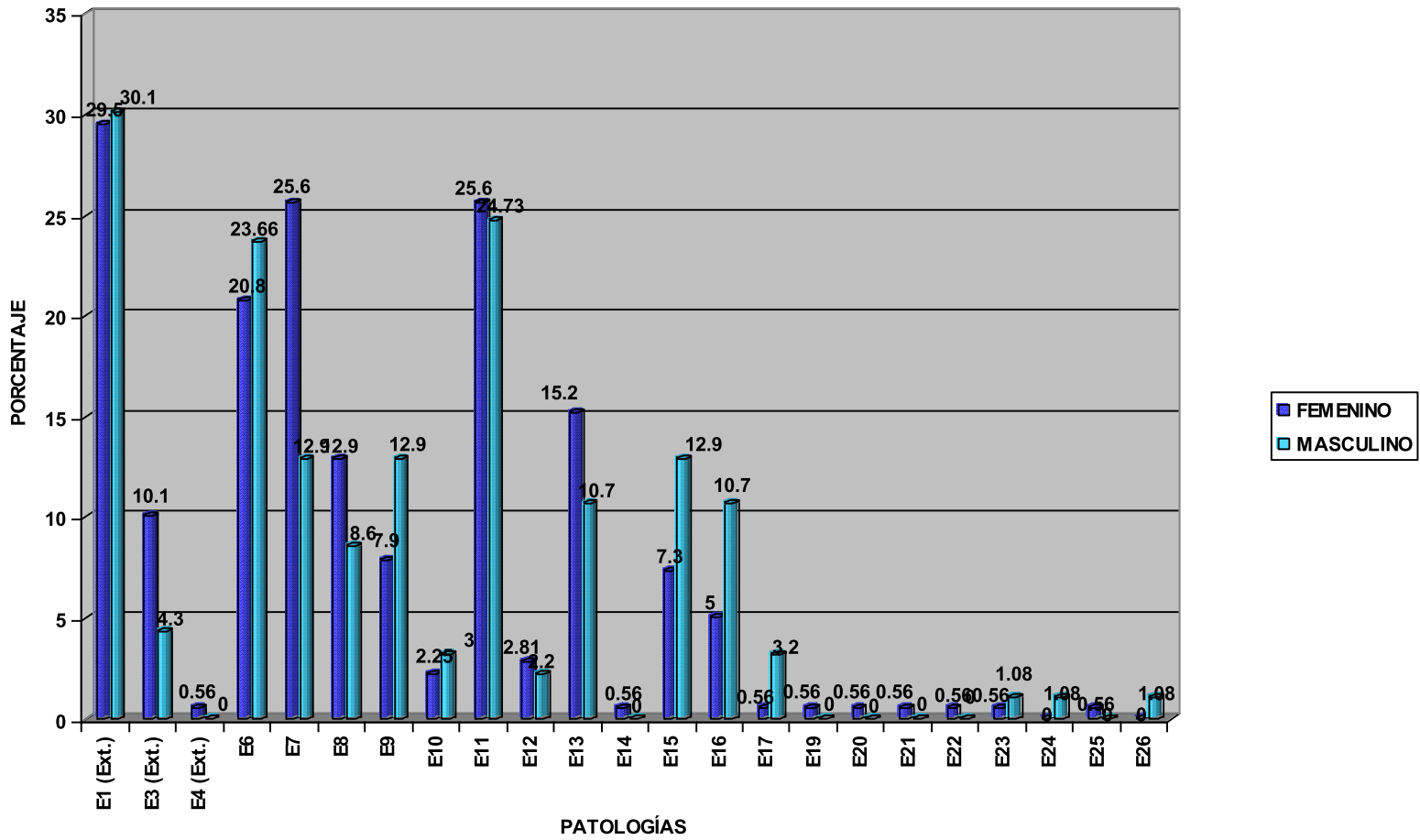


GRÁFICO # 29
PATOLOGÍAS DENTARIAS EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2001

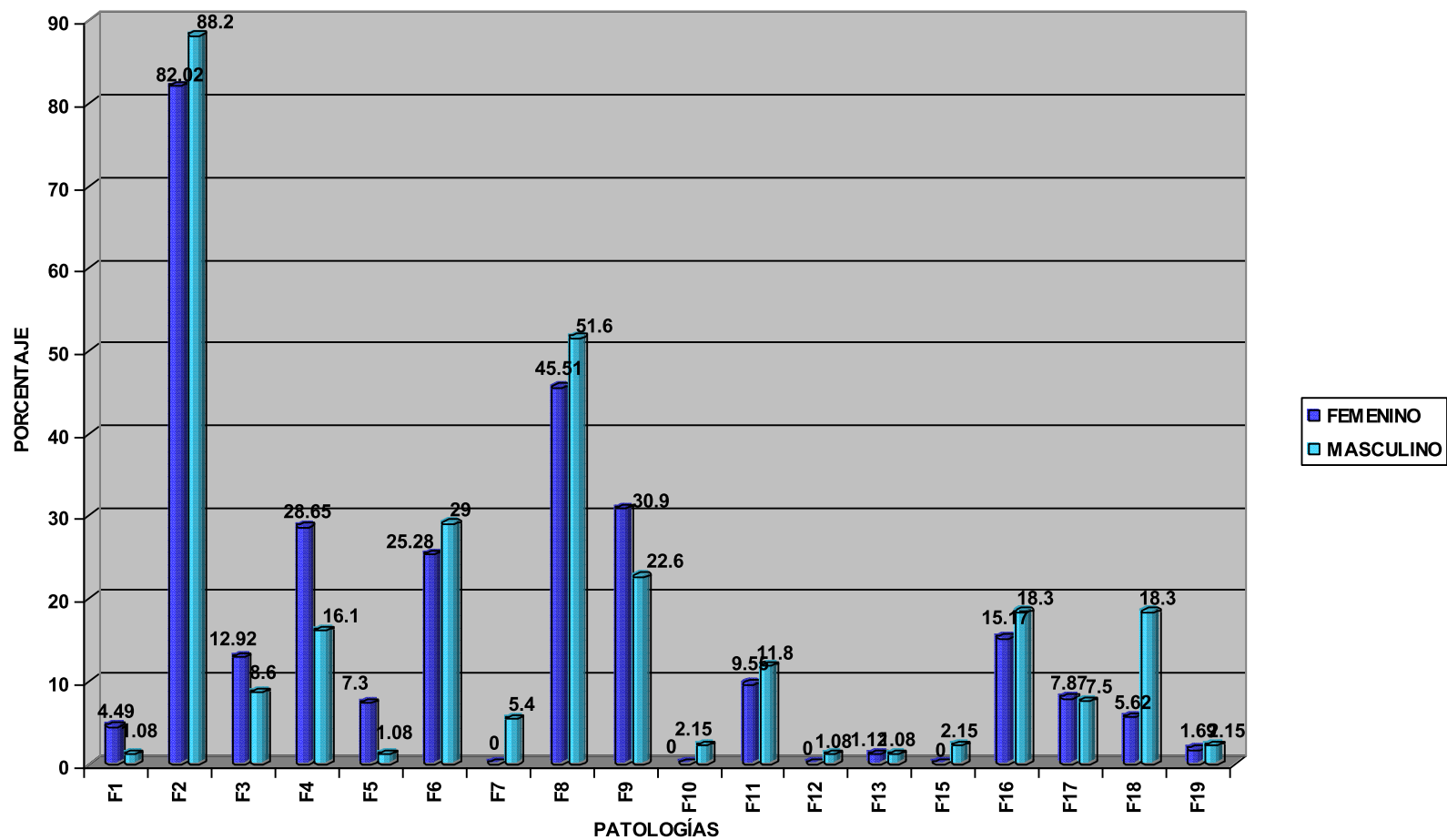


GRÁFICO # 30
 PATOLOGÍAS DENTARIAS EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
 DEL AÑO 2001

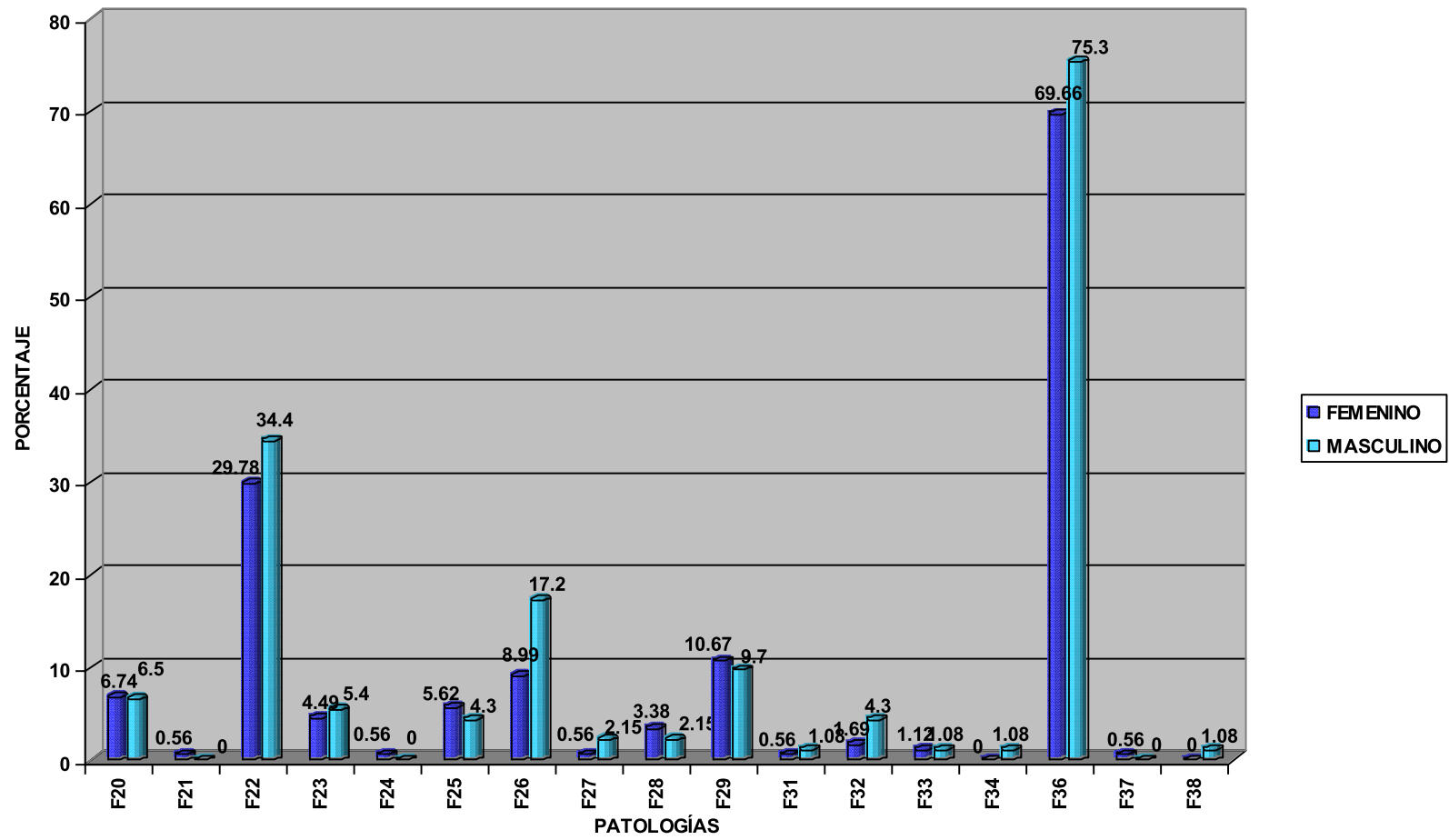
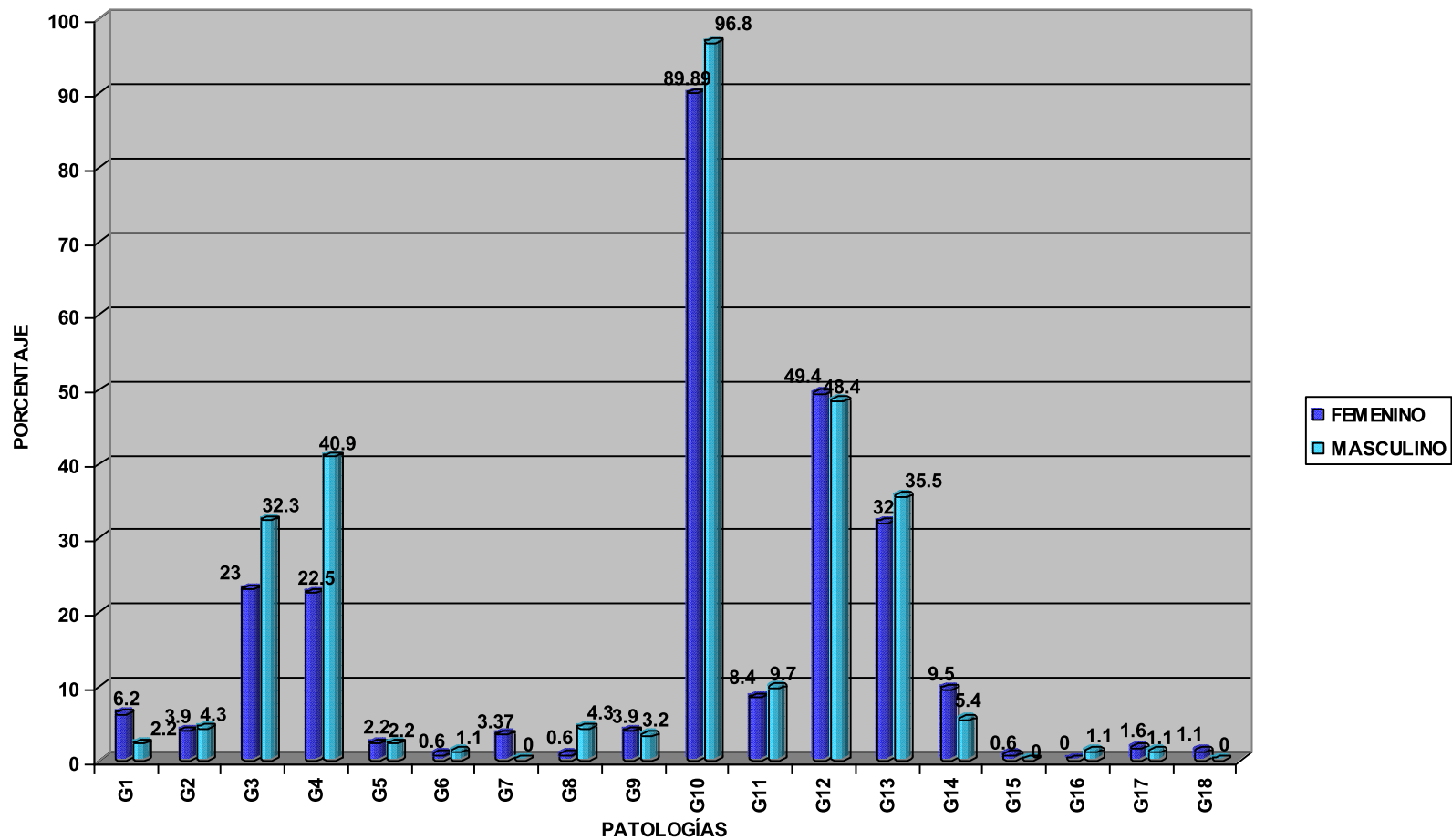


GRÁFICO # 31
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO EN PACIENTES DEL SEXO FEMENINO Y MASCULINO
DEL AÑO 2001



Cuadro # 29
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Trastornos del desarrollo y del crecimiento*
Todos los estratos por edad
Año 2000

Código	Edad en años	10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70 o +	
			%		%		%		%		%		%		%
	Patologías														
	EXTRAORALES														
A1	Lóbulo de oreja bífida							1	2.50						
A2	Nevos	10	18.19	15	17.05	12	35.29	9	22.50	6	20.69	5	33.33	2	33.33
	INTRAORALES														
A3	Lengua fisurada			5	5.68	3	8.82	4	10.00	6	20.69	2	13.33		
A4	Glositis romboidea							1	2.50						
A5	Lengua geográfica	1	1.82					1	2.50						
A6	Várices linguales			1	1.14	1	2.94	2	5.00			1	6.67	1	16.67
A7	Gránulos de Fordyce			5	5.68	2	5.88	3	7.50	1	3.45	1	6.67	1	16.67
A8	Macroglosia	3	5.45	5	5.68	2	5.88	1	2.50						
A9	Lengua escrotal	1	1.82	1	1.14	1	2.94								
A10	Labio leporino	1	1.82												
A11	Hemangioma	1	1.82												

En el cuadro # 29 que se denomina trastornos del desarrollo y del crecimiento, se representan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 60 a 69 y 70 o más años, los nevos fueron más prevalentes; mientras que, en el grupo de pacientes de 50 a 59 años, se encontró que los nevos y la lengua fisurada presentaban igual número de casos, lo anterior puede apreciarse en los gráficos # 32 y #33.

Cuadro # 30
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Enfermedades de origen microbiano*
Todos los estratos por edad
Año 2000

Código	Patologías	Edad en años		10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70 o +	
			%		%		%		%		%		%		%		
	EXTRAORALES																
B1	Herpes simple tipo I	2	3.64	1	1.14												
B2	Acné vulgar	4	7.27	5	5.68	1	2.94										
B3	Otitis media					1	2.94										
B4	Verrugas vulgares	1	1.62														
	INTRAORALES																
B5	Lengua saburral	28	50.91	55	62.50	21	61.76	18	45.00	16	52.17	10	66.67	1	16.67		
B6	Gingivitis simple	53	96.36	85	96.59	25	73.53	27	67.50	17	58.62	10	66.67	3	50.00		
B7	Hiperplasia papilar inflamatoria							2	5.00			1	6.67				
B8	Abscesos			1	1.14	2	5.88			2	6.90						
B9	Candidiasis							1	2.50								
B10	Gingivitis hormonal					1	2.94										
B11	Fístulas (parulis)			1	1.14			1	2.50	2	6.90	1	6.67				
B12	Gingivitis hiperplásica			1	1.14												
B13	Pericoronaritis			2	2.27												

En el cuadro # 30 que se denomina enfermedades de origen microbiano, se representan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59 y 70 a más años la gingivitis simple fue la más prevalente; mientras que, en el grupo de pacientes de 60 a 69 años, se encontró que la gingivitis y la lengua saburral presentaban igual número de casos, lo anterior puede apreciarse en el gráfico #34 y # 35.

Cuadro # 31
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *Lesiones físicas y químicas*
Todos los estratos por edad
Año 2000

Código	Patologías	Edad en años		10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70 o +	
					%		%		%		%		%		%		%
	EXTRAORALES																
C1	Eférides (melasma)	1	1.82					2	5.88			2	6.90				
	INTRAORALES																
C5	Traumatismo de carrillo	10	18.18	7	7.95	2	5.88	4	10.00	5	17.24						
C6	Traumatismo de labio	3	5.45	3	3.41	1	2.94	1	2.50	1	3.45	1	6.67				
C7	Traumatismo de lengua			1	1.14												
C8	Laceración de piso de boca			1	1.14												
C9	Épulis fisuratum							1	2.50								
C10	Estomatitis protésica							1	2.50			1	6.67				
C11	Ránula					1	2.94										
C12	Quemadura de labio									1	3.45						
C13	Estomatitis por contacto									1	3.45						
C14	Tatuaje por amalgama									1	3.45						
C15	Mucocele	1	1.82	1	1.14												
C16	Queilitis actínica											1	6.67				
C17	Hiperqueratosis de carrillo (por fumado)											1	6.67				
C18	Granuloma piógeno					1	2.94										

En el cuadro # 31 que se denomina lesiones físicas y químicas, se representan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 20 a 29, 40 a 49, 50 a 59 el traumatismo carrillo fue la mas prevalente; mientras que, en el grupo de pacientes de 30 a 39 años, se encontró que el efélides y el traumatismo de carrillo presentaron igual número de casos; en el grupo de 60 a 69 años se encontraron el traumatismo de labio, la estomatitis protésica, la queilitis actínica y la hiperqueratosis de carrillo con igual incidencia, lo anterior puede apreciarse en el gráfico #36.

Cuadro # 32
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido blando*
Subindicador: *OTRAS*
Todos los estratos por edad
Año 2000

Código	Patologías	Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años	
		10-19	%	20-29	%	30-39	%	40-49	%	50-59	%	60-69	%	70 o +	%
	EXTRAORALES														
D1	Cefaleas	11	20.00	23	26.14	16	47.06	1	2.50	3	10.34				
D2	Vitiligo			1	1.14					1	3.45				
D3	Hipertonicidad muscular	7	12.63	15	17.05	5	14.71	12	30.00	5	17.24	1	6.67		
D4	Hipotonicidad muscular	1	1.82			2	5.88	3	7.50	6	20.69	1	6.67		
D5	Otalgia			1	1.14										
D6	Parálisis facial							1	2.50						
D7	Pterigión							1	2.50						
D8	Astigmatismo	1	1.82	4	4.55										
D9	Miopía	5	9.09	3	3.41	1	2.94	1	2.50						
D10	Hirsutismo	1	1.82												
	INTRAORALES														
D22	Queilitis angular	1	1.82	1	1.14										
D23	Aftas			2	2.27					1	3.45	1	6.67		
D24	Grietas de Stillman			1	1.14										
D25	Festones de McCall	1	1.82	3	3.41	1	2.94			1	3.45	1	6.67		
D26	Hiperplasia gingival	2	3.64			1	2.94	2	5.00	1	3.45				
D27	Xerostomía			1	1.14										
D28	Fibrosis gingival							1	2.50						
D29	Recesión gingival			7	7.95	7	20.59	6	15.00	9	31.03	7	46.67	3	50.00
D30	Fibroma											1	6.67		

En el cuadro # 32 que se denomina trastornos del desarrollo y del crecimiento, se representan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 20 a 29, 30 a 39 años la cefalea fue la mas prevalente; mientras que, en el grupo de pacientes de 40 a 49 años, se encontró que la hipertonicidad muscular se presentó con mayor prevalencia; mientras que en los estratos de 50 a 59 y de 60 a 69 años la recesión gingival fue la mas prevalente, lo anterior puede apreciarse en los gráficos #37 y #38.

Cuadro # 33
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *Patologías óseas*
Todos los estratos por edad
Año 2000

Código	Patologías	Edad en años		10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70 o +	
			%		%		%		%		%		%		%		
	EXTRAORALES																
E1	Chasquido unilateral y/o bilateral	9	16.36	16	18.18	14	41.18	11	27.50	10	34.48	4	26.67	2	33.33		
E2	Subluxación de ATM			1	1.14												
E3	Disfunción de ATM	2	3.64	4	4.54	2	5.88	1	2.50	1	3.45	1	6.67				
E4	Fractura nasal	1	1.82														
E5	Prognatismo	1	1.82							1	2.50						
	INTRAORALES																
E6	Dientes impactados o retenidos	14	25.45	29	32.95	7	20.59	2	5.00	1	3.45						
E7	Torus palatino	9	16.36	23	26.14	4	11.76	11	27.50	8	27.59	6	40.00				
E8	Periodontitis inflamatoria del adulto incipiente	4	7.27	9	10.23	12	35.29	12	30.00	8	27.59	3	20.00	3	50.00		
E9	Periodontitis inflamatoria del adulto establecida			1	1.14	4	11.76	8	20.00	7	24.14	6	40.00				
E10	Periodontitis inflamatoria del adulto avanzada					1	2.94	3	7.50	5	17.24	3	20.00				
E11	PAC	7	12.73	15	17.05	11	32.35	6	15.00	7	24.14	4	26.67	3	50.00		
E12	PAA	3	5.45	1	1.14					1	3.45						
E13	Osteítis condensante	5	9.09	10	11.36	7	20.59	6	15.00	3	10.34	1	6.67				
E14	Periodontitis agresiva					1	2.94	1	2.50								
E15	Lesión de furca	4	7.27	5	5.68	1	2.94	3	7.50	7	24.14	4	26.67				
E16	Torus mandibular			4	4.55			1	2.50	2	6.90	2	13.33				
E17	PAC supurativa	1	1.82	2	2.27			2	5.00	2	6.90			1	16.67		
E18	Quiste dentígero			1	1.14					1	2.50						
E19	Quiste nasopalatino									1	2.50						
E20	Odontoma					1	2.94			1	3.45						

En el cuadro # 33 que se denomina trastornos del desarrollo y del crecimiento, se representan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 20 a 29 años los dientes impactados o retenidos fueron mas prevalentes; mientras que, en el grupo de pacientes de 30 a 39 y 50 a 59 años, se encontró que el chasquido unilateral o bilateral se presentaba en igual número de casos; por otra parte en el estrato de 40 a 49 años la periodontitis del adulto en etapa establecida era la mas prevalente, en el estrato de 60 a 69 años el torus palatino y la periodontitis del adulto en etapa establecida fueron las patologías mas prevalentes, finalmente en el estrato de 70 o mas años la periodontitis del adulto en etapa incipiente y la PAC fueron las mas prevalentes con igual numero de casos, lo anterior puede apreciarse en los gráficos #39 y #40.

Cuadro # 34
Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático
Indicador: Enfermedades de tejido duro
Subindicador: Patologías dentarias
Todos los estratos por edad del año 2000

Código	Patologías	Edad en años		10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70 o +	
					%		%		%		%		%		%		%
F1	Hipersensibilidad dental	4	7.27	2	2.27	3	8.82	5	12.50	2	6.90	3	20.00				
F2	Caries	51	92.73	84	95.45	32	94.12	35	87.50	26	89.66	10	66.67	4	66.67		
F3	Pulpitis reversible	3	5.45	11	12.50	4	11.76	5	12.50	5	17.24	1	6.67				
F4	Pulpitis irreversible	9	16.36	10	11.36	9	26.47	10	25.00	4	13.79						
F5	Pólipo pulpar	1	1.82	1	1.14												
F6	Necrosis pulpar	5	9.09	16	18.18	7	20.59	10	25.00	13	44.83	5	33.33	3	50.00		
F7	Pulpitos (odontolitos)	4	7.27	6	6.82	2	5.88	9	22.50	5	17.24						
F8	Dilatación radicular	31	56.36	45	51.14	18	52.94	15	37.50	14	48.28	3	20.00				
F9	Fusión radicular	10	18.18	28	31.82	14	41.18	18	45.00	14	48.28	10	66.67	2	33.33		
F10	Raíz supernumeraria	1	1.82														
F11	Hipercementosis	1	1.82	8	9.09	6	17.65	7	17.50	8	27.59	4	26.67	1	16.67		
F12	Displasia cementaria									1	3.45						
F13	Displasia dentinal tipo II			2	2.27												
F14	Perlas de esmalte	1	1.82														
F15	Reabsorción externa	1	1.82	2	2.27	1	2.94	2	5.00								
F16	Restos radiculares	2	3.64	12	13.64	8	23.53	6	15.00	5	17.24	2	13.33	1	16.67		
F17	Manchas blancas	9	16.36	10	11.36	3	8.82			2	6.90	1	6.67				
F18	Manchas extrínsecas			4	4.55	5	14.71	3	7.50	4	13.79						
F19	Manchas intrínsecas	1	1.82	1	1.14	1	2.94										
F20	Hipoplasia de esmalte	10	18.18	4	4.55	2	5.88			1	3.45						
F21	Amelogénesis imperfecta	1	1.82	1	1.14												
F22	Atrición	10	18.18	30	34.09	11	32.35	26	65.00	18	62.07	10	66.67	3	50.00		
F23	Abrasión	5	9.09	4	4.55	6	17.65	6	15.00	6	20.69	5	33.33	1	16.67		
F24	Erosión			1	1.14			1	2.50	1	3.45						
F25	Abfracción					4	11.76	3	7.50	3	10.34	2	13.33	1	16.67		
F26	Fractura dental	12	21.82	21	23.86	8	23.53	8	20.00	4	13.79	4	26.67				
F27	Taurodontismo	1	1.82	1	1.14	1	2.94										
F28	Microdoncia			6	6.82	1	2.94	4	10.00								
F29	Anodoncia	7	12.73	16	18.18	2	5.88										
F30	Dens in dente			1	1.14												
F31	Cúspide en garra	1	1.82														
F32	Dientes supernumerarios	2	3.64	4	4.55												
F33	Transposición	1	1.82	1	1.14												
F34	Dientes de Turner	2	3.64														
F35	Anquilosis											1	6.67				
F36	Malposición dentaria	45	81.82	71	80.68	22	64.71	32	80.00	18	62.07	13	86.67	2	33.33		

En el cuadro # 34 que se denomina patologías dentarias, se representan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59 y de 70 o más años la caries fue la patología más prevalente; mientras que, en el grupo de pacientes de 60 a 69 años, se encontró que la malposición dentaria se presentaba con mayor prevalencia, lo anterior puede apreciarse en los gráficos #41 y #42.

Cuadro # 35
Variable: *Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático*
Indicador: *Enfermedades de tejido duro*
Subindicador: *OTRAS*
Todos los estratos por edad
Año 2000

Código	Patologías	Edad en años		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70 o +	
		10-19	%	%	%	%	%	%	%	%	%				
G1	Trauma de la oclusión primario	2	3.64	7	7.95	5	14.71	4	10.00	8	27.59				
G2	Trauma de la oclusión secundario	1	1.82			1	2.94	1	2.50			1	6.67		
G3	Bruxismo	4	7.27	21	23.86	13	38.24	16	40.00	9	31.03	5	33.33		
G4	Oclusión traumática	14	25.45	28	31.82	15	44.12	6	15.00	5	17.24				
G5	Lesión endoperiodontal endo 1º perio 2º	1	1.82	2	2.27										
G6	Lesión endoperiodontal perio 1º endo 2º					1	2.94	2	5.00	2	6.70				
G7	Mordida cruzada anterior	1	1.82	2	2.27	1	2.94								
G8	Mordida cruzada posterior	4	7.27	2	2.27										
G9	Mordida abierta anterior	4	7.27	6	6.82					1	3.45				
G10	Maloclusión	50	90.91	88	100.00	31	91.18	36	90.00	19	65.52	12	80.00	3	50.00
G11	Ortofuncional I	9	16.36	11	12.50	3	8.82	1	2.50	3	10.34	1	6.67		
G12	Ortofuncional II	33	60.00	49	55.68	14	41.18	19	47.50	10	34.48	4	26.67	2	33.33
G13	Disfuncional III	12	21.82	23	26.14	15	44.12	15	37.50	11	37.93	9	60.00	3	50.00
G14	Disfuncional IV	1	1.82	5	6.58	2	5.88	4	10.00	5	17.24	1	6.67	1	16.67
G15	Disfuncional V							1	2.50						

En el cuadro # 35 que se denomina otras enfermedades de tejido duro, se representan 267 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2000, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59 y de 60 a 69 años la maloclusión fue la mas prevalente; mientras que en el grupo de pacientes de 70 o más años, las enfermedades más prevalentes fueron la maloclusión y los pacientes disfuncional III, lo anterior puede apreciarse en el gráfico #43.

CUADRO # 36
Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático
Indicador: Enfermedades de tejido blando
Subindicador: Trastornos del desarrollo y del crecimiento
 Todos los estratos por edad
 Año 2001

Código	Edad en años	10-19	%	20-29	%	30-39	%	40-49	%	50-59	%	60-69	%	70 o +	%
	Patologías														
	EXTRAORALES														
A2	Nevos	6	10.53	15	17	10	22.7	9	20.1	5	31.3	4	28.6	5	55.5
	INTRAORALES														
A3	Lengua fisurada	4	7.02	6	6.82	1	2.3	6	13.9	1	6.3	1	7.1	2	22.2
A5	Lengua geográfica	2	3.50					1	2.33						
A6	Varices linguales			1	1.14	1	2.3	3	6.9	2	12.5	3	21.4	2	22.2
A7	Granulos de Fordyce			1	1.14			5	11.6	2	12.5			2	22.2
A8	Macroglosia	1	1.75	3	3.4	1	2.3	4	9.3			2	14.2		
A9	Lengua escrotal							1	2.33						
A12	Anquiloglosia							1	2.33						
A13	Lengua hendida			1	1.14										
A14	Lengua bífida			1	1.14										
A15	Fosetas comisurales	1	1.75	1	1.14			1	2.33						
A16	Lengua vellosa							1	2.33						

En el cuadro # 36 que se denomina trastornos del desarrollo y del crecimiento, se representan 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que en los pacientes de todos los estratos, los nevos fueron más prevalentes; lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 44.

CUADRO # 37
Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático
Indicador: Enfermedades de tejido blando
Subindicador: Enfermedades de origen microbiano
 Todos los estratos por edad
 Año 2001

Código	Patologías	Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años	
		10-19	%	20-29	%	30-39	%	40-49	%	50-59	%	60-69	%	70 o +	%
	EXTRAORALES														
B1	Herpes simple I	1	1.7	1	1.1									1	11.1
B2	Acné vulgar	3	5.3	4	4.5										
B3	Otitis media			1	1.1										
B4	Verrugas											1	7.1		
	INTRAORALES														
B5	Lengua saburral	31	54.4	45	51.1	24	54.5	26	60.5	9	56.3	8	57.1	6	66.7
B6	Gingivitis simple	57	100	64	72.7	38	18.2	28	65.1	14	87.5	5	35.7	4	44.4
B7	Hiperplasia papilar inflamatoria											3	21.4		
B8	Abscesos	2	3.5	2	2.3	1	2.3	3	6.9	1	6.25	1	7.1		
B9	Candidiasis											1	7.1		
B10	Gingivitis hormonal							1	2.3						
B13	Pericoronaritis	2	3.5	3	3.4	1	2.3								

En el cuadro # 37 que se denomina enfermedades de origen microbiano, se representan 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49 y 50 a 59 la gingivitis simple fue la mas prevalente; mientras que, en el grupo de pacientes de 60 a 69, 70 años a mas, se encontró que la lengua saburral se presentaba con mayor prevalencia, lo anterior puede apreciarse en los gráficos # 45 y # 46.

CUADRO # 38
Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático
Indicador: Enfermedades de tejido blando
Subindicador: Lesiones físicas y químicas
 Todos los estratos por edad
 Año 2001

Código	Patologías	Edad en años		10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70 o +	
			%		%		%		%		%		%		%		
	EXTRAORALES																
C1	Efélides (Melasma)			6	6.8	1	2.3	4	9.3	2	12.5	1	7.1	2	22.2		
C2	Queloides			1	1.1												
C3	Elastosis solar			1	1.1												
C4	Manchas por anticonceptivos							1	2.3								
	INTRAORALES																
C5	Trauma de carrillo	3	5.3	8	9.1	3	6.8	6	13.9	4	25	2	14.3				
C6	Trauma de labio			1	1.1			2	4.7					1	11.1		
C10	Estomatitis protésica							1	2.3								
C15	Mucocele							1	2.3								
C17	Hiperqueratosis de carrillo											1	7.1				
C18	Granuloma piógeno	1	1.7			1	2.3	1	2.3								
C19	Trauma de encía					1	2.3										
C20	Estomatitis nicotínica									1	6.25						
C21	Leucoplasia	1	1.7							1	6.25						

En el cuadro # 38 que se denomina lesiones físicas y químicas, se representan 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59 y 60 a 69 años el traumatismo carrillo fue la mas prevalente, tal y como se aprecia en el gráfico # 48; mientras que, en el grupo de pacientes de 70 años a mas, se encontró que el efélides presento mayor prevalencia, lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 47.

CUADRO # 39
Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático
Indicador: Enfermedades de tejido blando
Subindicador: OTRAS
 Todos los estratos por edad
 Año 2001

Código	Patologías	Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años		Edad en años	
		10-19	%	20-29	%	30-39	%	40-49	%	50-59	%	60-69	%	70 o +	%
	EXTRAORALES														
D1	Cefaleas	7	12.3	18	20.5	7	15.9	14	32.6	3	18.7	1	7.1	1	11.1
D3	Hipertonicidad muscular	3	5.3	12	13.6	11	25	13	30.2	7	43.8			3	33.3
D4	Hipotonicidad muscular	1	1.7	2	2.3			2	4.7						
D5	Otalgia							1	2.3			1	7.1		
D6	Parálisis facial											1	7.1	1	11.1
D8	Astigmatismo	1	1.7	2	2.3	1	2.3								
D9	Miopía	1	1.7	5	5.7	2	4.5	1	2.3	2	12.5				
D11	Alopecia			1	1.1										
D12	Quistes tiroideos			1	1.1										
D13	Hipermetropía			1	1.1					1	6.25				
D14	Dermatitis seborreica									1	6.25				
D15	Trisismo mandibular							1	2.3						
D16	Glaucoma											1	7.1		
D17	Epistaxis			2	2.3										
D18	Tinnitus													1	11.1
D19	Ptosis palpebral													1	11.1
D20	Sordera con mutismo													1	11.1
D21	Estrabismo			1	1.1	1	2.3								
	INTRAORALES														
D22	Queilitis angular			1	1.1										
D23	Aftas	2	3.5	2	2.3	1	2.3	2	4.7			1	7.1		
D24	Grietas de Stillman			1	1.1			1	2.3						
D25	Festones de McCall			3	3.4	1	2.3	1	2.3	1	6.25				
D26	Hiperplasia gingival	1	1.7	2	2.3			1	2.3						
D29	Recesión gingival	3	5.3	9	10.5	5	11.4	19	44.2	3	18.7	6	42.9	1	11.1
D30	Fibroma									1	6.25				
D31	Leucoedema					1	2.3								

En el cuadro #39 que se denomina trastornos del desarrollo y del crecimiento, se representan 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 20 a 29 años la cefalea fue la mas prevalente; mientras que, en el grupo de pacientes de 30 a 39, 50 a 59 y 70 a mas años, se encontró que la hipertonicidad muscular se presentó con mayor prevalencia; mientras que en los estratos de , 40 a 49, 60 a 69 años la recesión gingival fue la mas prevalente, lo anterior puede apreciarse en los gráficos #49 y # 50.

CUADRO # 40
Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático
Indicador: Enfermedades de tejido duro
Subindicador: Patologías óseas
 Todos los estratos por edad
 Año 2001

Código	Patologías	Edad en años		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70 o +	
		10-19	%	%	%	%	%	%	%	%	%				
	EXTRAORALES														
E1	Chasquido unilateral y/o bilateral	10	17.5	24	27.3	22	50	17	39.5	3	18.7	3	21.4	1	11.1
E3	Disfunción de ATM	1	1.8	11	12.5	2	4.5	2	4.7	4	25	2	14.3		
E4	Fractura de nariz									1	6.25				
	INTRAORALES														
E6	Dientes impactados o retenidos	6	10.5	42	47.7	5	11.4	5	11.6	1	6.25				
E7	Torus palatino	8	14	15	17	13	29.5	16	37.2	2	12.5	3	21.4	1	11.1
E8	Periodontitis inflamatoria del adulto incipiente			7	7.9	4	9	11	25.6	6	37.5	3	21.4		
E9	Periodontitis inflamatoria del adulto establecida			1	1.1	3	6.8	13	30.2	2	12.5	4	28.6	3	33.3
E10	Periodontitis inflamatoria del adulto avanzada					1	2.3	1	2.3	1	6.25	2	14.3	2	22.2
E11	PAC	18	31.6	20	22.7	9	20.4	14	32.6	3	18.7	2	14.3	3	33.3
E12	PAA	2	3.5	3	3.4	1	2.3			1	6.25				
E13	Osteitis condensante	7	12.3	11	12.5	6	13.6	8	18.6	3	18.7	2	14.3		
E14	Periodontitis agresiva			1	1.1										
E15	Lesion de furca	7	12.3	3	3.4	4	9	8	18.6			2	14.3	1	11.1
E16	Torus mandibular	1	1.7	4	4.5	7	15.9	5	11.6	2	12.5				
E17	PAC supurativa					1	2.3	2	4.7					1	11.1
E19	Quiste nasopalatino					1	2.3								
E20	Odontoma							1	2.3						
E21	Displasia fibrosa monostótica			1	1.1										
E22	Osteoma					1	2.3	1	2.3						
E23	Cementículos			1	1.1										
E24	Cementoma											1	7.1		
E25	Odontoma complejo			1	1.1										
E26	Quiste periapical							1	2.3						

En el cuadro # 40 que se denomina trastornos del desarrollo y del crecimiento, se representan 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19 años, la patología mas prevalente es la PAC, de 20 a 29 años los dientes impactados o retenidos fueron mas prevalentes; mientras que, en el grupo de pacientes de 30 a 39 y 40 a 49 años, se encontró que el chasquido unilateral o bilateral se presentaba en igual número de casos; por otra parte en el estrato de 50 a 59 años la periodontitis del adulto en etapa incipiente era la mas prevalente, en el estrato de 60 a 69 años la periodontitis del adulto en etapa establecida fue la patología mas prevalente, finalmente en el estrato de 70 o mas años la periodontitis del adulto en etapa establecida y la PAC fueron las mas prevalentes con igual numero de casos, lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 51 y # 52.

CUADRO # 41
Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático
Indicador: Enfermedades de tejido duro
Subindicador: Patologías dentarias
 Todos los estratos por edad
 Año 2001

Código	Patologías	Edad en años		10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70 o +	
					%		%		%		%		%		%		%
F1	Hipersensibilidad dental			3	3.4	4	9					1	6.25	1	7.1		
F2	Caries	45	78.9	77	87.5	40	90.9	37	86	15	93.5	9	64.3	5	55.5		
F3	Pulpitis reversible	5	8.8	9	10.2	5	11.4	5	11.6	5	31.25	2	14.3				
F4	Pulpitis irreversible	16	28	19	21.6	11	25	17	39.5	2	12.5	1	7.1				
F5	Pólipo pulpar	1	1.8														
F6	Necrosis pulpar	17	29.8	20	22.7	13	29.5	11	25.6	4	25	4	28.6	3	33.3		
F7	Pulpolitos (odontolitos)	2	3.5	7	7.9	3	6.8	5	11.6	1	6.25						
F8	Dilatación radicular	13	22.8	60	68.2	14	31.8	26	60.5	9	56.25	6	42.9	1	11.1		
F9	Fusión radicular	12	21	24	27.3	11	25	21	48.8	2	12.5	6	42.9				
F10	Raíz supernumeraria	1	1.8														
F11	Hipercementosis	3	5.3	1	1.1	4	9	11	25.6	3	18.7	3	21.4	3	33.3		
F12	Displasia cementaria			1	1.1												
F13	Displasia dentinal tipo II	1	1.8						2.3								
F15	Reabsorción externa								4.7								
F16	Restos radiculares	7	12.3	8	9.1	7	15.9	11	25.6	2	12.5	7	50	2	22.2		
F17	Manchas blancas	8	14	9	10.2	3	6.8	1	2.3								
F18	Manchas extrínsecas	2	3.5	11	12.5	4	9	6	13.9	1	6.25	3	21.4				
F19	Manchas intrínsecas	1	1.8	3	3.4			1	2.3								
F20	Hipoplasia de esmalte	11	19.3	5	5.7	1	2.3	1	2.3								
F21	Amelogénesis imperfecta					1	2.3										
F22	Atrición	8	14	25	28.4	6	13.6	23	53.5	11	68.7	7	50	5	55.5		
F23	Abrasión	1	1.8	2	2.3				13.9	3	18.7	1	7.1				
F24	Erosión								2.3								
F25	Abfracción			2	2.3	3	6.8	7	16.3	1	6.25			1	11.1		
F26	Fractura dental	5	8.8	9	10.2	5	11.4	7	16.3	2	12.5	4	28.6				
F27	Taurodontismo	1	1.8	2	2.3												
F28	Microdoncia	1	1.8	3	3.4	3	6.8	1	2.3								
F29	Anodoncia	3	5.3	16	18.2	6	13.6	3	6.9								
F31	Cúspide en garra	1	1.8						2.3								
F32	Dientes supernumerarios	3	5.3	2	2.3					1	6.25	1	7.1				
F33	Transposición			3	3.4												
F34	Dientes de Turner			1	1.1												
F36	Malposición dental	35	61.4	79	89.8	31	70.5	27	62.7	13	81.25	7	50	2	22.2		
F37	Reabsorción interna	1	1.8														

En el cuadro #41 que se denomina patologías dentarias, se representan 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que en los pacientes cuya edad oscila entre 10 a 19, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69 y de 70 o más años la caries fue la patología más prevalente; mientras que, en el grupo de pacientes de 20 a 29 años, se encontró que la malposición dentaria se presentaba con mayor prevalencia, lo anterior puede apreciarse en los gráficos # 53 y # 54.

CUADRO # 42
Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático
Indicador: Enfermedades de tejido duro
Subindicador: OTRAS
 Todos los estratos por edad
 Año 2001

Código	Patologías	Edad en años		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70 o +	
		10-19	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%			
G1	Trauma de la oclusión primario			2	2.3	3	6.8	5	11.6	3	18.7				
G2	Trauma de la oclusión secundario			6	6.8	1	2.3	2	4.7	2	12.5				
G3	Bruxismo	9	15.8	19	21.6	16	36.4	18	41.8	4	25	3	21.5	2	22.2
G4	Oclusión Traumática	12	21	41	46.6	7	15.9	12	27.9	5	31.3	1	7.1		
G5	Lesión endoperio endo 1° perio 2°	3	5.3	2	2.3			1	2.3						
G6	Lesión endoperio perio 1° endo 2°							1	2.3	1	6.25				
G7	Mordida cruzada anterior	1	1.8	4	4.5	1	2.3								
G8	Mordida cruzada posterior	1	1.8	2	2.3	1	2.3			1	6.25				
G9	Mordida abierta anterior	3	5.3	6	6.8	1	2.3								
G10	Maloclusión	56	98.2	88	100	42	95.5	38	68.4	10	62.5	11	78.6	5	55.5
G11	Ortofuncional I	11	19.3	5	5.7	3	6.8	3	6.9	1	6.25	1	7.1		
G12	Ortofuncional II	36	63.2	51	57.9	19	43.2	15	34.9	3	18.7	5	35.7	4	44.4
G13	Disfuncional III	10	17.5	29	32.9	16	36.4	16	37.2	8	18.8	7	50	4	44.4
G14	Disfuncional IV			3	3.4	5	11.4	9	20.5	4	25	1	7.1		
G15	Disfuncional V					1	2.3								
G16	Mordida abierta posterior			1	1.1										
G17	Mordida profunda	1	1.8	2	2.3	1	2.3								
G18	Efecto diagonal de Tileman							1	2.3						

En el cuadro # 42 que se denomina otras enfermedades de tejido duro, se representan 271 expedientes clínicos observados de todos los estratos del año 2001, se aprecia que la maloclusión fue la patología mas prevalente para todos los estratos, lo anterior puede apreciarse en el gráfico # 55.

GRÁFICO # 32
TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO EXTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

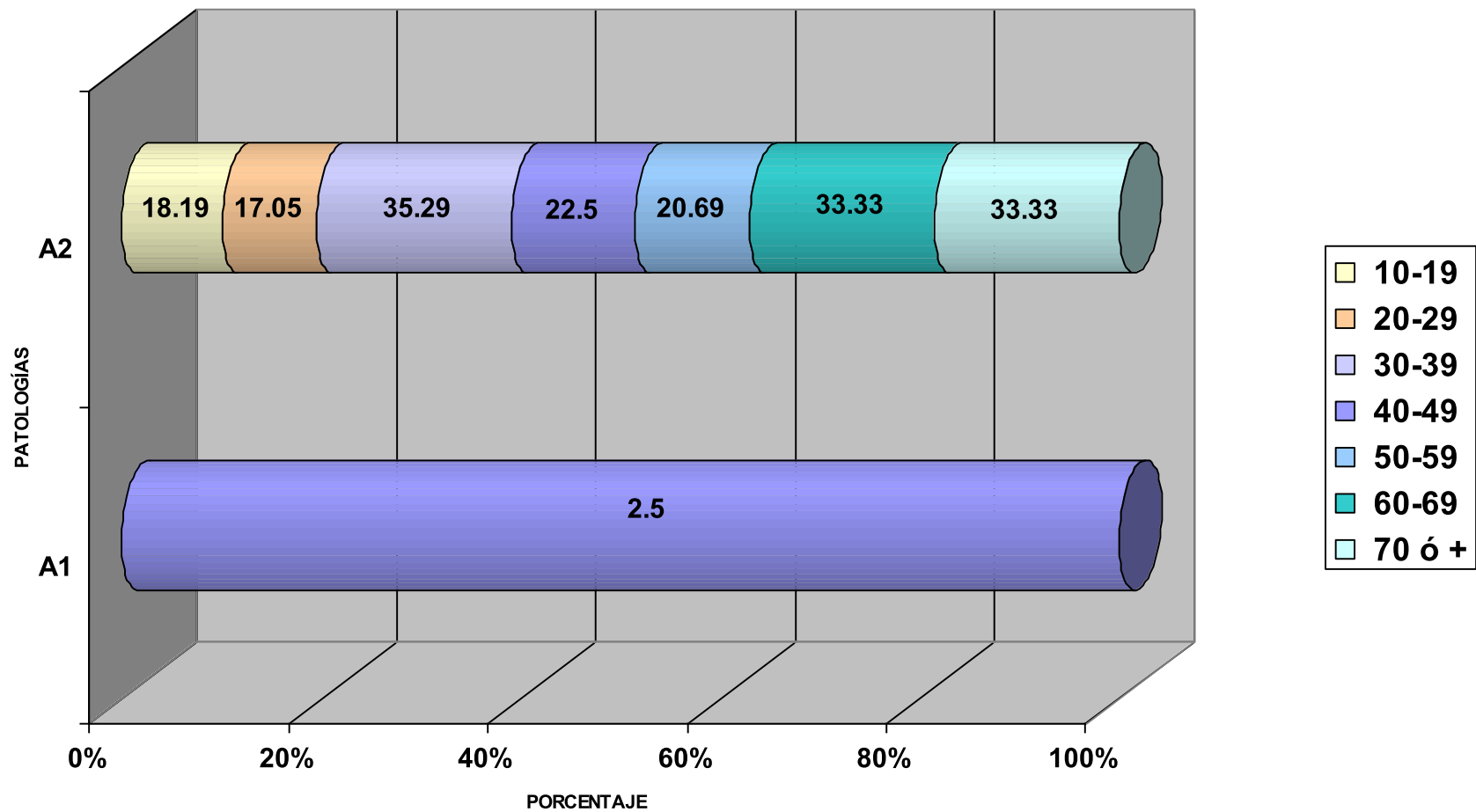


GRÁFICO # 33
TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

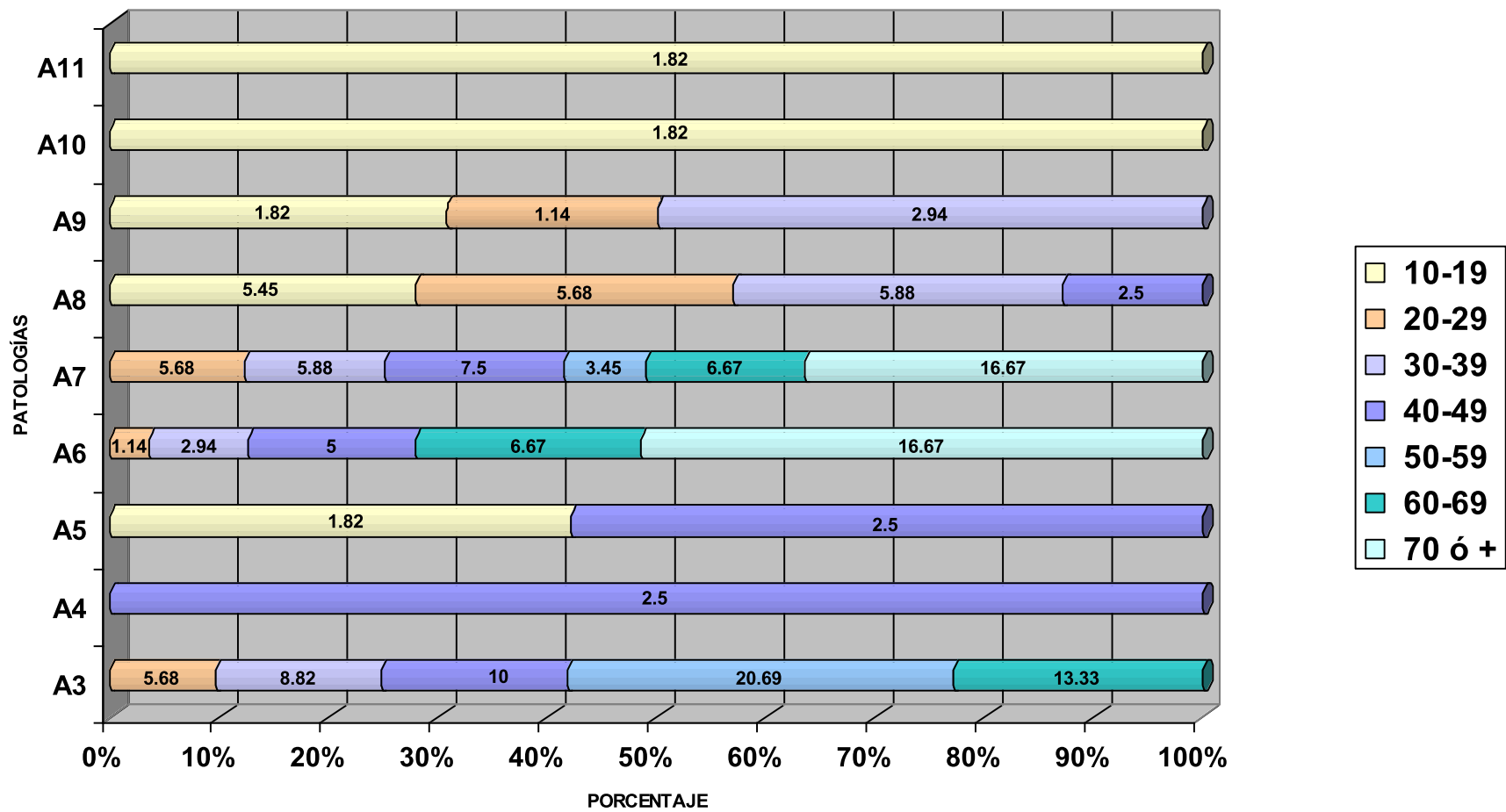


GRÁFICO # 34
ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO EXTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

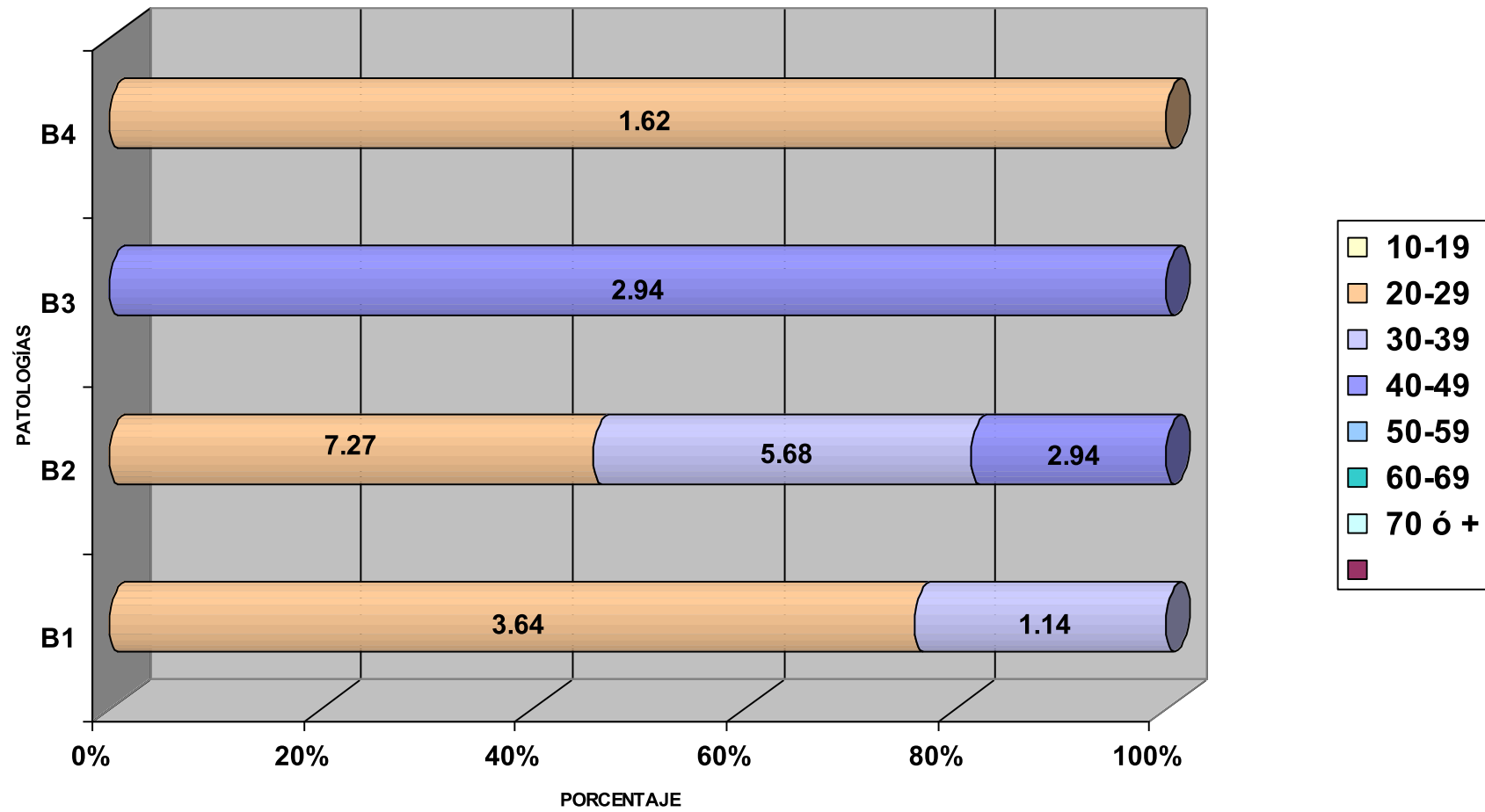


GRÁFICO # 35
ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

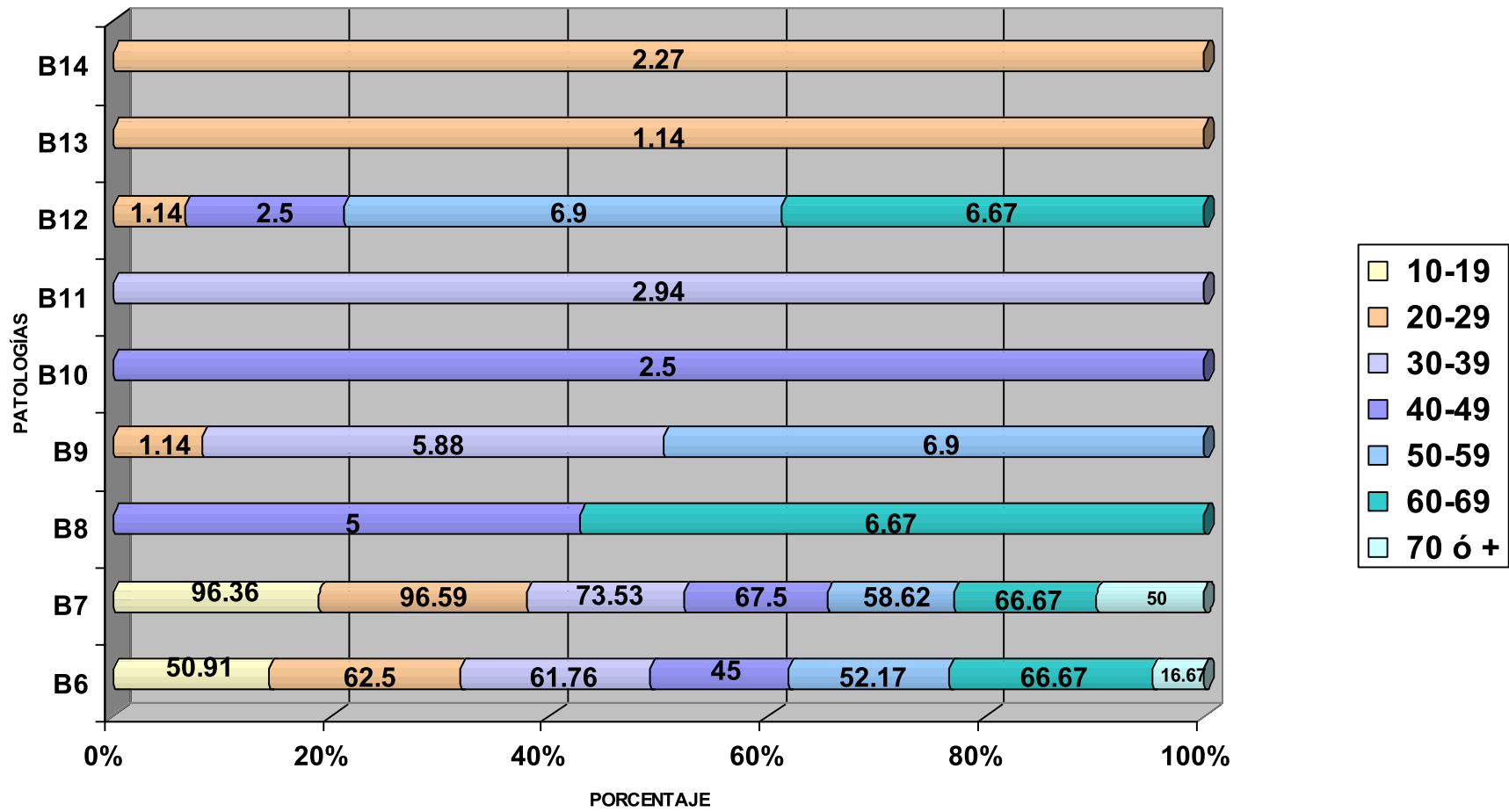


GRÁFICO # 36
LESIONES FISICAS Y QUIMICAS EXTRAORALES E INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

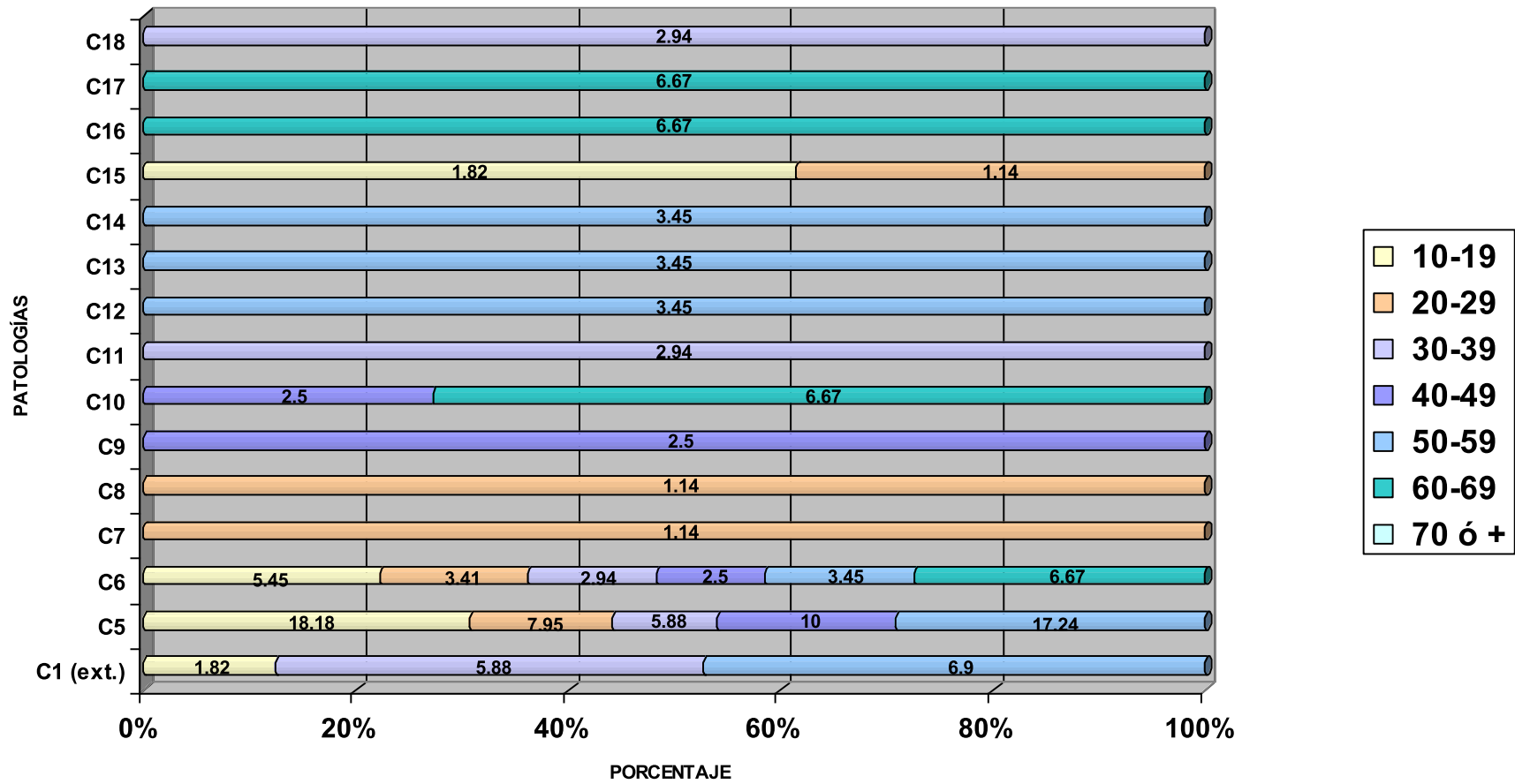


GRÁFICO # 37
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO EXTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

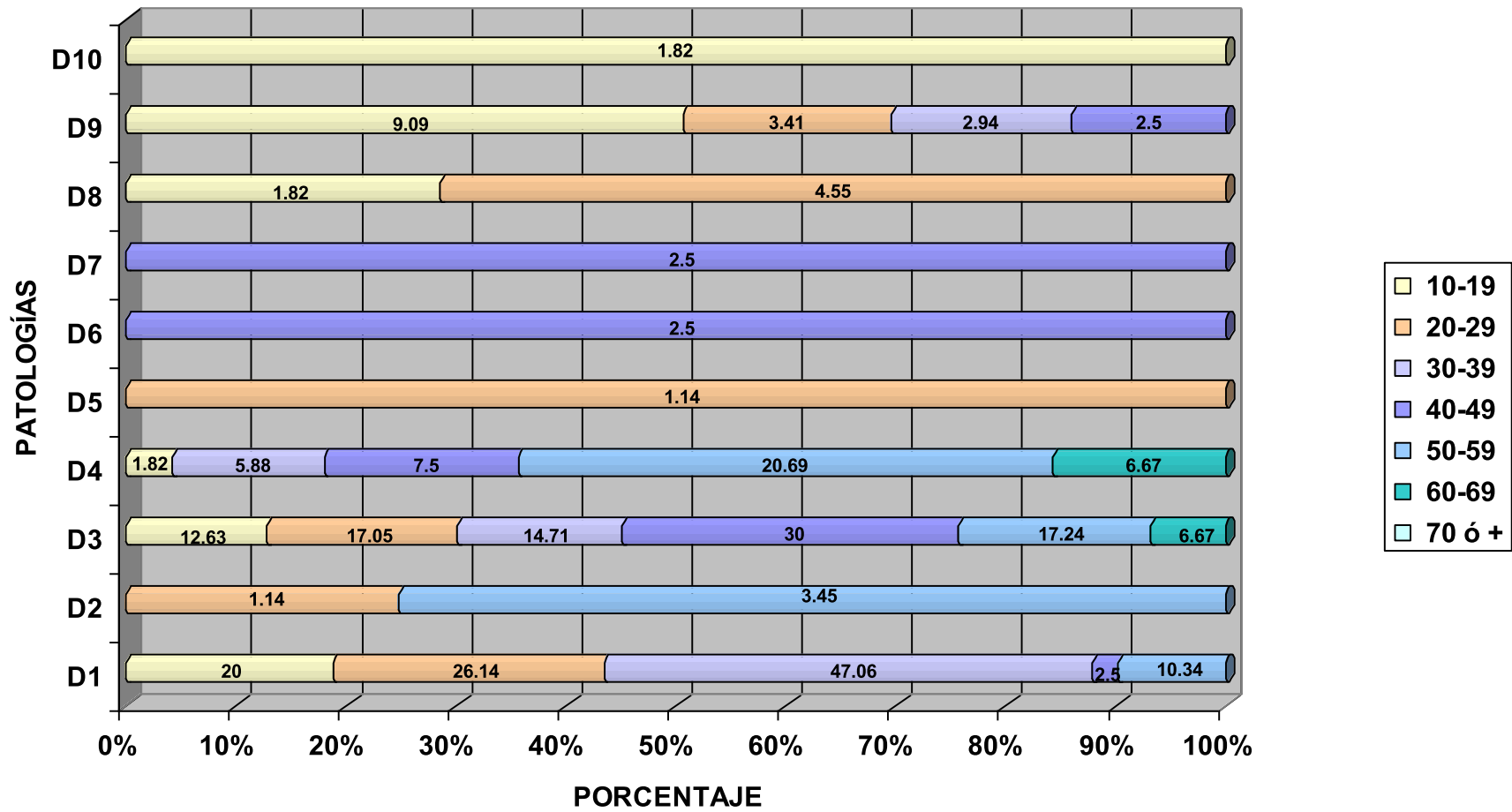


GRÁFICO # 38
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

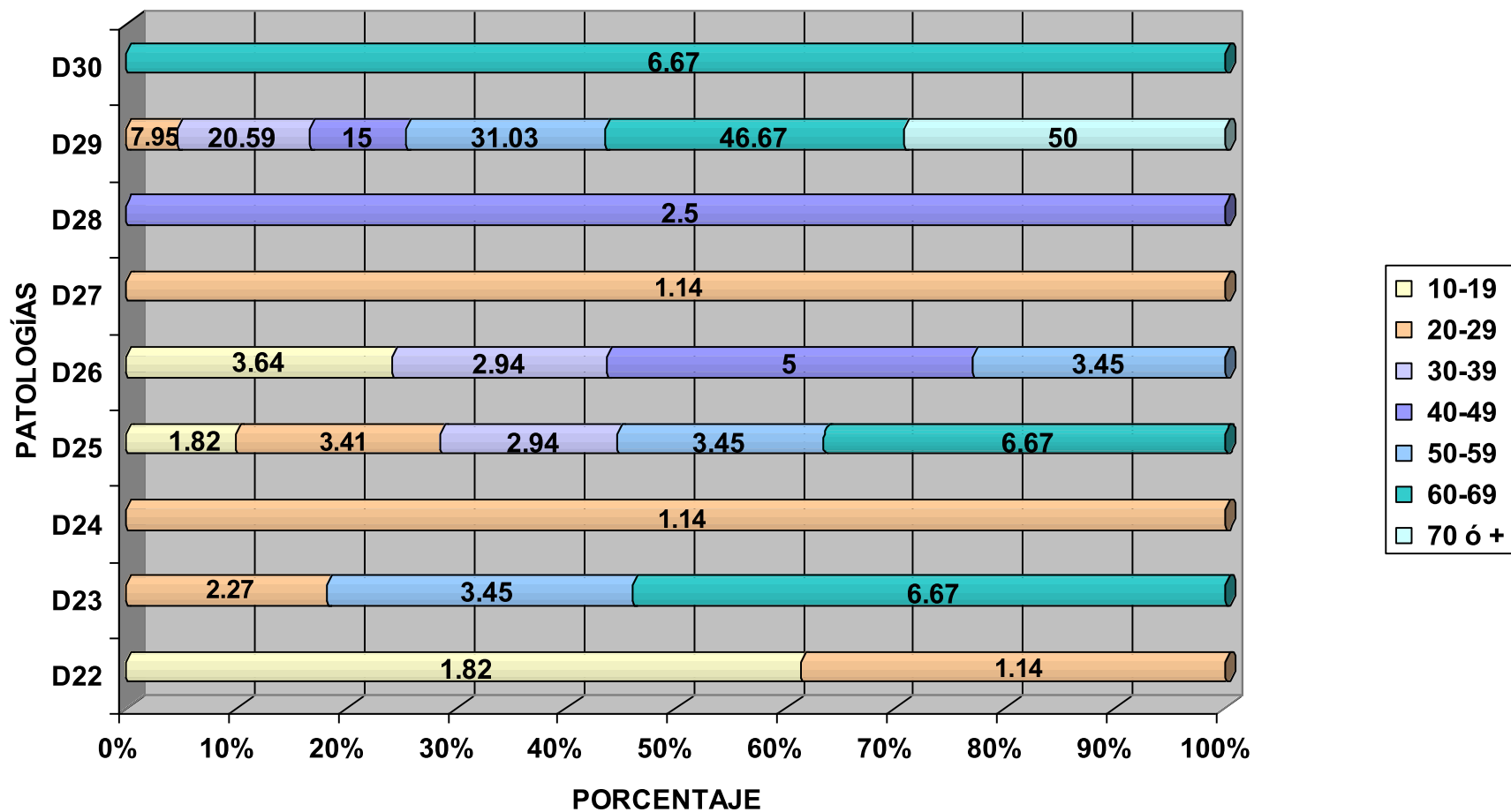


GRÁFICO # 39
PATOLOGÍAS ÓSEAS EXTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

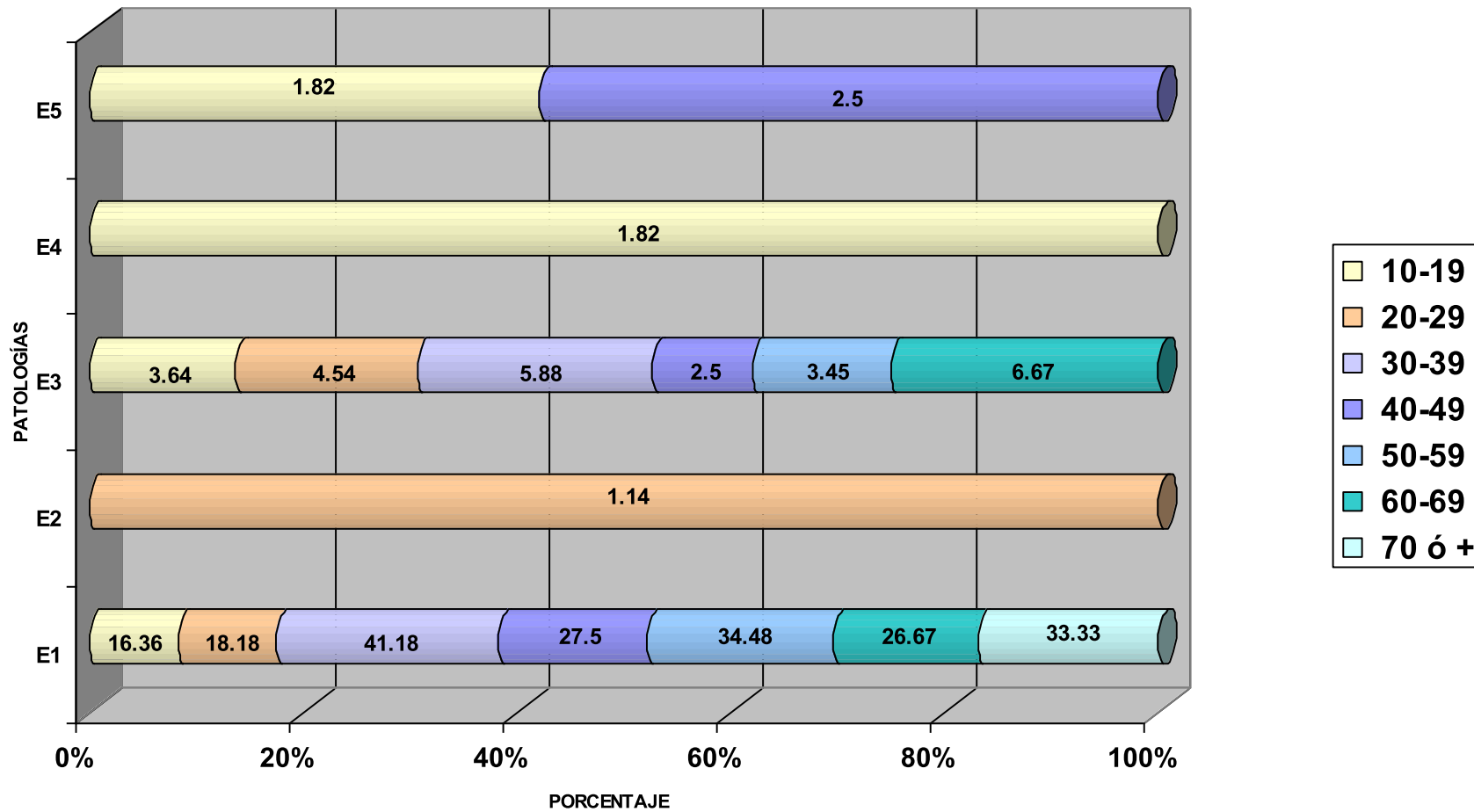


GRÁFICO # 40
PATOLOGÍAS ÓSEAS INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

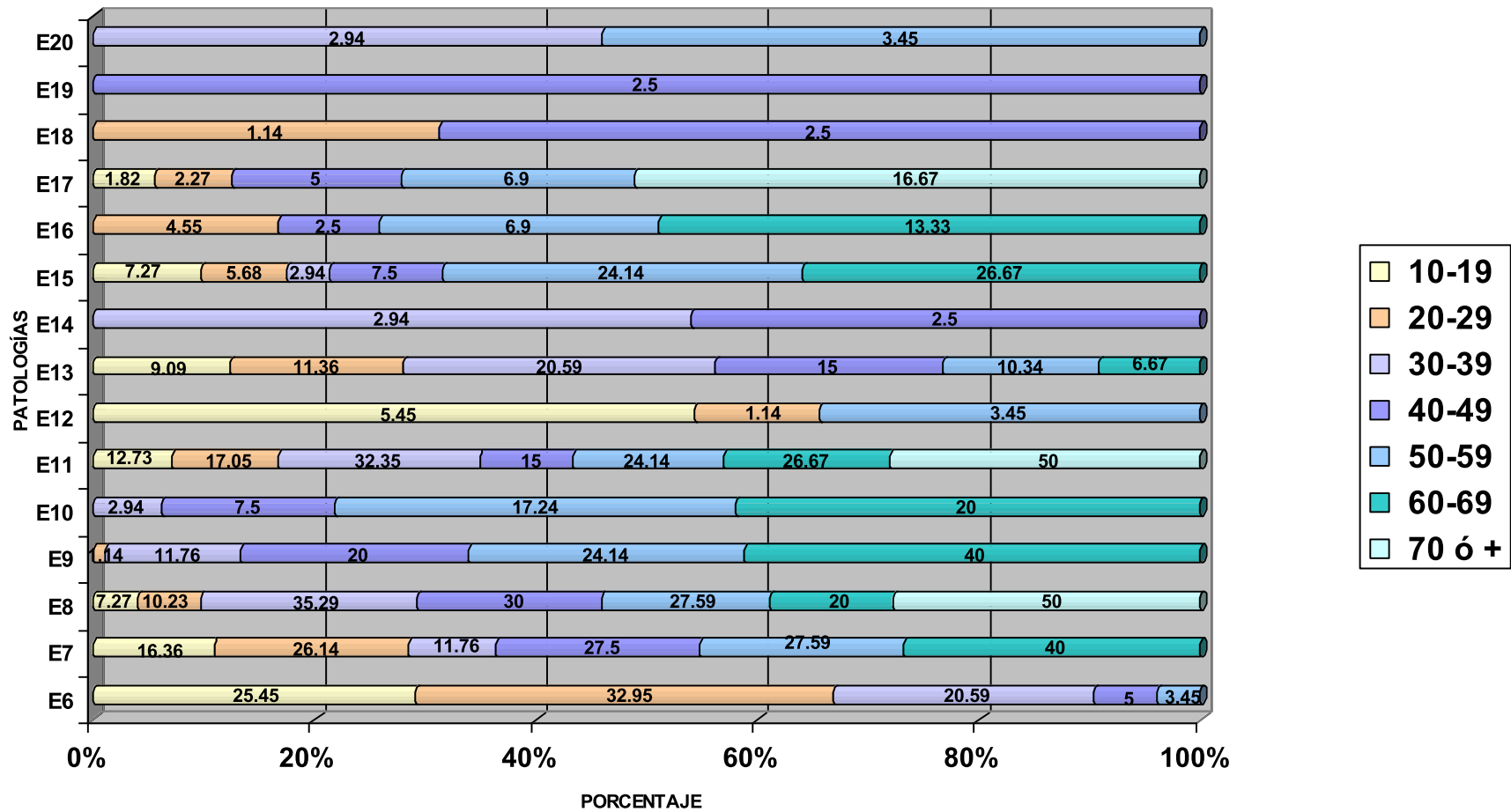


GRÁFICO # 41
PATOLOGÍAS DENTARIAS
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

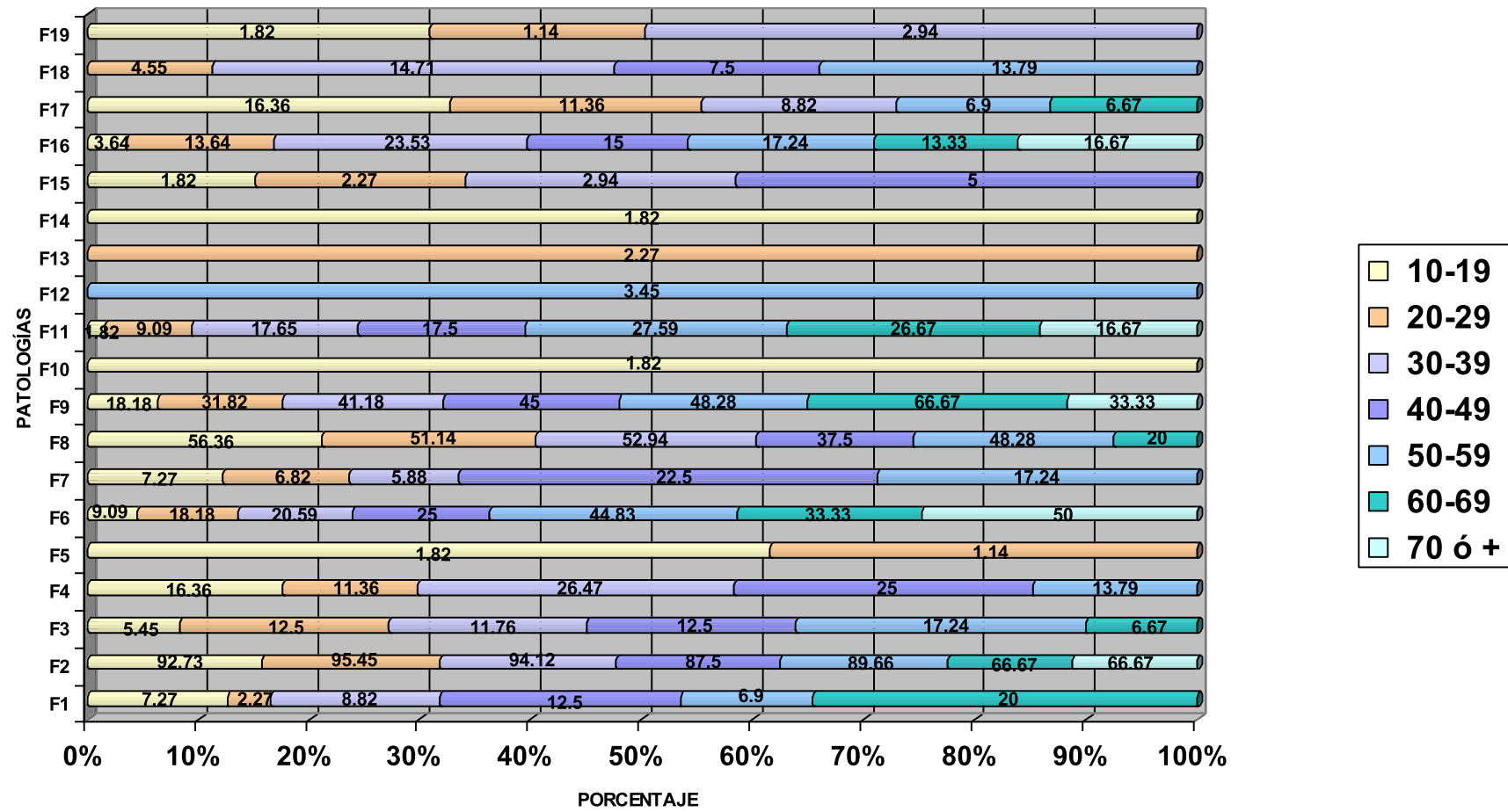


GRÁFICO # 42
 PATOLOGÍAS DENTARIAS
 TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

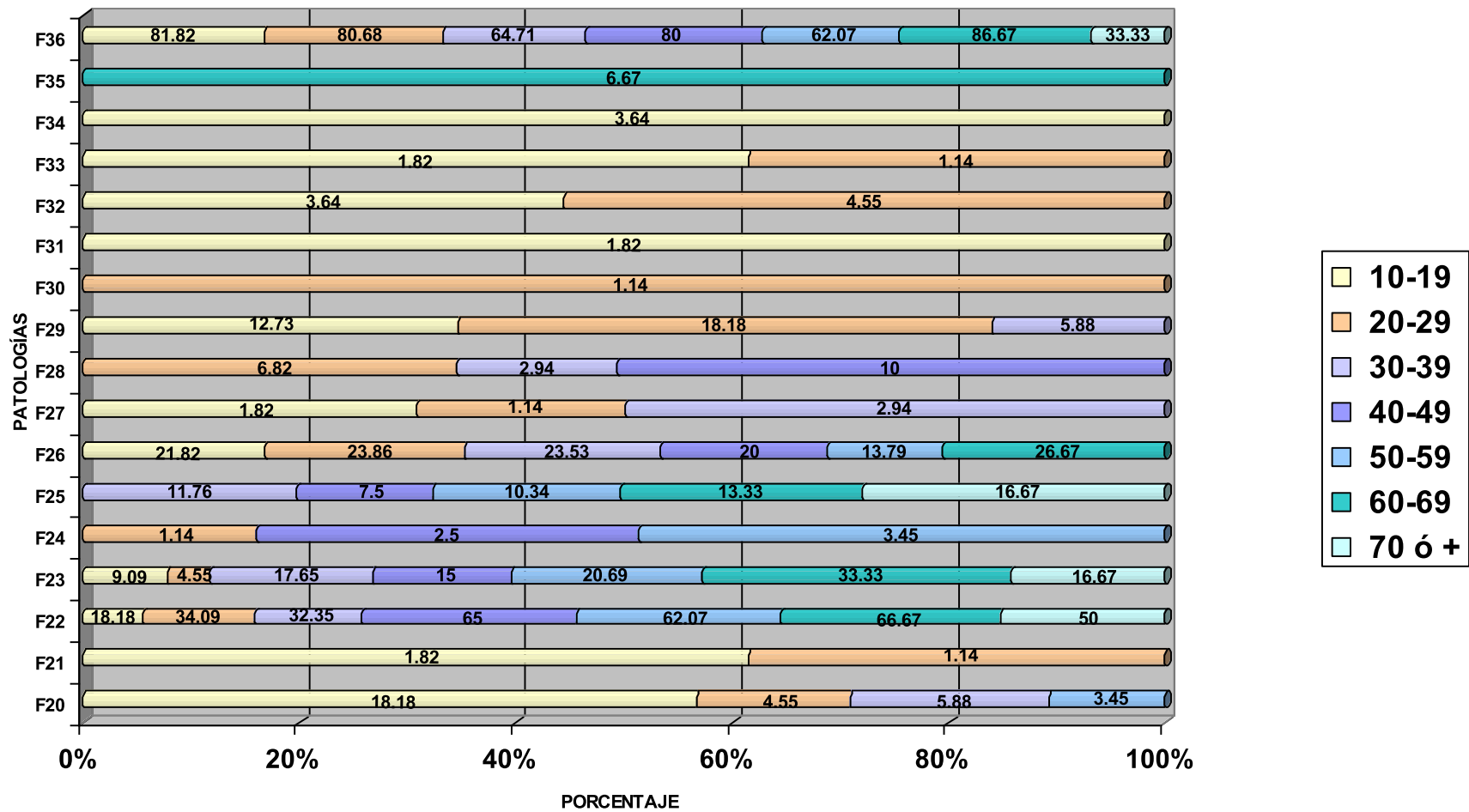


GRÁFICO # 43
 OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO
 TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2000

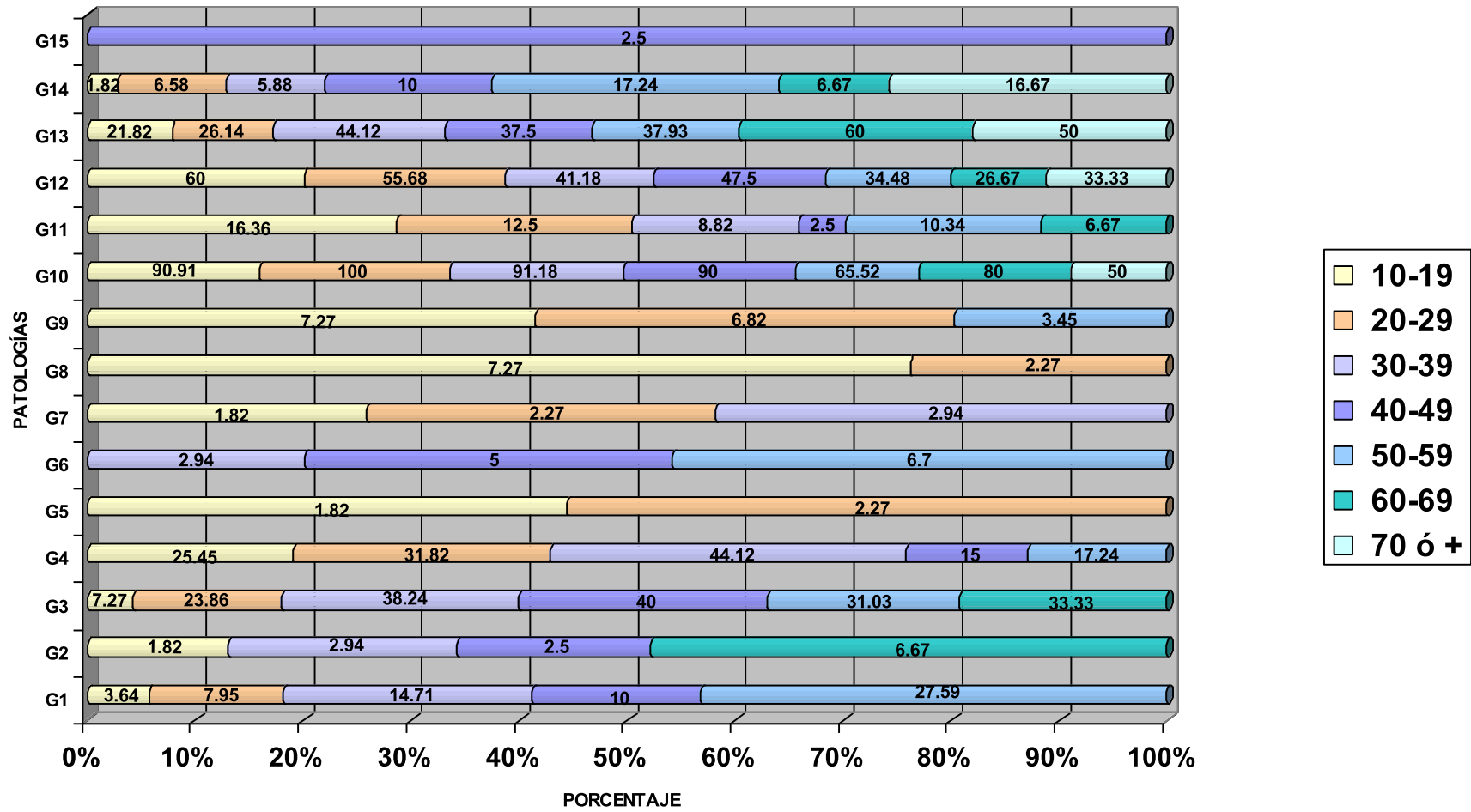


GRÁFICO # 44
TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO EXTRAORALES E INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

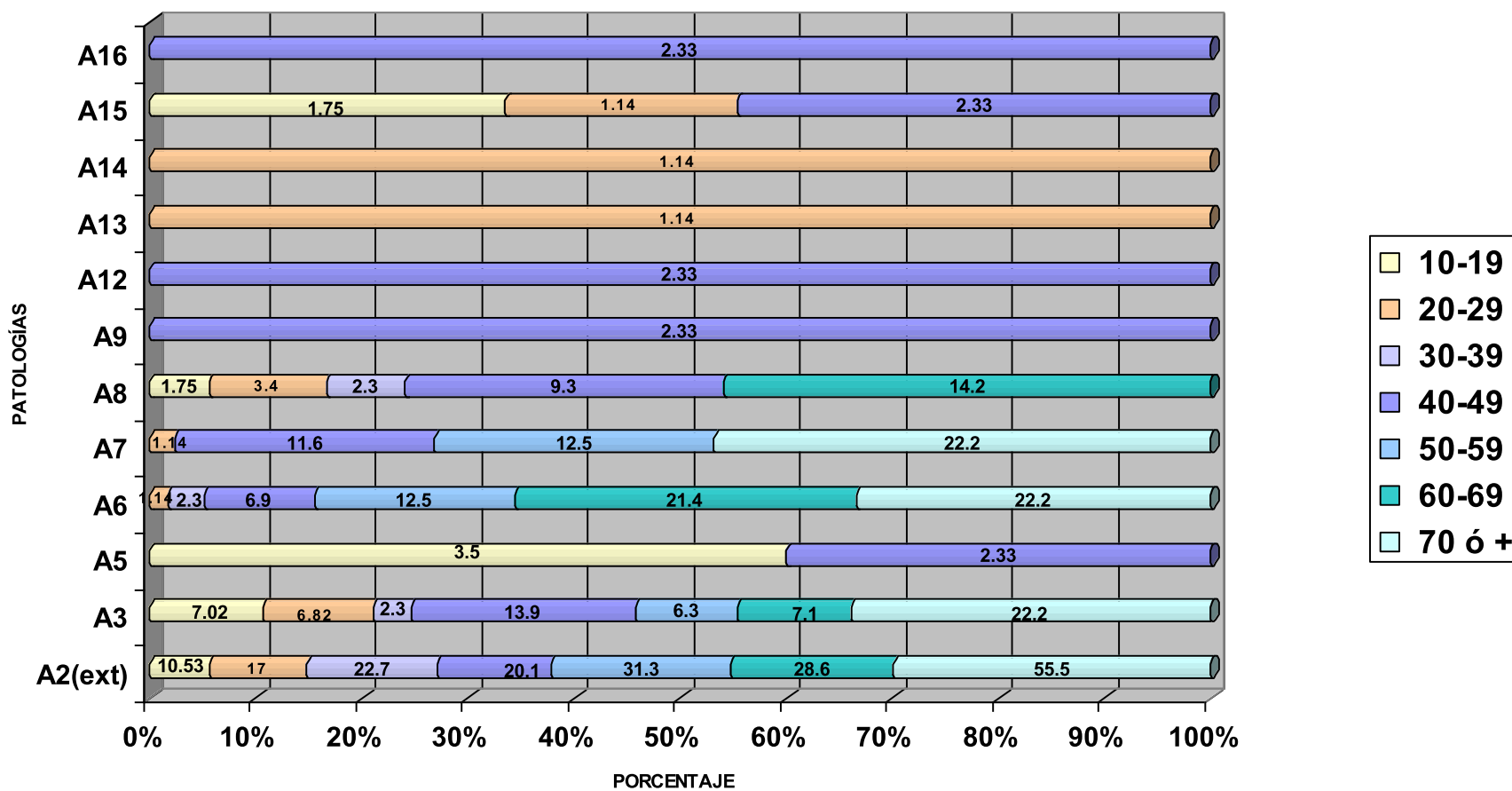


GRÁFICO # 45
ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO EXTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

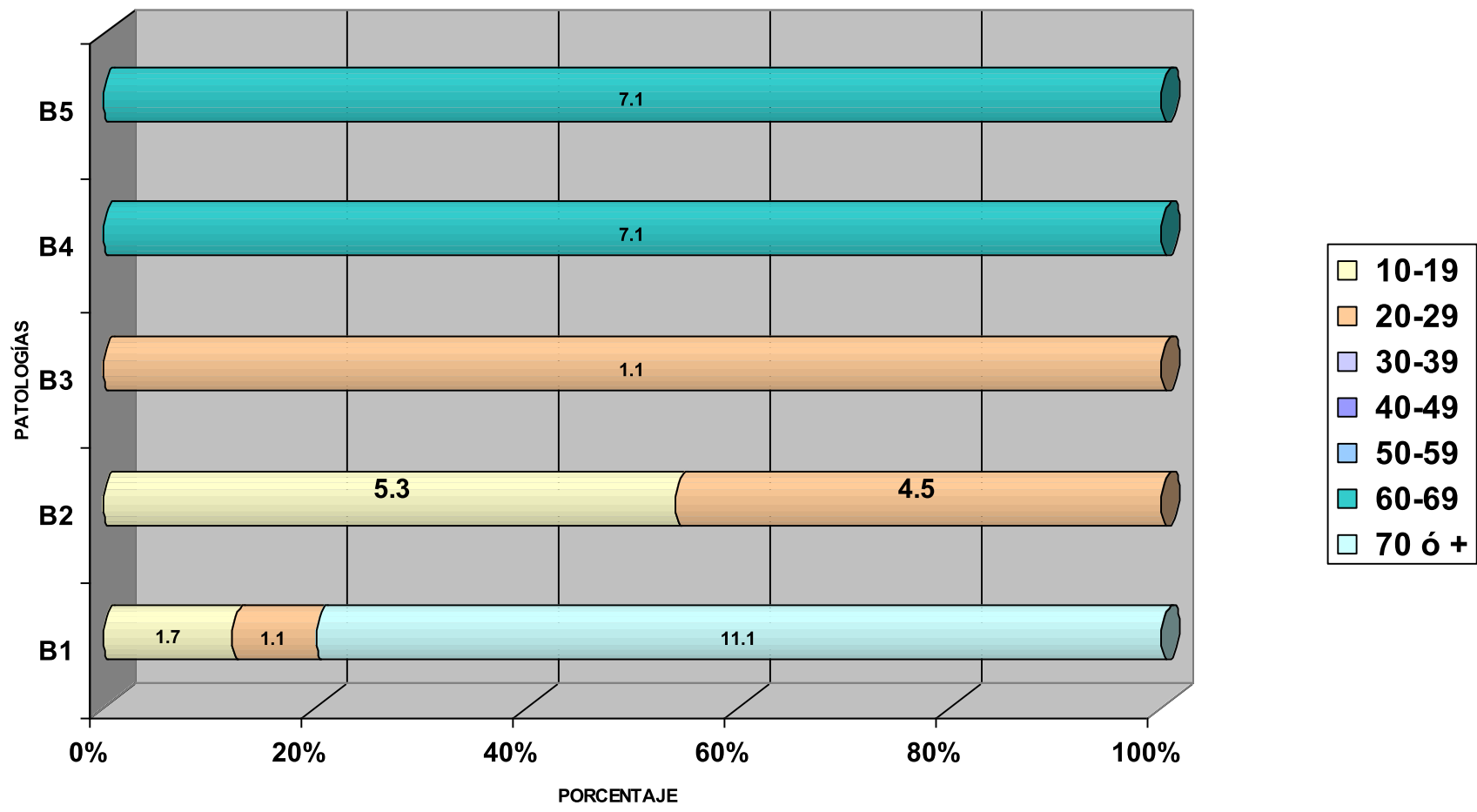


GRÁFICO # 46
ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

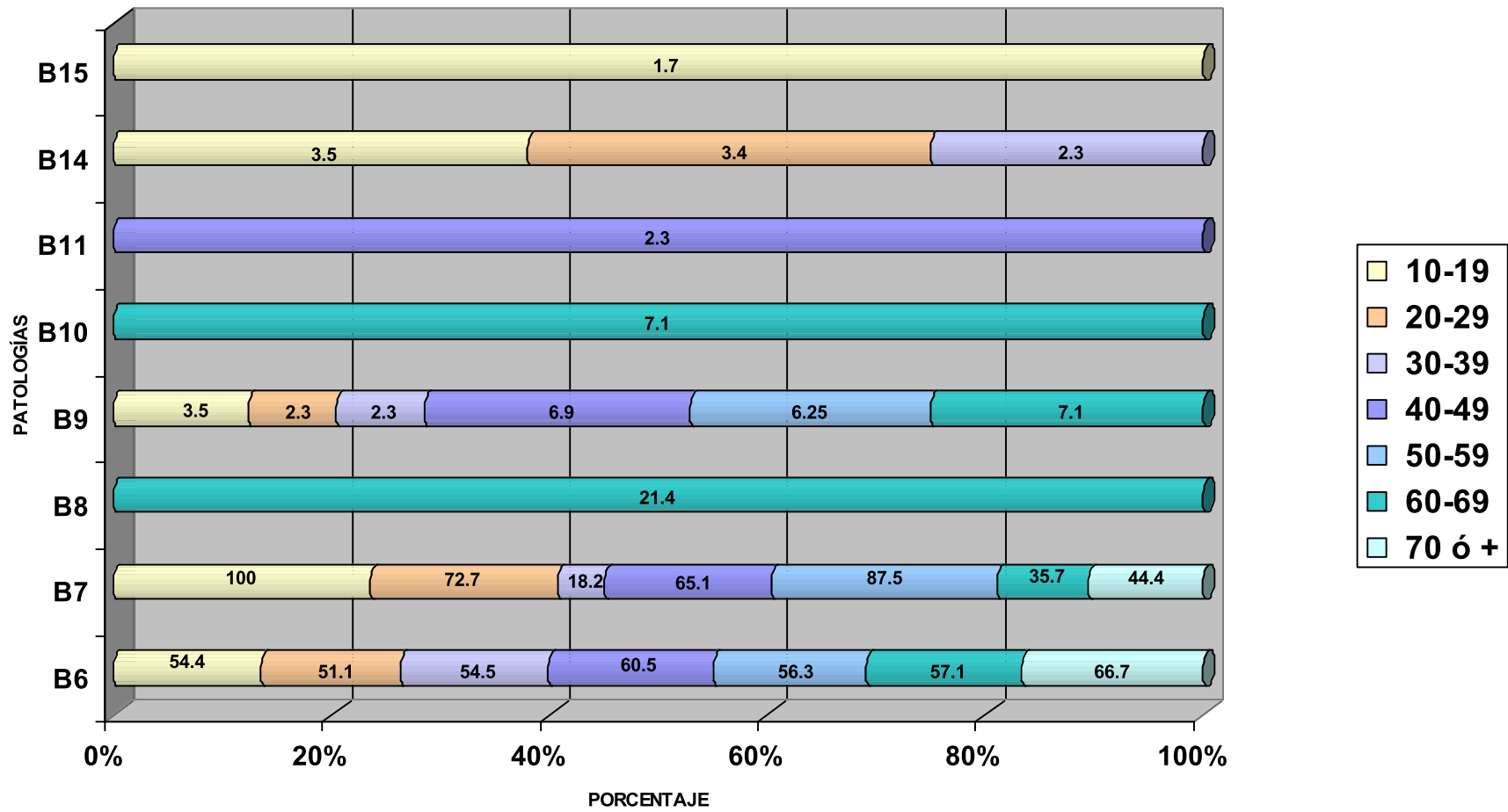


GRÁFICO # 47
LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS EXTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

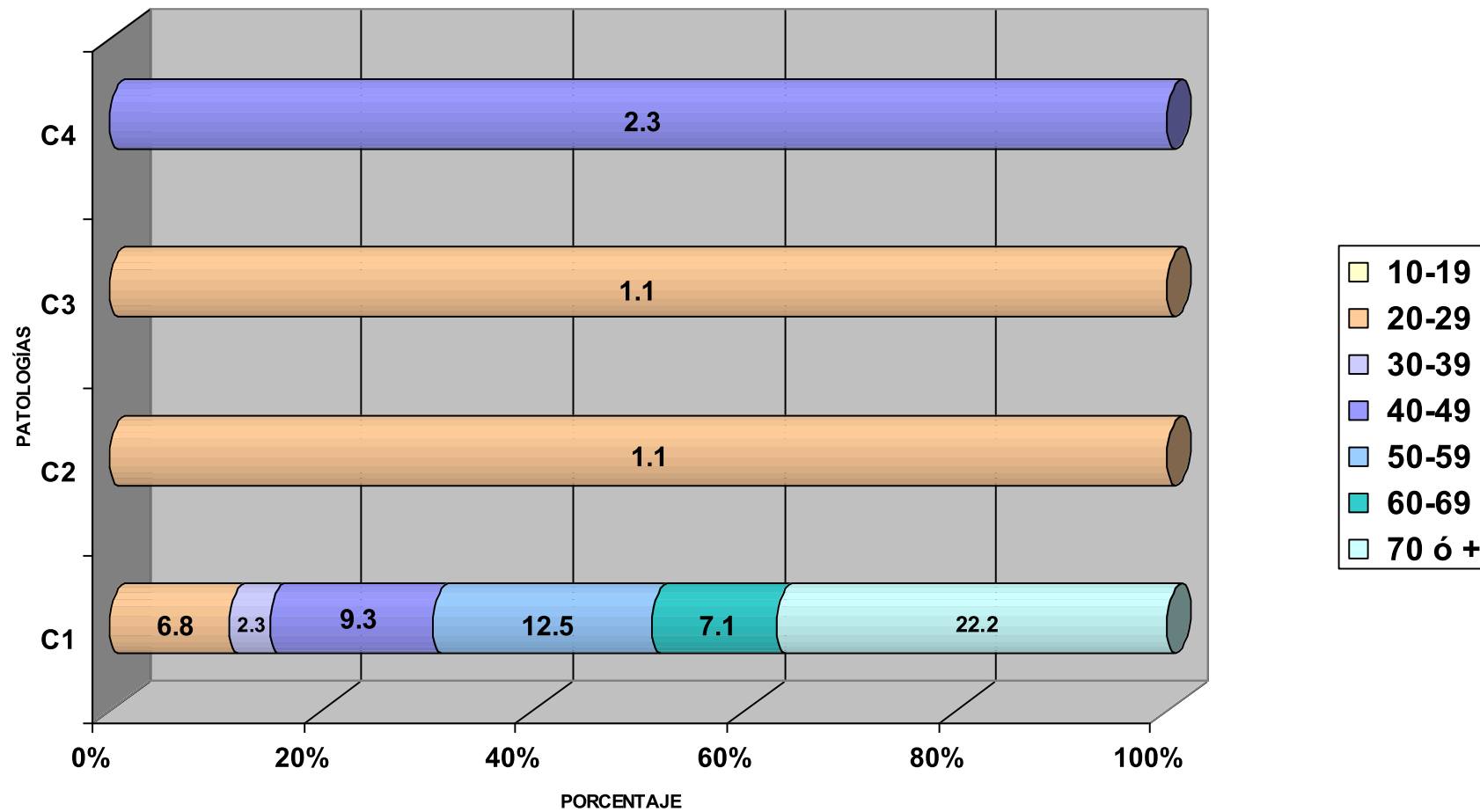


GRÁFICO # 48
LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

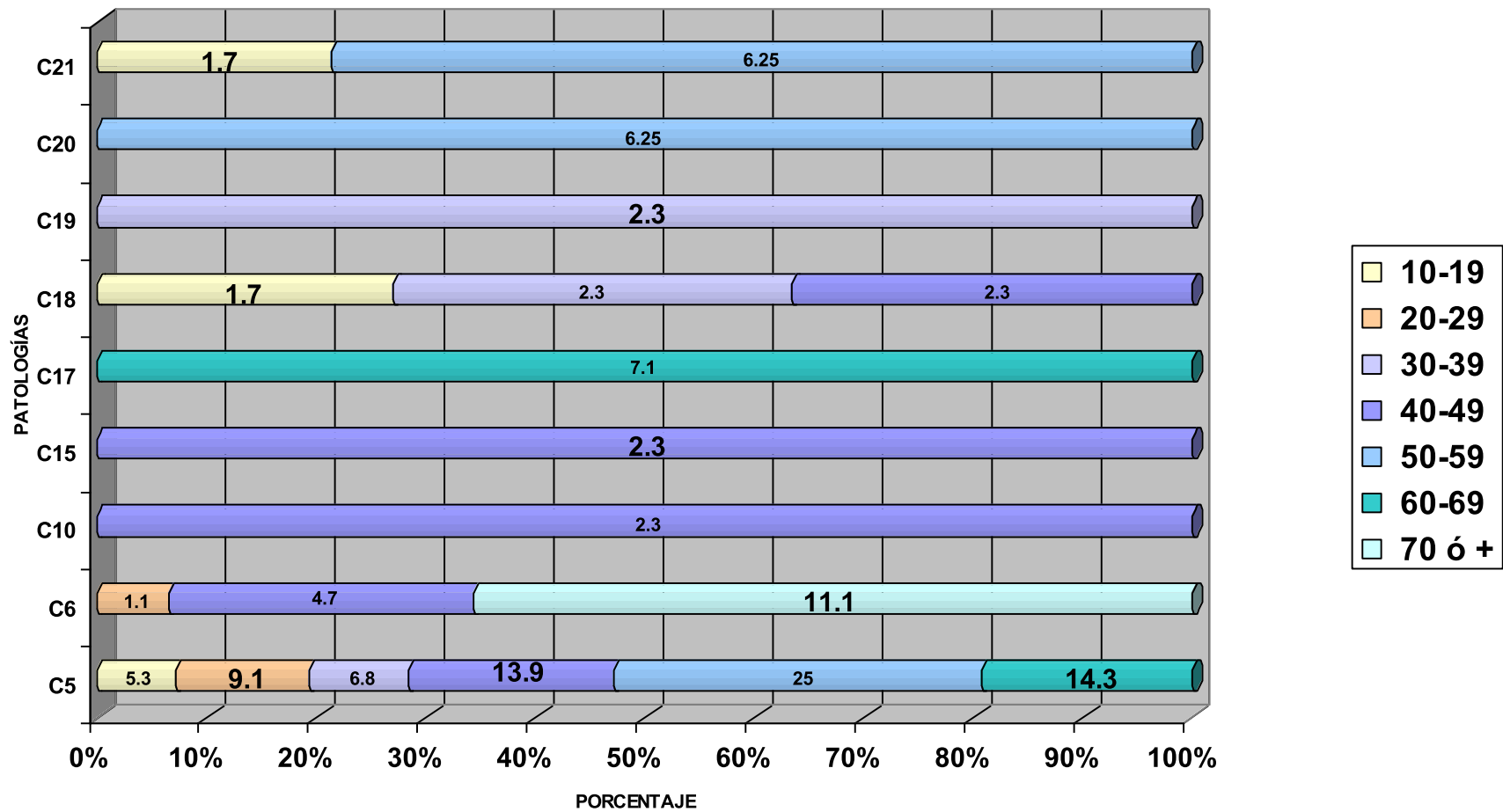


GRÁFICO # 49
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO EXTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

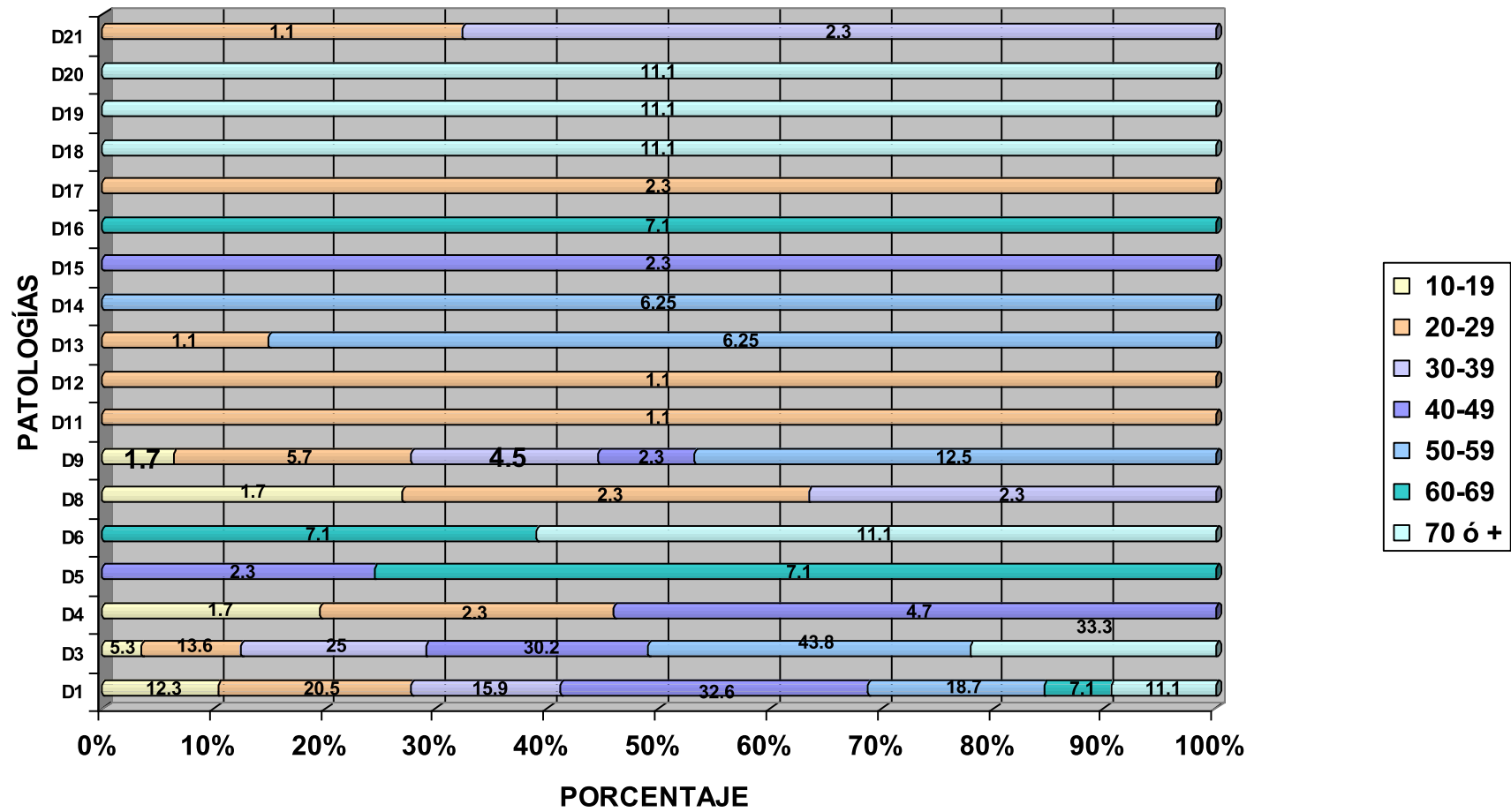


GRÁFICO # 50
OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

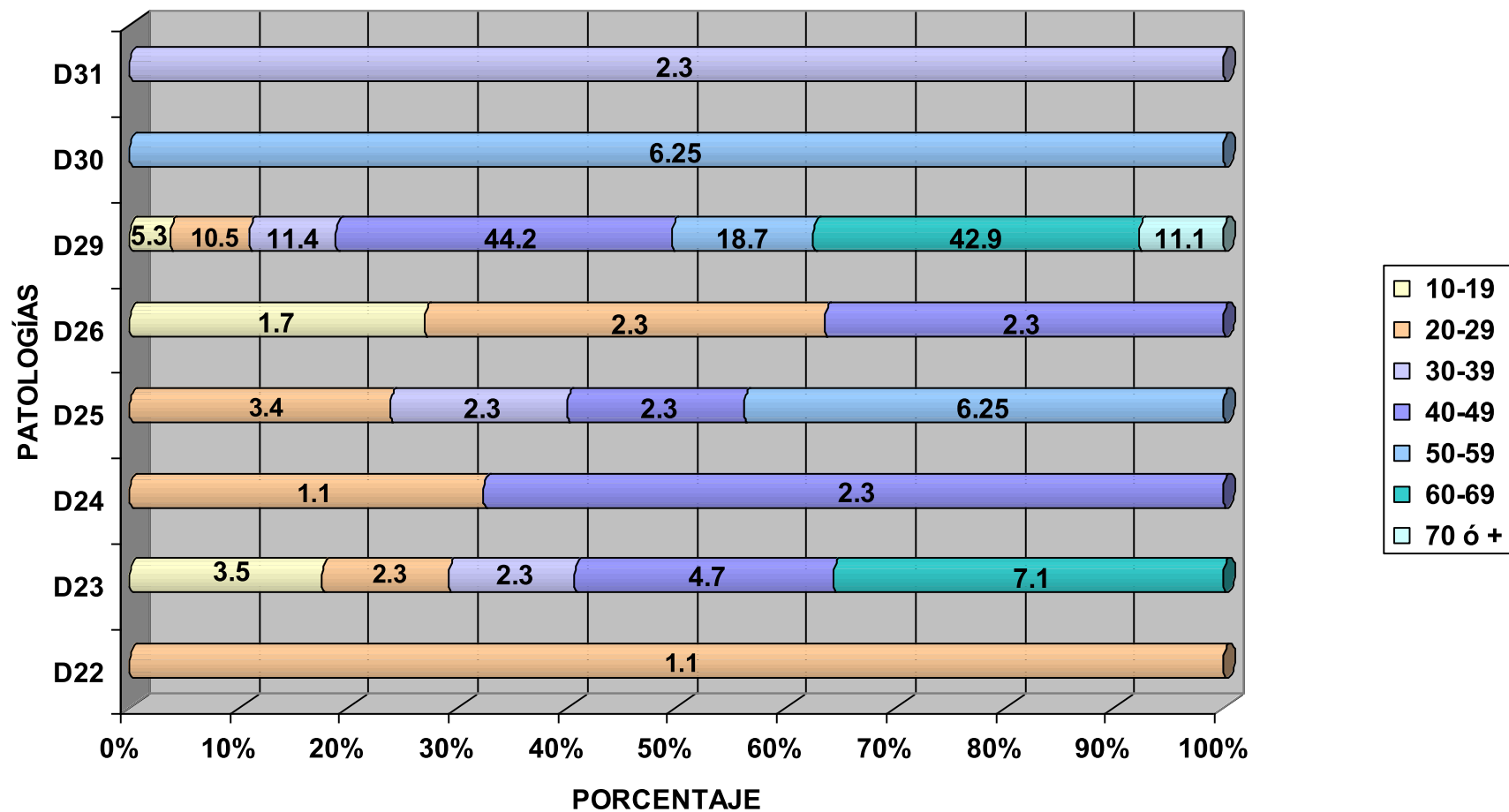


GRÁFICO # 51
PATOLOGÍAS ÓSEAS EXTRAORALES E INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

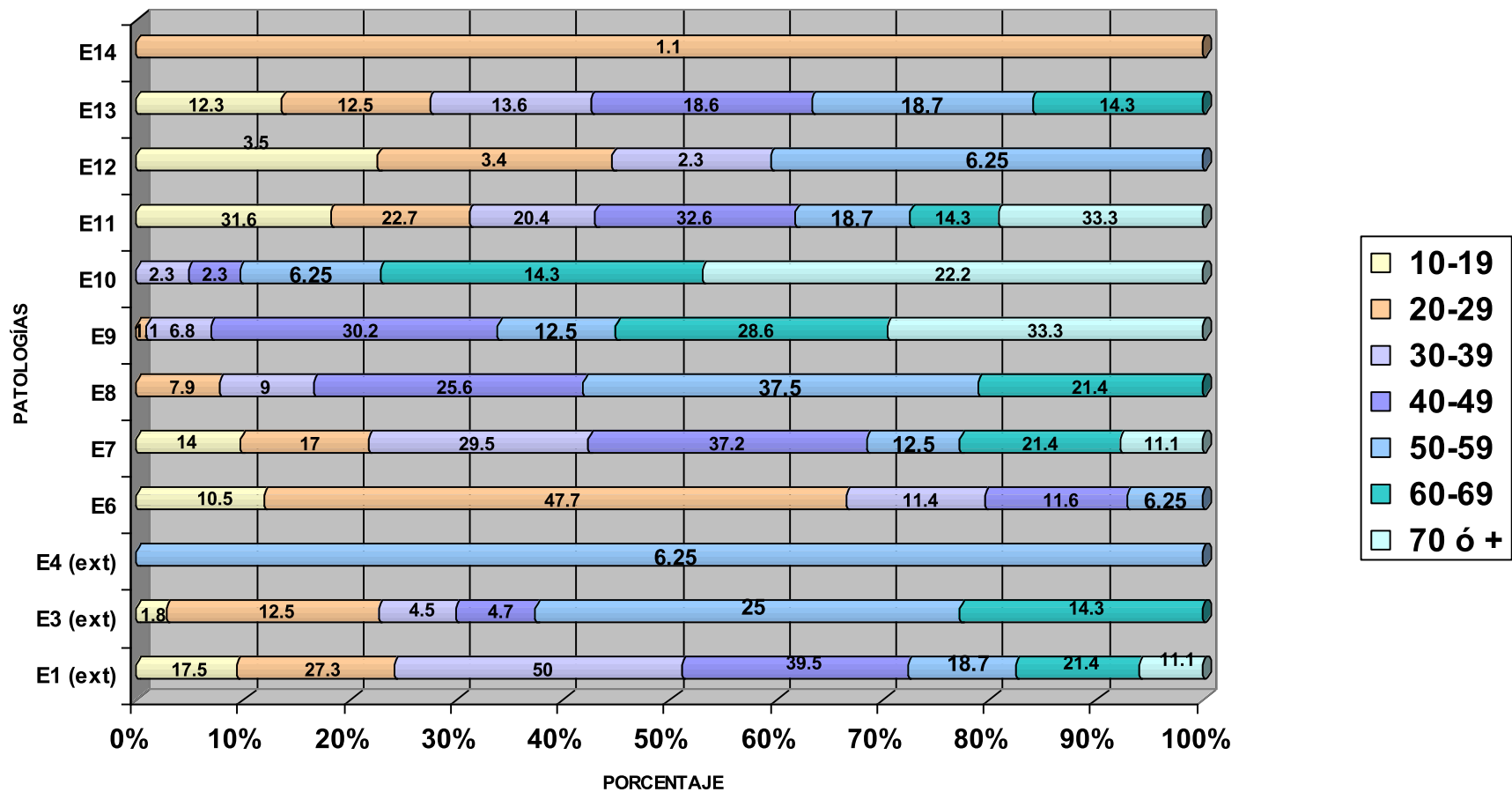


GRÁFICO # 52
PATOLOGÍAS ÓSEAS INTRAORALES
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

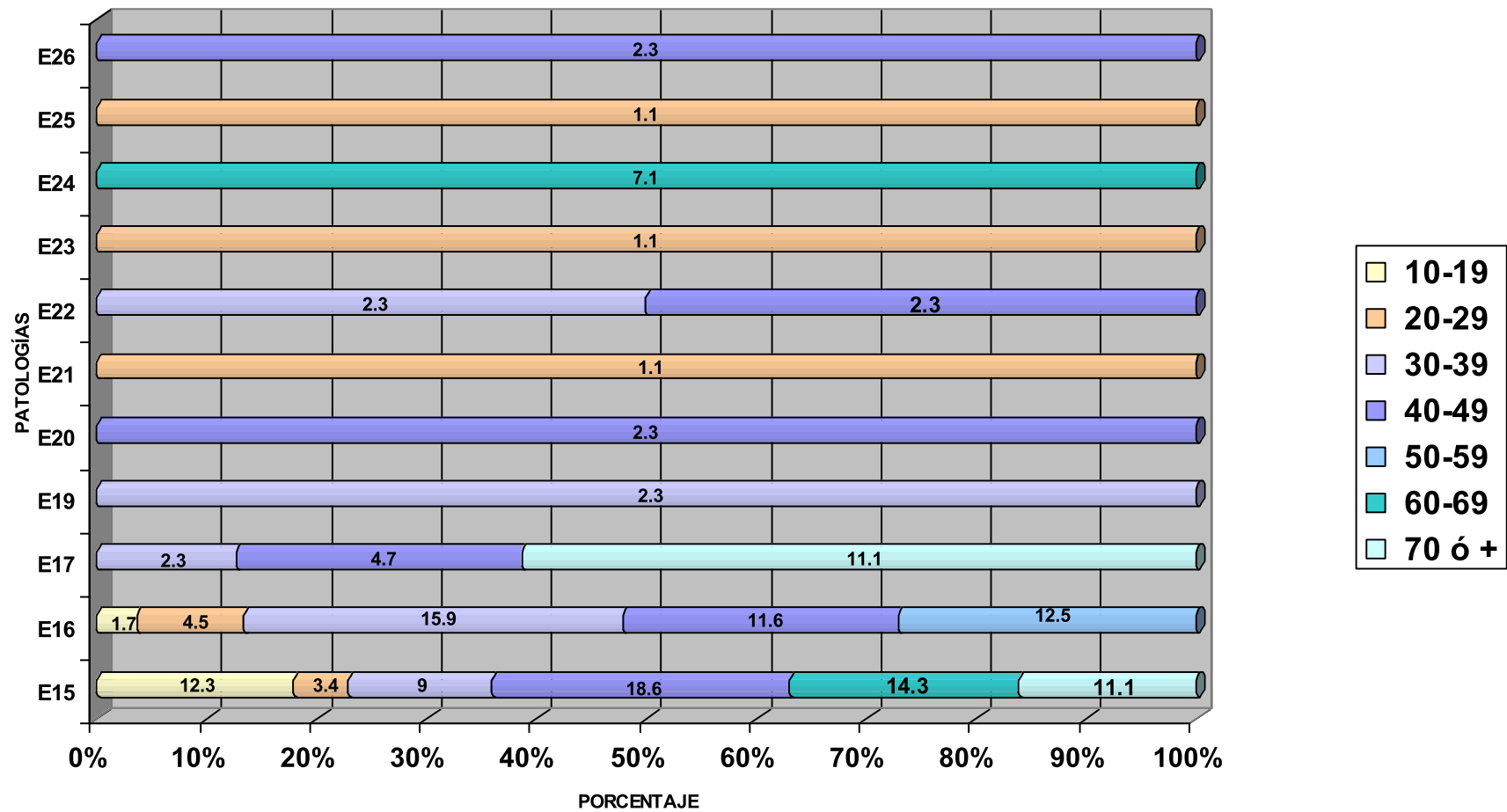


GRÁFICO # 53
PATOLOGÍAS DENTARIAS
TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

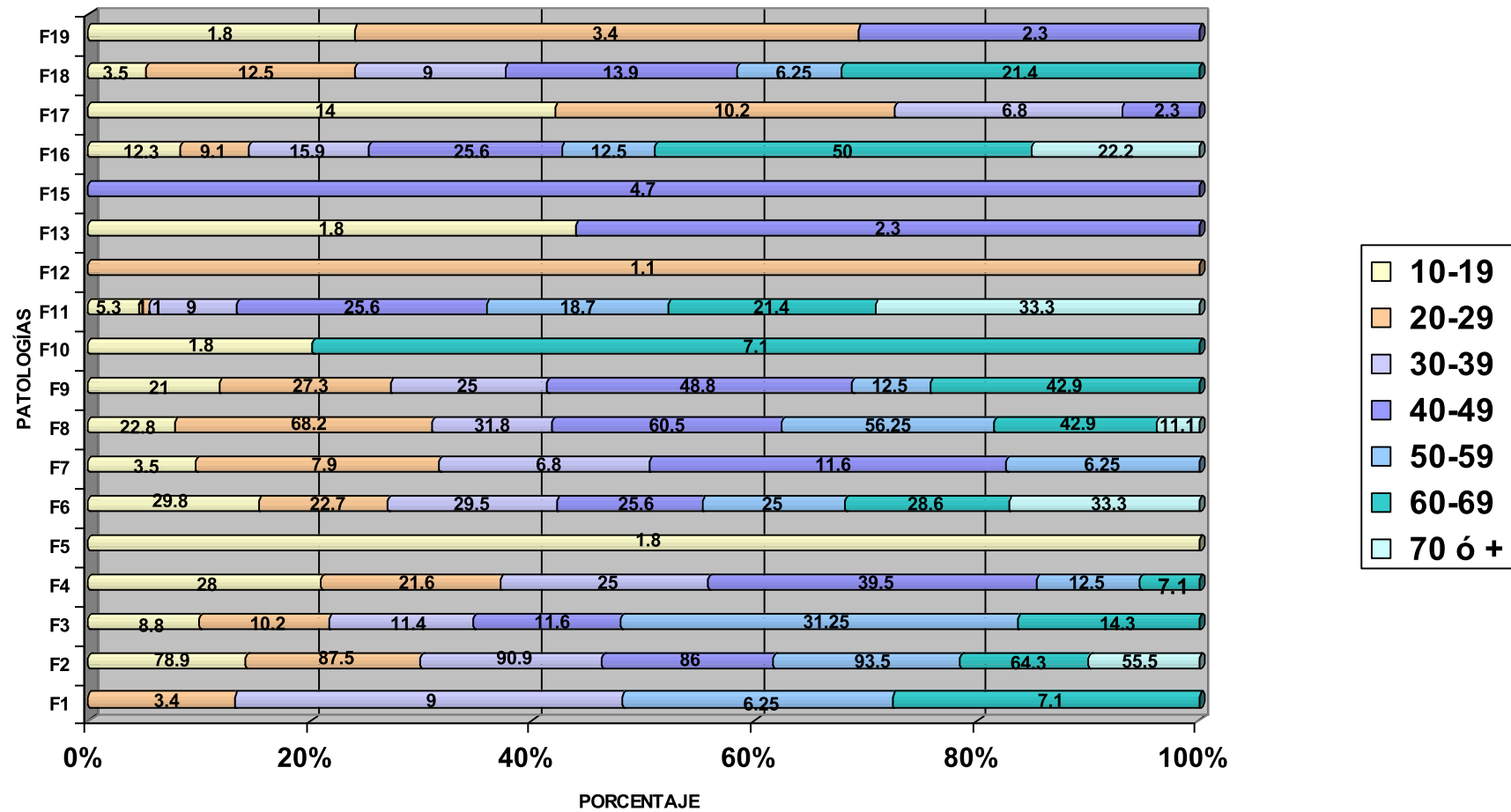


GRÁFICO # 54
 PATOLOGÍAS DENTARIAS
 TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001

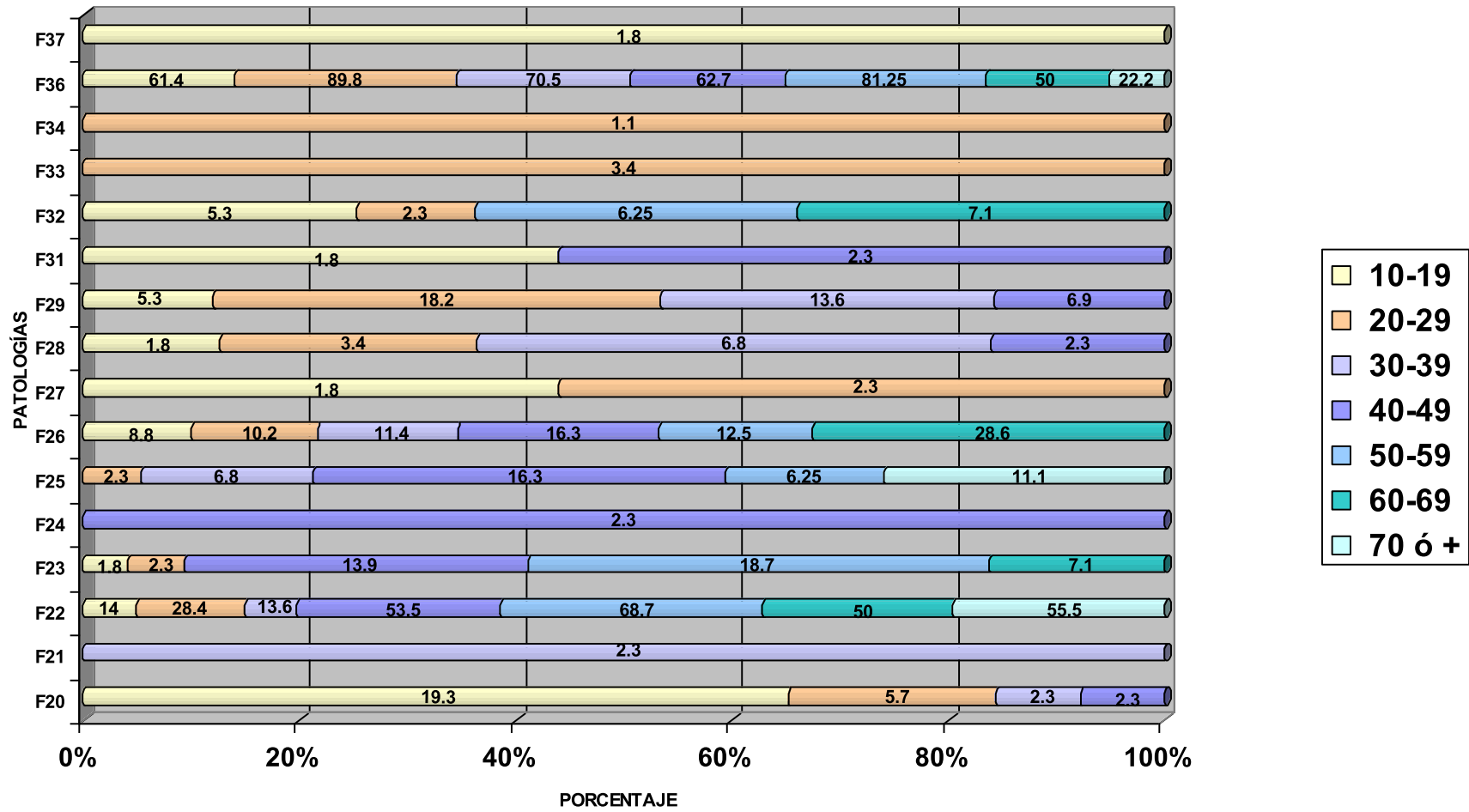
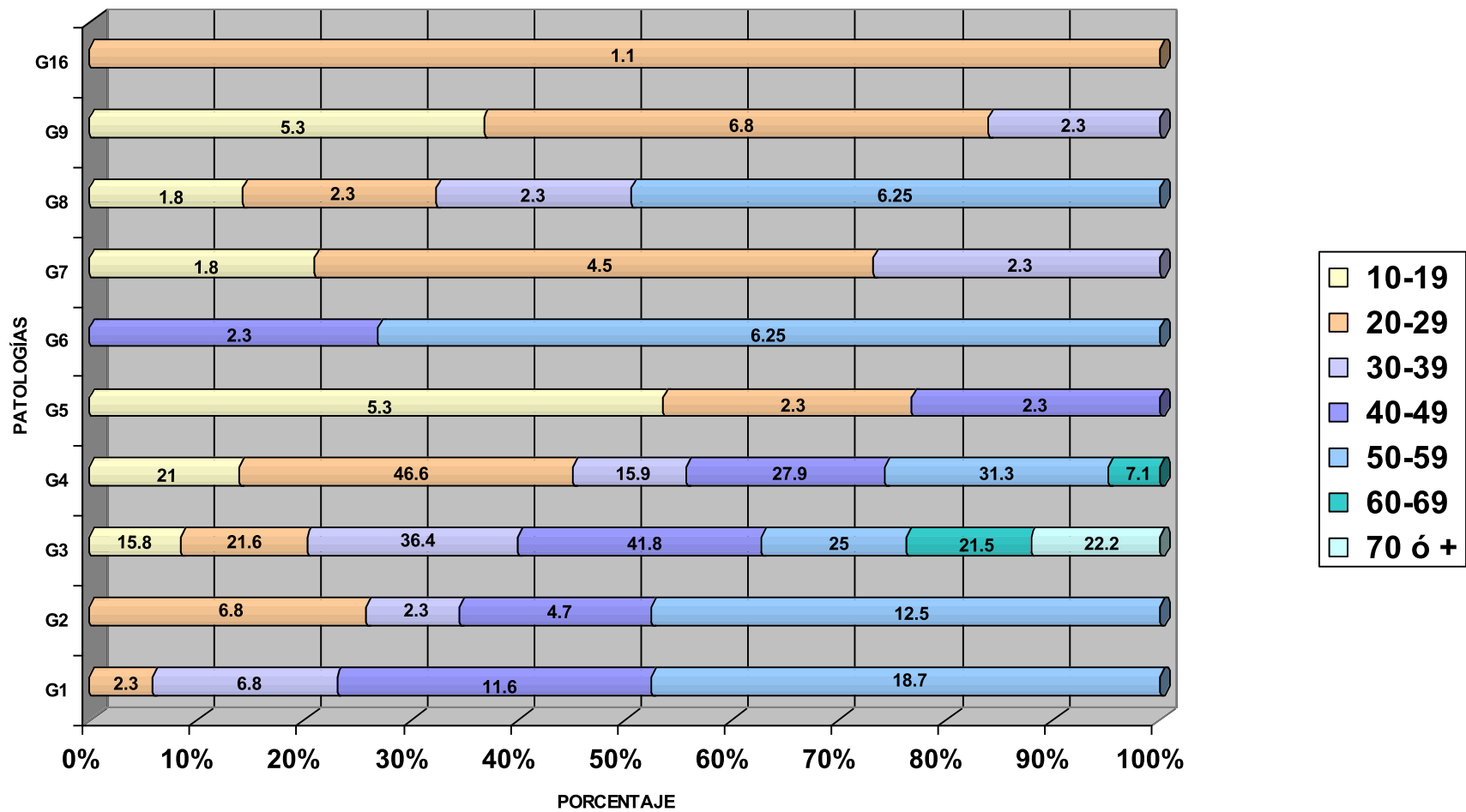


GRÁFICO # 55
 OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO
 TODOS LOS ESTRATOS DE EDAD DEL AÑO 2001



Cuadro # 43
Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático
Indicador: Enfermedades de tejido blando extraorales
Cuadro comparativo entre año 2000 y 2001

Código	Patología	Casos año 2000	%	Casos año 2001	%
	<i>Trastornos del desarrollo y del crecimiento</i>				
A1	Lóbulo de oreja bifida	1	0.37		
A2	Nevos	59	22.10	54	19.93
	<i>Enfermedades de origen microbiano</i>				
B1	Herpes simple tipo I	3	1.12	3	1.12
B2	Acné vulgar	10	3.75	7	2.58
B3	Otitis media	1	0.37		
B4	Verrugas vulgares	1	0.37	1	0.37
	<i>Lesiones físicas y químicas</i>				
C1	Efélides (melasma)	5	1.87	16	5.90
C2	Queloides			1	0.37
C3	Elastosis solar			1	0.37
C4	Manchas por anticonceptivos			1	0.37
	<i>OTRAS</i>				
D1	Cefaleas	55	20.60	51	18.82
D2	Vitiligo	2	0.74		
D3	Hipertonicidad muscular	45	16.90	49	18.10
D4	Hipotonicidad muscular	13	4.90	5	1.87
D5	Otalgia	1	0.37	2	0.74
D6	Parálisis facial	1	0.37	2	0.74
D7	Pterigión	1	0.37		
D8	Astigmatismo	5	1.87	4	1.50
D9	Miopía	10	3.75	11	4.10
D10	Hirsutismo	1	0.37		
D11	Alopecia			1	0.37
D12	Quistes tiroideos			1	0.37
D13	Hipermetropía			2	0.74
D14	Dermatitis seborreica			1	0.37
D15	Trismo mandibular			1	0.37
D16	Glaucoma			1	0.37
D17	Epistaxis			2	0.74
D18	Tinnitus			1	0.37
D19	Ptosis palpebral			1	0.37
D20	Sordera con mutismo			1	0.37
D21	Estrabismo			2	0.74

En el cuadro # 43 que corresponde a las enfermedades de tejido blando extraorales se representan 538 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos de edad de los años 2000 y 2001, para el año 2000 se aprecia que los NEVOS son más prevalentes en un 22.10% de la población, en segundo lugar se encuentran las CEFALIAS en un 20.60 % y en tercer lugar se aprecia que la HIPERTONICIDAD MUSCULAR se presenta en un 16.90% de la población, lo que puede observarse en el gráfico # 56.

Para el año 2001 se aprecia que los NEVOS son más prevalentes en un 19.93% de la población, en segundo lugar se encuentran las CEFALIAS en un 18.82 % y en tercer lugar se aprecia que la HIPERTONICIDAD MUSCULAR se presenta en un 18.10% de la población, lo que puede observarse en el gráfico # 56.

Cuadro # 44

Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático

Indicador: Enfermedades de tejido blando intraorales

Cuadro comparativo entre año 2000 y 2001

Código	PATOLOGÍA	Casos año 2000	%	Casos año 2001	%
	<i>Trastornos del desarrollo y del crecimiento</i>				
A3	Lengua fisurada	20	7.49	21	7.77
A4	Glositis romboidea	1	0.37		
A5	Lengua geográfica	2	0.74	3	1.12
A6	Várices linguales	6	2.25	12	4.43
A7	Gránulos de Fordyce	13	4.87	10	3.69
A8	Macroglosia	11	4.12	11	4.06
A9	Lengua escrotal	3	1.12	1	0.37
A10	Labio leporino	1	0.37		
A11	Hemangioma	1	0.37		
A12	Anquiloglosia			1	0.37
A13	Lengua hendida			1	0.37
A14	Lengua bífida			1	0.37
A15	Fosetas comisurales			3	1.12
A16	Lengua vellosa			1	0.37
	<i>Enfermedades de origen microbiano</i>				
B5	Lengua saburral	149	55.80	149	54.98
B6	Gingivitis simple	220	82.30	210	77.49
B7	Hiperplasia papilar inflamatoria	3	1.12	3	1.12
B8	Abscesos	5	1.87	10	3.69
B9	Candidiasis	1	0.37	1	0.37
B10	Gingivitis hormonal	1	0.37	1	0.37
B11	Fístulas (parulis)	5	1.87	1	0.37
B12	Gingivitis hiperplásica	1	0.37		
B13	Pericoronaritis	2	0.74	6	2.22
	<i>Lesiones físicas y químicas</i>				
C5	Traumatismo de carrillo	28	10.49	26	9.59
C6	Traumatismo de labio	10	3.75	4	1.50
C7	Traumatismo de lengua	1	0.37		
C8	Laceración de piso de boca	1	0.37		
C9	Épulis fisuratum	1	0.37		
C10	Estomatitis protésica	2	0.74	3	1.12
C11	Ránula	1	0.37		
C12	Quemadura de labio	1	0.37		
C13	Estomatitis por contacto	1	0.37		
C14	Tatuaje de amalgama	1	0.37		
C15	Mucocele	2	0.74	1	0.37
C16	Queilitis actínica	1	0.37		
C17	Hiperqueratosis de carrillo (por fumado)	1	0.37	1	0.37
C18	Granuloma piógeno	1	0.37	3	1.12
C19	Traumatismo de encía			1	0.37
C20	Estomatitis nicotínica			1	0.37
C21	Leucoplasia			2	0.74

	<i>OTRAS</i>				
D22	Queilitis angular	2	0.74	1	0.37
D23	Aftas	4	1.50	8	3.00
D24	Grietas de Stillman	1	0.37	2	0.74
D25	Festones de McCall	7	2.62	6	2.25
D26	Hiperplasia gingival	6	2.25	4	1.50
D27	Xerostomía	1	0.37		
D28	Fibrosis gingival	1	0.37		
D29	Recesión gingival	39	14.61	46	16.97
D30	Fibroma	1	0.37	1	0.37
D31	Leucoedema			1	0.37

En el cuadro # 44 que corresponde a las enfermedades de tejido blando intraorales se representan 538 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos de edad de los años 2000 y 2001, para el año 2000 se aprecia que la patología más prevalente es la GINGIVITIS SIMPLE en un 82.30%; en segundo lugar se encuentra la LENGUA SABURRAL en un 55.80%, todo lo anterior se puede apreciar en el gráfico # 58 y en tercer lugar se aprecia que la RECESIÓN GINGIVAL se presentó en un 14.61% de la población, lo que puede observarse en el gráfico # 59.

Para el año 2001 se aprecia que la patología más prevalente es la GINGIVITIS SIMPLE con un 77.49%; en segundo lugar se encuentra la LENGUA SABURRAL con un 54.98%, todo lo anterior se puede apreciar en el gráfico # 58 y en tercer lugar se aprecia que la RECESIÓN GINGIVAL se presentó en un 16.97% de la población, lo que puede observarse en el gráfico # 59.

Cuadro # 45
Variable: Prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático
Indicador: Enfermedades de tejido duro extraorales e intraorales
Cuadro comparativo entre año 2000 y 2001

Codigo	PATOLOGÍA	Casos año 2000	%	Casos año 2001	%
	<i>Patologías óseas</i>				
	EXTRAORALES				
E1	Chasquido unilateral y/o bilateral	66	24.72	80	29.52
E2	Subluxación de ATM	1	0.37		
E3	Disfunción de ATM	11	4.12	22	8.12
E4	Fractura nasal	1	0.37	1	0.37
E5	Prognatismo	2	0.74		
	INTRAORALES				
E6	Dientes impactados o retenidos	53	19.85	65	23.98
E7	Torus palatino	61	22.85	58	21.40
E8	Periodontitis inflamatoria del adulto incipiente	51	19.10	31	11.44
E9	Periodontitis inflamatoria del adulto establecida	26	9.74	23	8.48
E10	Periodontitis inflamatoria del adulto avanzada	12	4.49	6	2.25
E11	Periodontitis apical crónica	53	19.85	70	25.83
E12	Periodontitis apical aguda	6	2.25	6	2.25
E13	Osteítis condensante	32	11.98	37	13.65
E14	Periodontitis rápidamente progresiva	2	0.74	1	0.37
E15	Lesión de furca	24	9.00	25	9.22
E16	Torus mandibular	9	3.37	19	7.01
E17	PAC supurativa	8	3.00	3	1.12
E18	Quiste dentígero	2	0.74		
E19	Quiste nasopalatino	1	0.37	1	0.37
E20	Odontoma	2	0.74	1	0.37
E21	Displasia fibrosa monostótica			1	0.37
E22	Osteoma			2	0.74
E23	Cementículos			1	0.37
E24	Cementoma			1	0.37
E25	Odontoma complejo			1	0.37
E26	Quiste periapical			1	0.37
	<i>Patologías dentarias</i>				
F1	Hipersensibilidad dental	19	7.12	9	3.32
F2	Caries dental	242	90.64	228	81.13
F3	Pulpitis reversible	29	10.86	31	11.44
F4	Pulpitis irreversible	42	15.73	66	24.35
F5	Pólipo pulpar	2	0.74	1	0.37
F6	Necrosis pulpar	59	32.09	72	26.57
F7	Pulpolitos (odontolitos)	26	9.74	18	6.64
F8	Dilaceración radicular	126	47.19	129	47.60
F9	Fusión radicular	96	35.96	76	28.04
F10	Raíz supernumeraria	1	0.37	2	0.74
F11	Hipercementosis	35	13.11	28	10.33
F12	Displasia cementaria	1	0.37	1	0.37

F13	Displasia dentinal tipo II	2	0.74	2	0.74
F15	Reabsorción externa	6	2.25	2	0.74
F16	Restos radiculares	36	13.48	44	16.24
F17	Manchas blancas	25	9.36	21	7.75
F18	Manchas extrínsecas	16	6.00	26	9.96
F19	Manchas intrínsecas	3	1.12	5	1.85
F20	Hipoplasia de esmalte	17	6.37	18	6.64
F21	Amelogénesis imperfecta	2	0.74	1	0.37
F22	Atrición	108	40.45	85	31.37
F23	Abrasión	33	12.36	13	4.80
F24	Erosión	3	1.12	1	0.37
F25	Abfracción	13	4.87	14	5.17
F26	Fractura dental	57	21.35	32	11.81
F27	Taurodontismo	3	1.12	3	1.12
F28	Microdoncia	11	4.12	8	2.95
F29	Anodoncia	25	9.36	28	10.33
F30	Dens in dente	1	0.37		
F31	Cúspide en garra	1	0.37	2	0.74
F32	Dientes supernumerarios	6	2.25	7	2.58
F33	Transposición	2	0.74	3	1.12
F34	Dientes de Turner	2	0.74	1	0.37
F35	Anquilosis	1	0.37		
F36	Malposición dentaria	203	76.02	194	71.59
F37	Reabsorción interna			1	0.37
F38	Geminación			1	0.37
	OTRAS				
G1	Trauma de la oclusión primario	26	9.74	13	4.79
G2	Trauma de la oclusión secundario	4	1.50	11	4.10
G3	Bruxismo	68	25.47	71	26.20
G4	Oclusión traumática	68	25.47	78	28.80
G5	Lesión endodóntica 1ª periodontal 2ª	3	1.12	6	2.25
G6	Lesión periodontal 1ª endodóntica 2ª	5	1.87	2	0.74
G7	Mordida cruzada anterior	4	1.50	6	2.20
G8	Mordida cruzada posterior	6	2.25	5	1.84
G9	Mordida abierta anterior	11	4.12	10	3.69
G10	Maloclusión	239	89.51	250	92.25
G11	Ortofuncional I	28	10.49	24	8.90
G12	Ortofuncional II	131	49.06	133	49.10
G13	Disfuncional III	88	32.96	90	33.20
G14	Disfuncional IV	19	7.12	22	8.10
G15	Disfuncional V	1	0.37	1	0.37
G16	Mordida abierta posterior			1	0.37
G17	Mordida profunda			4	1.50
G18	Efecto diagonal de Tyleman			1	0.37

En el cuadro # 45 que corresponde a las enfermedades de tejido duro se representan 538 expedientes clínicos observados que corresponden a todos los estratos de edad de los años 2000 y 2001, para el año 2000 se aprecia que la patología más prevalente es la

CARIES DENTAL en un 90.64%, lo que puede observarse en el gráfico # 61; en segundo lugar se encuentra la MALOCLUSIÓN con un 89.51% y en tercer lugar la MALPOSICIÓN DENTARIA en un 76.02% de la población, lo que puede observarse en el gráfico # 62.

Para el año 2001 se aprecia que la patología más prevalente es la MALOCLUSIÓN con un 92.25%, lo que puede observarse en el gráfico # 62; en segundo lugar se encuentra la CARIES DENTAL con un 81.13%, lo que puede observarse en el gráfico # 61 y en tercer lugar se aprecia que está presente la MALPOSICIÓN DENTARIA con un 71.59% de la población, lo que puede observarse en el gráfico # 62.

GRÁFICO # 56
GRÁFICO COMPARATIVO DE ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO EXTRAORALES
AÑOS 2000 - 2001

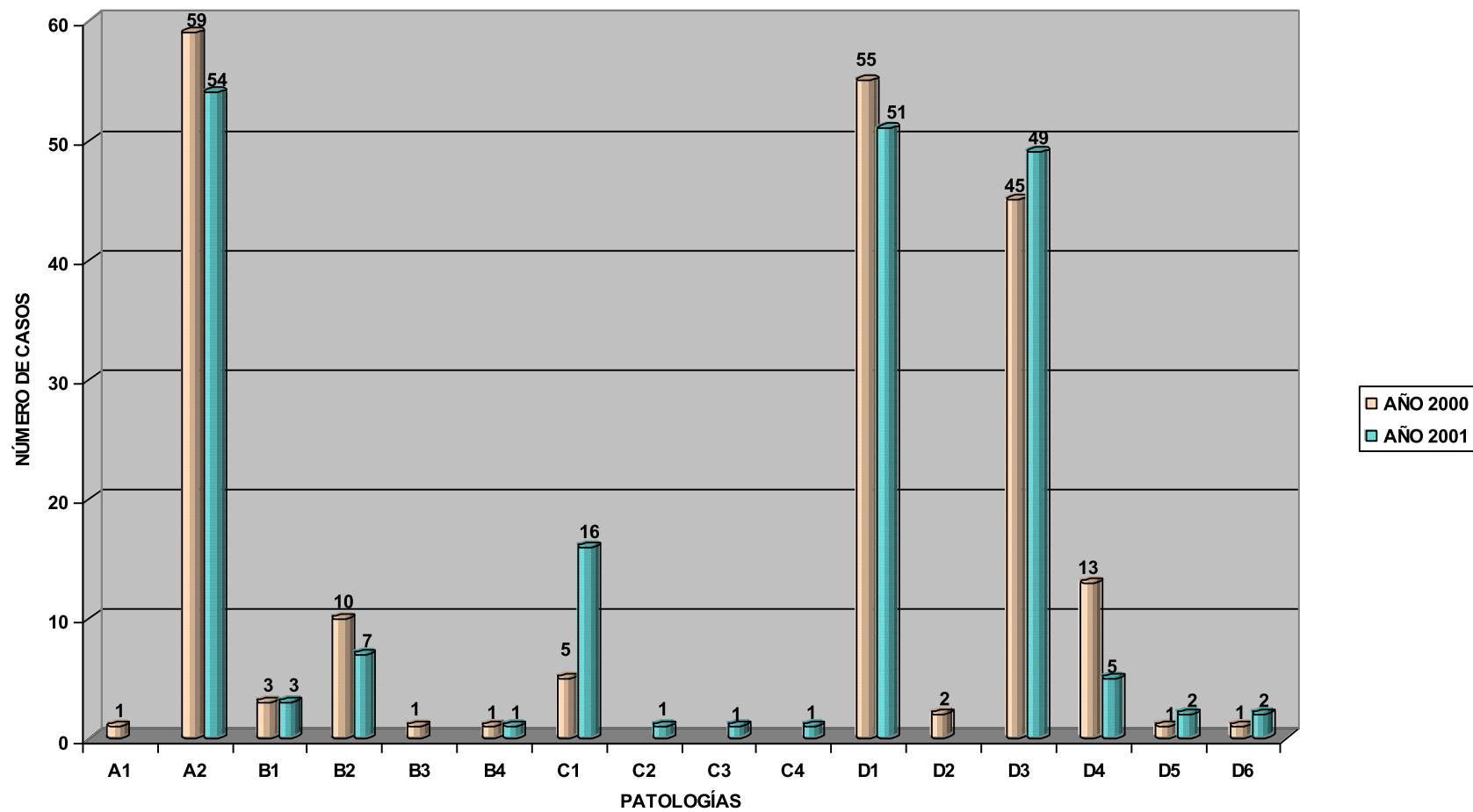


GRÁFICO # 57
GRÁFICO COMPARATIVO DE ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO EXTRAORALES
AÑOS 2000 - 2001

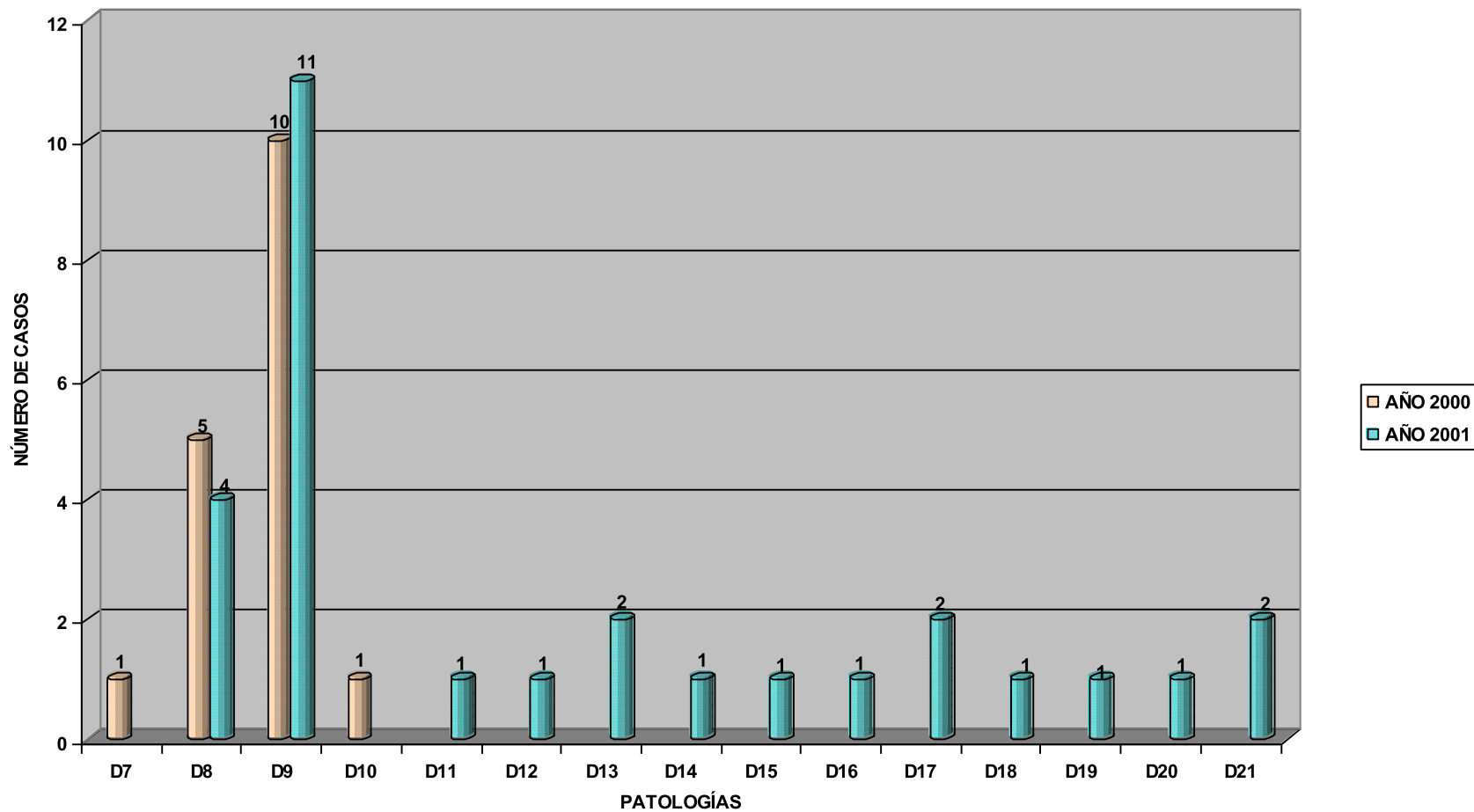


GRÁFICO # 58
GRÁFICO COMPARATIVO DE ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO INTRAORALES
AÑOS 2000 - 2001

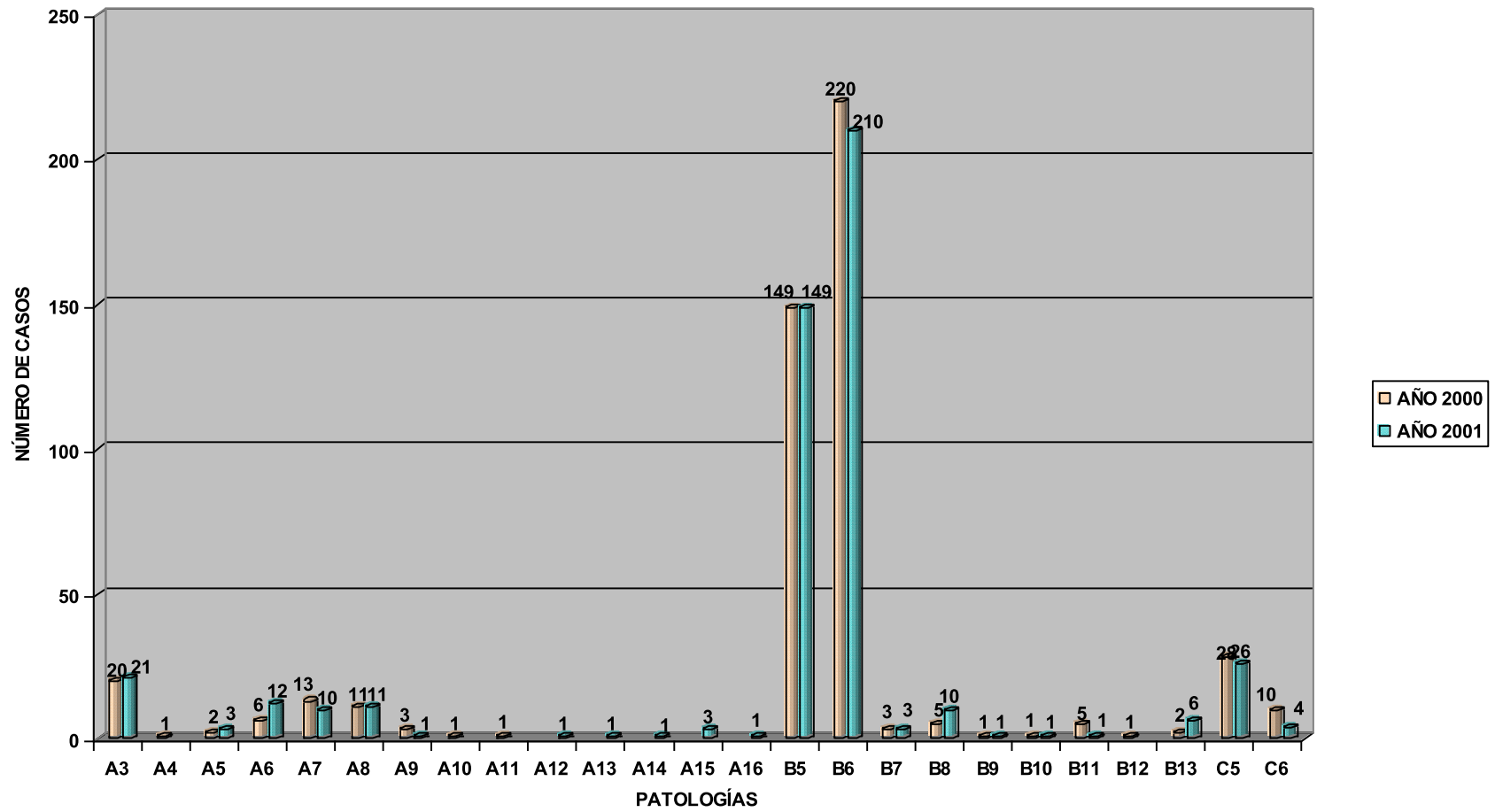


GRÁFICO # 59
 GRÁFICO COMPARATIVO DE ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO INTRAORALES
 AÑOS 2000 - 2001

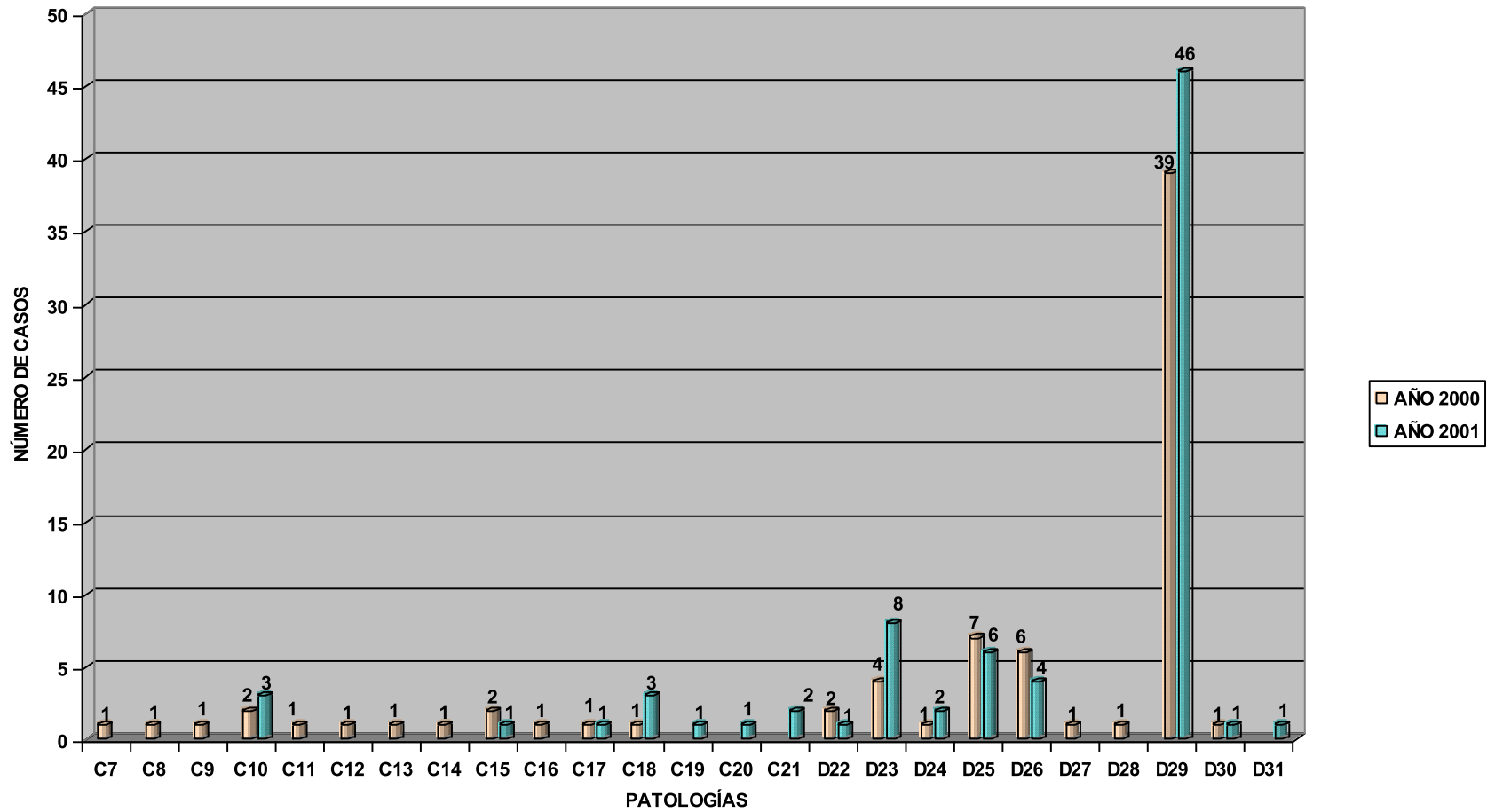


GRÁFICO # 60
GRÁFICO COMPARATIVO DE ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO EXTRAORALES E INTRAORALES
AÑOS 2000 - 2001

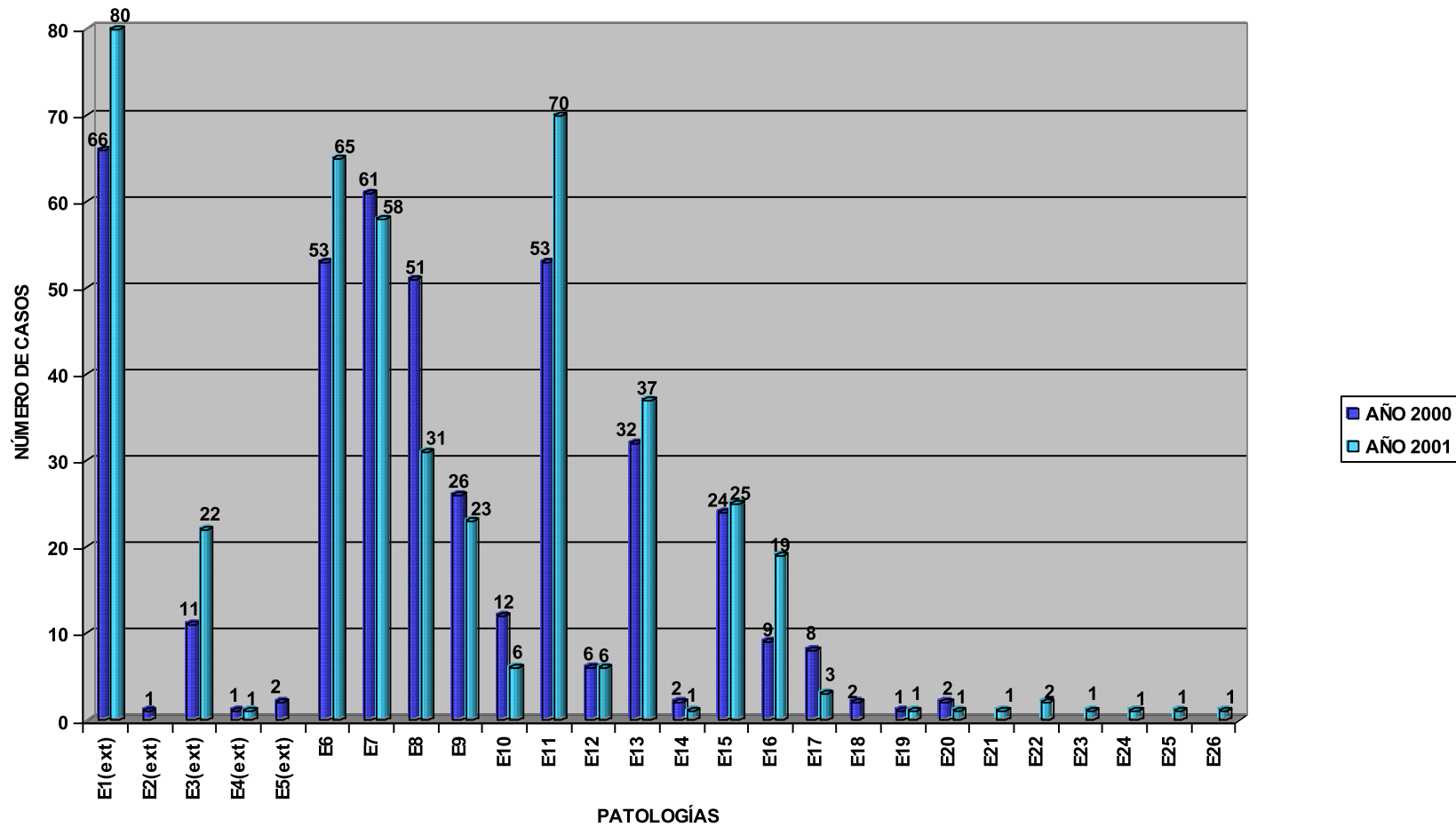


GRÁFICO # 61
 GRÁFICO COMPARATIVO DE ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO INTRAORALES
 AÑOS 2000 - 2001

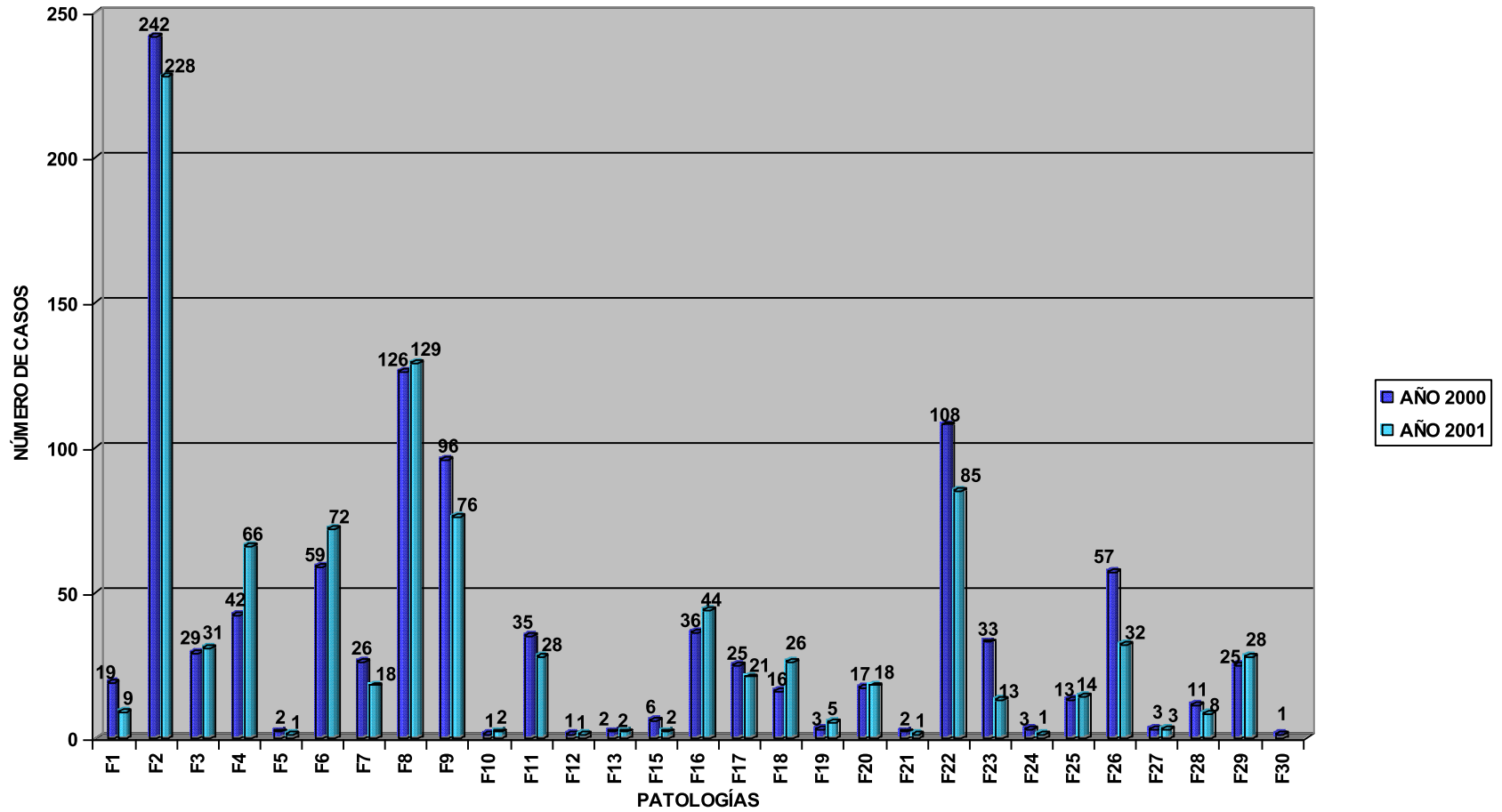
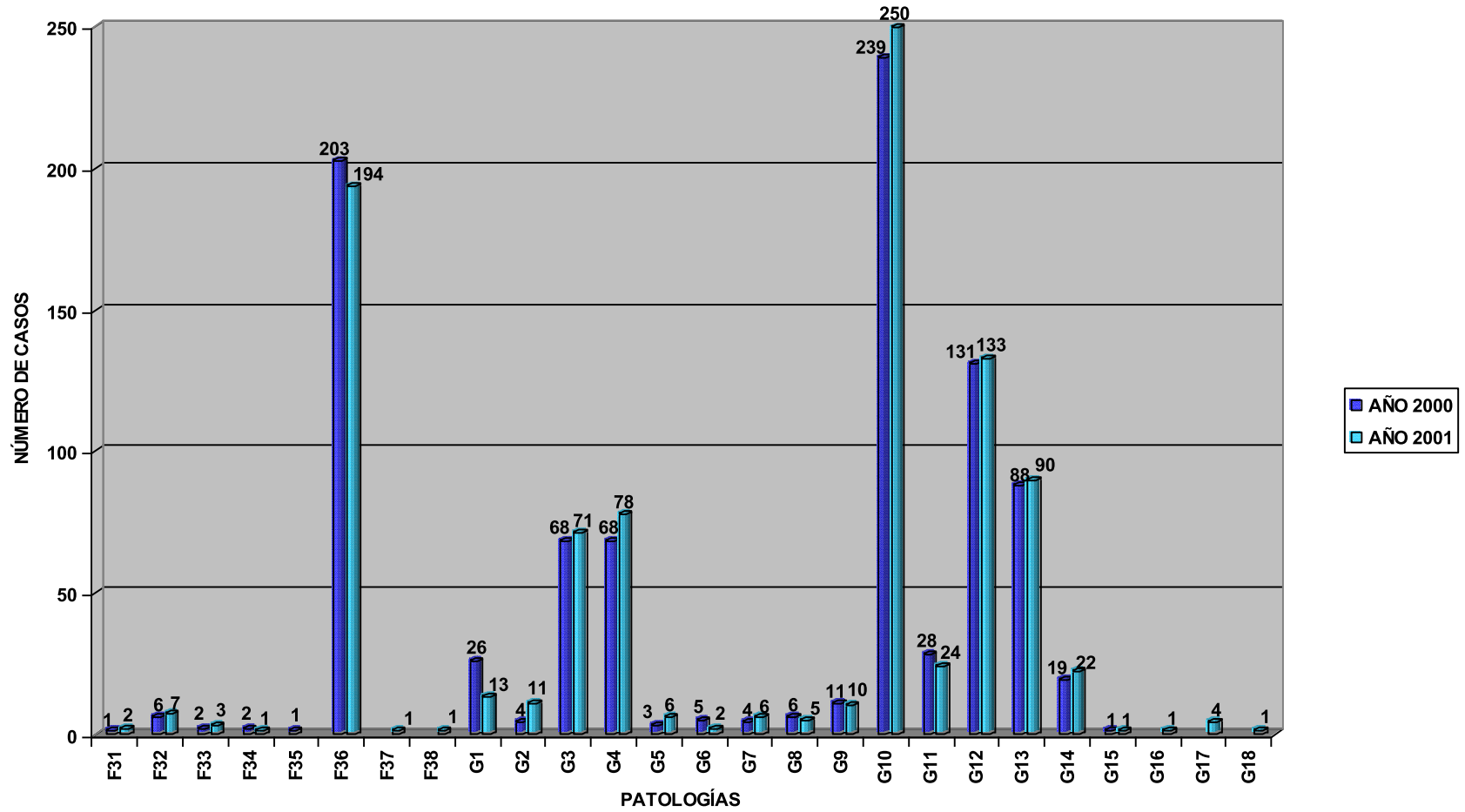


GRÁFICO # 62
 GRÁFICO COMPARATIVO DE ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO INTRAORALES
 AÑOS 2000 - 2001



CAPITULO III

ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.

En el presente estudio se tuvo por objetivo determinar la prevalencia de enfermedades del sistema estomagtonático basándose en una población de 1782 pacientes con su expediente clínico completo que forma parte del archivo de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador para el año 2000 y 2001, de esta población fueron observados una muestra de 538 expedientes que correspondían a aquellos pacientes que fueron atendidos en el área de diagnóstico.

Para el año 2000 se observaron 267 expedientes, de los cuales 172 correspondían a pacientes del sexo femenino y 95 del sexo masculino; para el año 2001 se observaron 271 expedientes de los cuales 178 pertenecieron a pacientes del sexo femenino y 93 a pacientes del sexo masculino; tanto para el año 2000 como para el año 2001 se dividió a la población en estudio en 7 grupos de edad que van desde los 10 hasta los 70 años o más, sabiendo que cada grupo de edad comprende 10 años.

Los pacientes que participaron en este estudio se presentaron por diversos problemas bucales, los cuales fueron diagnosticados a través de un examen exhaustivo realizado en el área de Diagnóstico de las clínicas intramurales de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, lo que brindó la información necesaria para dar cumplimiento a los objetivos de este estudio.

En el grupo de patologías que afectan los tejidos blandos del sistema estomatognático según los datos obtenidos en el grupo de trastornos del desarrollo y crecimiento fueron los nevos los que se presentaron con mayor prevalencia tanto para el año 2000 como para el año 2001, con mayor incidencia en hombres que en mujeres y con mayor número de casos en los pacientes de 30 a 39 años de edad en el año 2000 y en los pacientes de 70 o más años para el año 2001.

Los datos muestran que los nevus para el año 2000 se presentaron en un 24.21% de los pacientes masculinos sometidos a este estudio y para el año 2001 en un 22.86% de la población masculina, siendo más prevalente en el año 2000 en los pacientes de 30 a 39 años con un 35.29% , mientras que para el año 2001 se presentaron con mayor prevalencia en los pacientes de 70 o más años con un 55%, lo anterior es reafirmado por Regezi³⁰ ya que los nevus son raros en recién nacidos y suelen aparecer después de los 2 años de edad, presentándose con mayor frecuencia en la población adulta; lo que es apoyado por la investigación debido a que se presentan los nevus en la mayor parte de los pacientes después de la adolescencia, por lo que se aprecia que hay correlación entre la edad del paciente y dicha patología.

En las patologías de tejido blando de origen microbiano, se puede apreciar que la gingivitis simple fue la patología más prevalente en el año 2000 y 2001, con más prevalencia en mujeres que en hombres para la población del año 2000, caso contrario al año 2001, en donde se presentó mayor prevalencia en hombres con respecto a las mujeres y hubo mayor número de casos entre las edades de 20 a 29 años para el año 2000 y de 10 a 19 años para el año 2001.

Para la población del año 2000 se pudo apreciar un 86.63% de casos de gingivitis en el sexo femenino, mientras que para el año 2001 es mayor el porcentaje en el sexo masculino con un 81.72%, al hacer referencia a los grupos de edad, se apreció que para el año 2000, la gingivitis simple se presentó con mayor porcentaje en los pacientes de 20 a 29 años con un 96.59% y para el año 2001 se presentó la gingivitis simple en el 100% de la población de 10 a 19 años, lo que es apoyado por Carranza²³ quien afirma que la gingivitis es la forma más común de la enfermedad gingival; ya que es el trastorno gingival más ordinario, aunque existen otros tipos de enfermedad gingival presentes en este estudio, tales como la gingivitis hiperplásica con un 2.25 % para el año 2000 y un 1.50 % para el año 2001 y la gingivitis hormonal con un 0.37 % tanto para el año 2000 como para el año 2001, por ende se concluye que ambas patologías se presentaron con menor incidencia dentro de este estudio.

Según Ramfjord²⁴ en casi toda persona adulta está presente la gingivitis y ésta es la más común de todas las enfermedades orales; al no recibir tratamiento dicha enfermedad, puede diseminarse gradualmente hacia las otras estructuras del periodonto y eventualmente transformarse en una periodontitis.

En el presente trabajo muchas de las enfermedades que han presentado los pacientes han sido relacionadas directamente a una deficiente o inadecuada higiene bucal, lo cual produce un acumulo de irritante local (placa bacteriana y cálculo dental), que al relacionarse con los factores de tipo local (malposición y anatomía dental) y factores de tipo sistémico (estado hormonal, nutrición, enfermedades sistémicas, entre otros), se provoca una mayor acumulación de placa bacteriana y cálculo dental, lo que puede desencadenar las periodontopatías al entrar en contacto con los tejidos del periodonto y de ese modo se desarrolla la patología, y lamentablemente por la idiosincrasia de nuestra población, hasta que no se ha presentado manifestaciones clínicas propias de la enfermedad periodontal, no han optado por recibir tratamiento; así que, muchas veces la patología ha tratado de controlarse en diferentes estadios, por ende la gingivitis presenta una alta incidencia en la población sometida al estudio; y la periodontitis, también ha estado presente de manera representativa en los años 2000 y 2001 sin importar su grado de evolución.

Lo anterior puede reflejarse con los siguientes datos; ya que en el año 2000 se presentó la periodontitis en un 33.33% de la población de dicho año, de este porcentaje se encontró que un 31.39% de la población femenina involucrada en este estudio estaba afectada por la periodontitis y un 36.84% de la población masculina de igual modo presentaba esta patología, por lo que se presentó mayor prevalencia de periodontitis en los hombres que en las mujeres para el año 2000.

Para el año 2001 se encontró que un 22.13% de la población de dicho año padecía periodontitis, de este porcentaje se pudo apreciar que un 23.05% de la población femenina estaba afectada por la periodontitis y un 24.70% de la población masculina de este estudio, padecía dicha patología, por lo que al igual que el año 2000, se presentó

mayor prevalencia de esta patología en el sexo masculino a comparación del sexo femenino.

En el grupo de las patologías de tejido blando de lesiones físicas y químicas la más frecuente ha sido el traumatismo de carrillo tanto para el año 2000 como para el año 2001, se presentó con mayor prevalencia en el sexo masculino en ambos años y hubo mayor número de casos en los pacientes cuya edad oscilaba entre los 10 a 19 años para el año 2000 y para el año 2001 hubo mayor número de casos entre los pacientes de 50 a 59 años de edad.

El traumatismo de carrillo se presentó para el año 2000 en un 10.49% de la población en estudio para ese año, por otra parte, para el año 2001 se presentó en un 9.59% de la población de ese año, teniendo mayor incidencia en el sexo masculino, para el caso en el año 2000 esta patología se presentó en un 11.58% de la población masculina en estudio, mientras que para el año 2001, esta patología se presentó en un 16.13% de los individuos del sexo masculino examinados para ese año.

Según Lynch³², el traumatismo de carrillo es causado por estrés y ansiedad y debido a que los pacientes del sexo masculino son sometidos a mayor nivel de estrés dependiendo del trabajo que realizan diariamente, esto puede asociarse al estilo de vida de los individuos, además de la gran cantidad de pacientes que existe con mal posición dental, desgaste fisiológico y patológico que causa la pérdida de dimensión vertical y la ausencia de piezas dentarias, la cual influye en que se presente esta patología.

Con respecto a los grupos de edad, para el año 2000, se presentó mayor incidencia de traumatismo de carrillo entre los pacientes de 10 a 19 años con un 18.18 % y para el año 2001 en pacientes de 50 a 59 años con un 25 %.

En el grupo de otras patologías de tejido blando se encontró que las cefaleas son más frecuentes tanto en la población del año 2000 como para la población del año 2001, por otra parte, se apreció que las mujeres sufrían cefaleas con más frecuencia en el año 2000; mientras que los hombres presentaban mayor incidencia de este trastorno en el año 2001, habiendo mayor número de casos en el estrato de 30 a 39 años en el año 2000 y en el estrato de 40 a 49 años para el año 2001.

Las cefaleas se presentaron en el año 2000 con un 20.60 % y para el año 2001 con un 18.82 %, manifestándose este trastorno con mayor incidencia en mujeres que en hombres con 25.58 % para el año 2000; mientras que para el año 2001 se presentó mayor incidencia en el sexo masculino con un 24.73 % y con mayor prevalencia en el estrato de 30 a 39 años para el año 2000 con un 47.06% y de un 32.60% en el estrato de 40 a 49 años para el año 2001, tal y como hace mención Lynch³³, el cual expone que las cefaleas son un trastorno familiar que por lo general se inicia antes de los 40 años, presentándose con mayor frecuencia y prevalencia en las mujeres después de la adolescencia, por otro lado Beers³⁵ señala que las cefaleas pueden ser un trastorno primario o un síntoma secundario a otros trastornos como infección aguda, sistémica o intracraneal, pudiéndose asociar a afecciones oculares, nasales, de garganta, dientes, oídos o vértebras cervicales, todo lo anterior puede aunarse en esta investigación a diversas situaciones que se presentaron en los pacientes sometidos a este estudio tales como trauma oclusal, impacción de terceras molares, bruxismo, afecciones pulpares, entre otras; ya que, en dichas patologías se encuentran afectadas diversas estructuras anatómicas y funcionales del complejo craneofacial que pueden favorecer al padecimiento de dolor agudo, crónico o referido, tal y como suele asociarse a la impacción de las terceras molares, las cuales pueden afectar las ramas sensitivas del quinto par craneal o generar presión en alguna arteria o terminación nerviosa en su recorrido y por ende provocar la cefalea.

En el grupo de patologías que afectan los tejidos duros del sistema estomatognático se aprecia que dentro de las patologías óseas, la que se presentó con mayor prevalencia fue el chasquido unilateral y/o bilateral tanto para el año 2000 como para el año 2001, con mayor incidencia en las mujeres para el año 2000 y para el año 2001 se presentó más esta patología en los hombres que en las mujeres, además se pudo apreciar que hubo un mayor número de casos en el estrato de pacientes de 30 a 39 años tanto para el año 2000 como para el año 2001.

Para el año 2000, el chasquido unilateral y/o bilateral se presentó en un 24.72% de la población sometida a estudio ese año y para el año 2001 se presentó en un 29.52%,

esta patología afectó más a las pacientes del sexo femenino, para el caso para el año 2000 se presentó en un 25% de la población de mujeres sometidas al estudio, mientras que para el año 2001 se presentó esta alteración en pacientes del sexo masculino en un 30.10% de la población de hombres sometida al estudio para ese año, por otra parte, se aprecia que un 41.18% de la población de 30 a 39 años del año 2000 presentó esta patología, así mismo se presentó en un 50% de la población cuya edad oscilaba entre 30 a 39 años en el año 2001 .

Esta patología puede marcar el principio de otra como pudiese ser el síndrome disfuncional de la ATM (articulación temporomandibular) u otro trastorno asociado a la misma, lo anterior, puede manifestarse de maneras diferentes en los pacientes sometidos al estudio, ya que muchas veces se pudo apreciar que padecían trastornos asociados a la ATM, que podían ser desde un simple ruido articular, hasta dolor en el área periauricular, tal y como afirma Beers³⁶ que normalmente, los trastornos temporomandibulares provocan o reflejan una alteración del movimiento del cóndilo mandibular dentro de la fosa glenoidea o contra el disco cartilaginoso articular (el colchón situado entre ambos), haciéndose necesario diferenciar los trastornos de la propia articulación temporomandibular (ATM) de muchas otras alteraciones que provocan una sintomatología muy parecida y que a menudo se identifican presionando con los dedos sobre la articulación al abrir la boca, puesto que esto exacerba el dolor.

En el grupo de las patologías dentarias se pudo apreciar que la caries dental fue la patología más prevalente dentro de la población tanto del año 2000 y 2001, presentándose con mayor prevalencia en el sexo femenino para el año 2000, en contraste del año 2001 que hubo mayor prevalencia en el sexo masculino, la mayoría de casos de caries dental se presentó en pacientes de 20 a 29 años para el año 2000 y para el año 2001 en aquellos pacientes cuya edad oscilaba entre 50 a 59 años.

Para el año 2000, la caries se presentó en un 90.64% de la población sometida a este estudio, por otro lado para el año 2001, esta patología se presentó en 81.13% de la población, la caries se presentó con mayor incidencia en las mujeres en un 92.44% para el año 2000, mientras que se presentaron mayores casos en los hombres en un 88.20% de

la población masculina para el año 2001, el grupo de edad en que se presentaron mayor número de casos de caries dental para el año 2000 fue el grupo de 20 a 29 años con un 95.45%, mientras que para el año 2001, hubo mayor número de casos en el grupo de edad de 50 a 59 años con un 93.50%.

En base a esto, Beers¹⁷, afirma que el 20% de los jóvenes (hasta los 25 años) padecen el 80% de la caries, como puede ser confirmado en el contenido de este estudio; ya que, para el año 2000, se presentó esta patología en 95.45% de la población cuya edad estaba comprendida entre los 20 y 29 años de edad, seguido por los pacientes de 30 a 39 años que presentaron un 94.12% de caries; por otro lado, para el año 2001 se presentó la caries dental en un 93.50% de la población de 50 a 59, seguido por un 90.9% de esta patología en la población de 30 a 39 años, con lo que se confirma lo expuesto por Beers; además, Nowak¹⁸ expresa que la adolescencia es todavía un periodo de actividad importante de caries en muchos individuos, ya que a medida que aumenta la edad del individuo, el número de superficie cariadas es mayor, por lo que debe de haber precaución importante durante esta etapa en la que continua la susceptibilidad a la caries.

En el grupo de otras patologías de tejido duro se aprecia que la maloclusión fue la patología más prevalente tanto para el año 2000 como para el año 2001, con una mayor incidencia en las mujeres que en los hombres para el año 2000, caso contrario al año 2001, puesto que hubo mayor incidencia de esta patología en el sexo masculino que en el femenino, por otra parte hubo mayor número de casos en el estrato de pacientes de 20 a 29 años de edad tanto para el año 2000 como para el año 2001.

La maloclusión se presentó en un 89.51% de la población sometida al estudio para el año 2000, mientras que para el año 2001, se presentó en un 92.25%, por otra parte, las mujeres fueron más afectadas por esta patología en el año 2000 con un 80.81%; mientras que para el año 2001 fueron más afectados los hombres por esta patología con un 96.80%, además de lo anterior, con respecto a los grupos de edad, los pacientes de 20 a 29 años fueron los más afectados tanto para el año 2000 como para el

año 2001; ya que, esta patología se presentó en un 100% de la población de este estrato de edad.

Katz²⁰ expresa que la maloclusión se sitúa inmediatamente por detrás de la caries y la enfermedad periodontal en términos de cantidad de gente afectada. El mismo autor cita a Gallagan expresando que hay un 60% de niños norteamericanos que presentan maloclusiones bucales lo suficientemente importantes como para requerir su corrección.

Otras patologías que se presentaron con mayor prevalencia dentro del grupo de las enfermedades de tejido blando fueron la lengua saburral, la hipertonicidad muscular, la recesión gingival y la lengua fisurada.

La lengua saburral se presentó en un 55.80% de la población del año 2000 y para el año 2001 se presentó en un 54.98% de los individuos involucrados para ese año en este estudio, afectando más a mujeres que a hombres en el año 2000 con un 51.16%, de igual forma el sexo femenino fue más afectado que el sexo masculino en el año 2001 con un 51.12%, siendo más afectado los paciente de 60 a 69 años con 66.67% para el año 2000 y para el año 2001 los pacientes de 70 a más años con 66.70%.

La hipertonicidad muscular se presentó en el año 2000 en un 16.90% de la población, mientras que en el año 2001 se presentó en un 18.10% de la población, siendo más afectados los hombres que las mujeres en un 17.89% para el año 2000; mientras que para el año 2001 fueron más afectadas las mujeres que los hombres con 20.79% presentándose mayor incidencia en esta patología en aquellos pacientes cuya edad oscilaba entre 40 y 49 años para el año 2000 con un 30% y para el año 2001 en los pacientes de 50 a 59 años con 43.8%.

La recesión gingival se presentó en el año 2000 en un 14.61% de la población, mientras que en el año 2001 se presentó en un 16.47% de la población, siendo más afectados los hombres que las mujeres en un 23.16% para el año 2000; de igual forma para el año 2001 fueron más afectados los hombres con un 19.35 %; presentándose mayor incidencia en esta patología en aquellos pacientes cuya edad oscilaba entre 70 a más años para el año 2000 con un 50% y para el año 2001 en los pacientes de 40 a 49 años con 44.2%.

Según Carranza³⁷, la recesión gingival aumenta con la edad, su incidencia varia desde 8% en los niños hasta 100% luego de los 50 años de edad, por lo que se suele concluir que esta patología es vinculada con el envejecimiento.

La lengua fisurada se presentó en el año 2000 en un 7.49% de la población, mientras que en el año 2001 se presentó en un 7.77% de la población, siendo más afectadas las mujeres que los hombres en un 8.14% para el año 2000; mientras que para el año 2001 fueron más afectados los hombres que las mujeres con 8.60%; presentándose mayor incidencia en esta patología en aquellos pacientes cuya edad oscilaba entre 50 y 59 años para el año 2000 con un 20.69% y para el año 2001 en los pacientes de 70 a más años con 22.2%.

Según Neville³¹, la lengua fisurada puede presentar mayor incidencia con la edad además que puede ser adquirida por la influencia de algunos factores extrínsecos, así como puede ser producto de un desarrollo anormal; por otra parte Langlais³², afirma que esta patología afecta alrededor de 1 a 5% de la población, la frecuencia de ocurrencia para este autor es igual en ambos sexos y no tiene una causa conocida, pero incrementa con la edad, lo cual se comprueba con este estudio.

Otras patologías que se presentaron con mayor prevalencia dentro del grupo de las enfermedades de tejido duro fueron malposición dentaria, dilaceración radicular, atrición y fusión radicular.

La malposición dentaria se presentó en el año 2000 en un 76.02% de la población, mientras que en el año 2001 se presentó en un 71.59% de la población, siendo más afectadas las mujeres que los hombres con un 76.16% para el año 2000; mientras que para el año 2001 fueron más afectados los hombres con 75.30%; presentándose mayor incidencia en esta patología en aquellos pacientes cuya edad oscilaba entre 60 y 69 años para el año 2000 con un 86.67% y para el año 2001 en los pacientes de 20 a 29 años con un 89.80%.

La dilaceración radicular se presentó en el año 2000 en un 47.19% de la población, mientras que en el año 2001 se presentó en un 47.6% de la población, siendo más afectadas las mujeres que los hombres en un 52.33% para el año 2000; mientras que

para el año 2001 fueron más afectados los hombres que las mujeres con un 51.6%; presentándose mayor incidencia en esta patología en aquellos pacientes cuya edad oscilaba entre 10 y 19 años para el año 2000 con un 56.36% y para el año 2001 en los pacientes de 20 a 29 años con 68.2%.

Shafer³⁸ cita a Van Gool, quien afirma que la dilaceración radicular en los dientes permanentes se debe a un traumatismo sufrido por el predecesor deciduo, en el cual ese diente se dirige apical dentro del maxilar, hecho que puede ser confirmado por los datos arrojados por este estudio; ya que muchos de los pacientes jóvenes posiblemente sufrieron un trauma a edad temprana y por ende presentaron esta patología.

La atrición se presentó en el año 2000 en un 40.45% de la población, mientras que en el año 2001 se presentó en un 31.37% de la población, siendo más afectadas las mujeres que los hombres en un 43.6% para el año 2000; mientras que para el año 2001 fueron más afectados los hombres que las mujeres con un 34.4%; presentándose mayor incidencia de esta patología en aquellos pacientes cuya edad oscilaba entre 60 a 69 años para el año 2000 con un 66.67% y para el año 2001 en los pacientes de 50 a 59 años con 68.7%.

Según Langlais³⁹, la atrición se presenta más frecuentemente en la población de adultos mayores, aunque la dentición de los niños y los jóvenes también puede ser afectada por esta condición, lo cual fue confirmado con este estudio.

La fusión radicular se presentó en el año 2000 en un 35.96% de la población, mientras que en el año 2001 se presentó en un 28.04% de la población, siendo más afectadas las mujeres que los hombres en un 38.95% para el año 2000; de igual forma para el año 2001 fueron más afectadas las mujeres con un 30.9%; presentándose mayor incidencia de esta patología en aquellos pacientes cuya edad oscilaba entre 60 y 69 años para el año 2000 con un 66.67% y para el año 2001 en los pacientes de 40 a 49 años con 48.8%.

Una vez analizada, la información recabada se pudo apreciar que tanto para el año 2000 como para el 2001, las enfermedades más prevalentes fueron la caries dental,

la gingivitis, la maloclusión; lo que es apoyado por los estudios realizados por Taboada¹⁶, Vicentela²² y la PFD²⁵ en los cuales se afirma que dichas patologías presentan una alta prevalencia en países como México, Chile y España respectivamente.

CONCLUSIONES

Con este apartado el grupo investigador presenta las conclusiones pertinentes que se han hecho con base a la clasificación que fue establecida por los investigadores a través de los indicadores y subindicadores con los cuales se rige este estudio.

CONCLUSIONES ESPECÍFICAS

- 1) Dentro del grupo de patologías que afectan los tejidos blandos del sistema estomatognático se encontró que las patologías más prevalentes fueron:

Trastornos del desarrollo y del crecimiento	Nevos (2000 y 2001)
Enfermedades de origen microbiano	Gingivitis simple (2000 y 2001)
Lesiones físicas y químicas	Traumatismo de carrillo (2000 y 2001)
Otras patologías de tejido blando	Cefaleas (2000 y 2001)

- 2) Dentro del grupo de patologías que afectan los tejidos duros del sistema estomatognático se encontró que la enfermedad más prevalente dentro del grupo de :

Patologías óseas	Chasquido unilateral y/o bilateral (2000 y 2001)
Patologías dentarias	Caries dental (2000 y 2001)
Otras patologías de tejido duro	Maloclusión dental (2000 y 2001)

3a) Dentro de las patologías que afectan los tejidos blandos del sistema estomatognático se encontró que la enfermedad más prevalente en base a sexo, en el grupo de:

Trastornos del desarrollo y del crecimiento	Sexo femenino	Nevos (2000 y 2001)
	Sexo masculino	Nevos (2000 y 2001)
Enfermedades de origen microbiano	Sexo femenino	Gingivitis simple (2000 y 2001)
	Sexo masculino	Gingivitis simple (2000 y 2001)
Lesiones físicas y químicas	Sexo femenino	Traumatismo de carrillo (2000 y 2001)
	Sexo masculino	Traumatismo de carrillo (2000 y 2001)
Otras patologías de tejido blando	Sexo femenino	Cefaleas (2000) e hipertonicidad muscular (2001)
	Sexo masculino	Recesión gingival (2000) y cefaleas (2001)

3b) Dentro del grupo de patologías que afectan los tejidos duros del sistema estomatognático se encontró se encontró que la enfermedad más prevalente en base a sexo, en el grupo de:

Patologías óseas	Sexo femenino	Chasquido unilateral y/o bilateral (2000 y 2001)
	Sexo masculino	Chasquido unilateral y/o bilateral (2000) y dientes impactados o retenidos (2001)
Patologías dentarias	Sexo femenino	Caries dental (2000 y 2001)
	Sexo masculino	Caries dental (2000 y 2001)
Otras patologías de tejido duro	Sexo femenino	Maloclusión dental (2000 y 2001)
	Sexo masculino	Maloclusión dental (2000 y 2001)

4a) Dentro de las patologías que afectan los tejidos blandos del sistema estomatognático se encontró que la enfermedad más prevalente en base a rangos de edad, en el grupo de:

Trastornos del desarrollo y del crecimiento	10 a 19 años	Nevos (2000 y 2001)
	20 a 29 años	Nevos (2000 y 2001)
	30 a 39 años	Nevos (2000 y 2001)
	40 a 49 años	Nevos (2000 y 2001)
	50 a 59 años	Nevos y lengua fisurada (2000); nevos (2001)
	60 a 69 años	Nevos (2000 y 2001)
	70 o más años	Nevos (2000 y 2001)
Enfermedades de origen microbiano	10 a 19 años	Gingivitis simple (2000 y 2001)
	20 a 29 años	Gingivitis simple (2000 y 2001)
	30 a 39 años	Gingivitis simple (2000 y 2001)
	40 a 49 años	Gingivitis simple (2000 y 2001)
	50 a 59 años	Gingivitis simple (2000 y 2001)
	60 a 69 años	Gingivitis simple y lengua saburral (2000); lengua saburral (2001)
	70 o más años	Gingivitis simple (2000); lengua saburral (2001)
Lesiones físicas y químicas	10 a 19 años	Traumatismo de carrillo (2000 y 2001)
	20 a 29 años	Traumatismo de carrillo (2000 y 2001)
	30 a 39 años	Trauma de carrillo y efélides (2000); trauma de carrillo (2001)
	40 a 49 años	Traumatismo de carrillo (2000 y 2001)
	50 a 59 años	Traumatismo de carrillo (2000 y 2001)
	60 a 69 años	Trauma de labio, estomatitis protésica, queilitis actínica, hiperqueratosis de carrillo (2000)
		Trauma de carrillo (2001)
	70 o más años	Efélides (2001)
Otras	10 a 19 años	Cefaleas (2000 y 2001)
	20 a 29 años	Cefaleas (2000 y 2001)
	30 a 39 años	Cefaleas (2000); cefaleas e hipertonicidad muscular (2001)
	40 a 49 años	Hipertonicidad muscular (2000); recesión gingival (2001)
	50 a 59 años	Recesión gingival (2000); hipertonicidad muscular (2001)
	60 a 69 años	Recesión gingival (2000 y 2001)
	70 o más años	Recesión gingival (2000); hipertonicidad muscular (2001)

4b) Dentro de las patologías que afectan los tejidos duros del sistema estomatognático se encontró que la enfermedad más prevalente en base a rangos de edad, en el grupo de:

Patologías óseas	10 a 19 años	Dientes impactados y/o retenidos (2000); PAC (2001)
	20 a 29 años	Dientes impactados y/o retenidos (2000 y 2001)
	30 a 39 años	Chasquido unilateral y/o bilateral (2000 y 2001)
	40 a 49 años	PIAI (2000); chasquido unilateral y/o bilateral (2001)
	50 a 59 años	Chasquido unilateral y/o bilateral (2000); PIAI (2001)
	60 a 69 años	Torus palatino y PIAE (2000); PIAE (2001)
	70 o más años	PIAI y PAC (2000); PIAE y PAC (2001)
Patologías dentarias	10 a 19 años	Caries dental (2000 y 2001)
	20 a 29 años	Caries dental (2000); malposición dentaria (2001)
	30 a 39 años	Caries dental (2000 y 2001)
	40 a 49 años	Caries dental (2000 y 2001)
	50 a 59 años	Caries dental (2000 y 2001)
	60 a 69 años	Malposición dentaria (2000); caries dental (2001)
	70 o más años	Caries dental (2000 y 2001)
Otras	10 a 19 años	Maloclusión (2000 y 2001)
	20 a 29 años	Maloclusión (2000 y 2001)
	30 a 39 años	Maloclusión (2000 y 2001)
	40 a 49 años	Maloclusión (2000 y 2001)
	50 a 59 años	Maloclusión (2000 y 2001)
	60 a 69 años	Maloclusión (2000 y 2001)
	70 o más años	Maloclusión (2000 y 2001)

PAC= periodontitis apical crónica

PIAI= periodontitis inflamatoria del adulto etapa incipiente

PIAE= periodontitis inflamatoria del adulto etapa establecida

5) La patología de tejido blando más prevalente fue la gingivitis simple tanto para el año 2000 como para el año 2001; mientras que las patologías de tejido duro más prevalentes fueron la caries dental para el año 2000 y la maloclusión para el año 2001.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ^{1, 9} MITCHELL, DAVID. Propedéutica Odontológica, 2ª edición, México, Editorial Interamericana, 1973, pp. 43; 52.
- ^{2, 8} BADÍA, ROBERTO DE JESÚS. Apuntes de Salud Pública, 1ª Edición, El Salvador, Editorial Universitaria, 1993, pp. 135; 136.
- ^{3, 11, 12} CHÁVES, MARIO M. Odontología Sanitaria, Publicaciones Científicas # 63, México, Editorial OMS/OPS, julio de 1962, pp. 30-31; 40; 41.
- ⁴ Boletín Informativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, Lidia Eugenia de Nieto, 1999. Anual, No. 1.
- ⁵ Boletín Informativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, Lidia Eugenia de Nieto, 2000. Anual, No. 2.
- ⁶ Boletín Informativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, Carlos Alfredo Rosales, 2001. Anual, No. 3.
- ⁷ HERNÁNDEZ ARGUETA, AMPARO; et. Al. Prevalencia de enfermedades bucales y sus medidas de prevención en pacientes de 13 años en adelante que se atendieron por primera vez en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador el ciclo II de 1997, Ciudad Universitaria, Julio de 1999. Trabajo de graduación para optar al grado de doctor en cirugía dental de la Universidad de El Salvador.
- ^{10, 23, 37} CARRANZA, FERMÍN. Periodontología Clínica, 8ª Edición, México, Editorial Interamericana Mc Graw Hill, 1998, pp. 66; 62; 246.
- ^{13, 33, 34} LYNCH, MALCOLM. Medicina bucal de Burket, 9ª Edición, México, Editorial Interamericana Mc Graw Hill, 1996, pp. 767; 58; 339.
- ^{14, 29} INGLE, JOHN. Endodoncia, 4ª edición, México, Editorial Interamericana Mc Graw Hill, 1996, pp. 487; 548.
- ¹⁵ HOPP, DAVID. Clínicas Odontológicas de Norteamérica “Aspectos conductuales y administrativos de la práctica dental”, México, Editorial Interamericana, julio de 1977, pp. 489-503.

- ^{16, 19, 21} TABOADA, OLGA. Panorama Epidemiológico de Salud Dental, México, Facultad de Estudios Superiores de Zaragoza, <http://morgan.iaa.unam.mx/usr/humanidades/154/columna154/tabuada.html>
- ^{17, 35, 36} BEERS, MARK. Manual Merck, 10ª edición, España, Editorial Harcourt, 1999, pp. 765; 1380; 775.
- ¹⁸ NOWAK, ARTHUR. Prevención de enfermedades dentales. In. PINKHAM, J.R. Odontología Pediátrica. 2ª edición, México, Editorial Mc Graw Hill Interamericana, 1996, Capítulo 38, pp. 594.
- ²⁰ KATZ, SIMON. Odontología Preventiva en acción, 3ª edición, México, Editorial Medica Panamericana, 1993, pp. 328.
- ²² VICENTELA, LUIS. Clínicas móviles odontológicas, refuerza su compromiso con la pobreza, Concepción de Chile, agosto de 2000 <http://www.elsur.cl/archivo/agosto2000/18agosto2000/elsur/universidades/ind3.php3>
- ²⁴ RAMFJORD, SIGURD. Periodontología y Periodoncia, 1ª edición, México, Editorial Medica Panamericana, 1980, pp. 96.
- ²⁵ PFD. Capítulo 2: Salud Dental, Fundación PFD, España, 2001, <http://www.psicovital.com/fundación.pfd/demo/contenido.htm>
- ²⁶ MOREYRA, KATHIA ISABEL. Prevención, diagnóstico y tratamiento de caninos incluidos. Revista Fola Oral, Perú, número 2, pp.91 marzo – abril 1996.
- ²⁷ BASILLE, NETTO J. Dentes inclusos. In: Gregory, C. Cirugía odontológica para o clínico general. São Paulo. 1988: 119-137
- ²⁸ RIES CENTENO, G. A. Cirugía bucal. 7ª edición, Buenos Aires. El Ateneo, 1973.
- ³⁰ REGEZI, SCIUBBA. Patología Bucal correlaciones clínicopatológicas, 3ª edición, México, editorial Mc Graw Hill Interamericana, 2000, pp. 492.
- ³¹ NEVILLE, BRAD W. Color Atlas Of Clinical Oral Pathology, 1st Edition, Hong Kong, Lea & Febiger Publications, 1991, pp. 4.
- ^{32, 39} LANGLAIS, ROBERT. Color Atlas Of Common Oral Diseases, 1st Edition, USA, Williams & Wilkins, 1992, pp. 42; 18.

³⁸ SHAFER, WILLIAM. Tratado de Patología Bucal, 4ª Edición, México, Nueva Editorial Interamericana, 1986, pp. 41.

ANEXO # 2:
CODIFICACIÓN DE PATOLOGÍAS DE TEJIDO BLANDO

GRUPO A: TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DEL CRECIMIENTO	GRUPO B: ENFERMEDADES DE ORIGEN MICROBIANO	GRUPO C: LESIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS	GRUPO D: OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO BLANDO
EXTRAORALES A1: Lóbulo de oreja bifida A2: Nevos	EXTRAORALES B1: Herpes simple tipo I B2: Acné vulgar B3: Otitis media B4: Verrugas vulgares	EXTRAORALES C1: Efélides (melasma) C2: Queloides C3: Elastosis solar C4: Manchas por anticonceptivos	EXTRAORALES D1: Cefaleas D2: Vitiligo D3: Hipertonicidad muscular D4: Hipotonicidad muscular D5: Otagia D6: Parálisis facial D7: Pterigión D8: Astigmatismo D9: Miopía D10: Hirsutismo D11: Alopecia D12: Quistes tiroideos D13: Hipermetropía D14: Dermatitis seborréica D15: Trismo mandibular D16: Glaucoma D17: Epistaxis D18: Tinnitus D19: Ptosis palpebral D20: Sordera con mutismo D21: Estrabismo
INTRAORALES A3: Lengua fisurada A4: Glositis romboidea A5: Lengua geográfica A6: Várices linguales A7: Gránulos de Fordyce A8: Macroglosia A9: Lengua escrotal A10: Labio leporino A11: Hemangioma A12: Anquiloglosia A13: Lengua hendida A14: Lengua bifida A15: Fosetas comisurales A16: Lengua vellosa	INTRAORALES B5: Lengua saburral B6: Gingivitis simple B7: Hiperplasia papilar inflamatoria B8: Abscesos B9: Candidiasis B10: Gingivitis hormonal B11: Fístulas B12: Gingivitis hiperplásica B13: Pericoronaritis	INTRAORALES C5: Traumatismo de carrillo C6: Traumatismo de labio C7: Traumatismo de lengua C8: Laceración de piso de boca C9: Épulis fisuratum C10: Estomatitis protésica C11: Ránula C12: Quemadura de labio C13: Estomatitis por contacto C14: Tatuaje por amalgama C15: Mucocela C16: Queilitis actínica C17: Hiperqueratosis de carrillo (por fumado) C18: Granuloma piógeno C19: Traumatismo de encía C20: Estomatitis nicotínica C21: Leucoplasia	INTRAORALES D22: Queilitis angular D23: Aftas D24: Grietas de Stillman D25: Festones de McCall D26: Hiperplasia gingival D27: Xerostomía D28: Fibrosis gingival D29: Recesión gingival D30: Fibroma D31: Leucoedema

ANEXO # 3:
CODIFICACIÓN DE PATOLOGÍAS DE TEJIDO DURO

GRUPO E: PATOLOGÍAS ÓSEAS	GRUPO F: PATOLOGÍAS DENTARIAS	GRUPO G: OTRAS ENFERMEDADES DE TEJIDO DURO
EXTRAORALES E1: Chasquido unilateral y/o bilateral E2: Subluxación de ATM E3: Disfunción de ATM E4: Fractura nasal E5: Prognatismo	F1: Hipersensibilidad dental F2: Caries dental F3: Pulpitis reversible F4: Pulpitis irreversible F5: Pólipo pulpar F6: Necrosis pulpar F7: Pulpositos (odontolitos) F8: Dilaceración radicular F9: Fusión radicular F10: Raíz supernumeraria F11: Hipercementosis F12: Displasia cementaria F13: Displasia dentinal tipo II F14: Perlas de esmalte F15: Reabsorción externa F16: Restos radiculares F17: Manchas blancas F18: Manchas extrínsecas F19: Manchas intrínsecas F20: Hipoplasia de esmalte (de etiologías múltiples) F21: Amelogénesis imperfecta F22: Atrición F23: Abrasión F24: Erosión F25: Abfracción F26: Fractura dental F27: Taurodontismo F28: Microdoncia F29: Anodoncia F30: Dens in dente F31: Cúspide en garra F32: Dientes supernumerarios F33: Transposición F34: Dientes de Turner F35: Anquilosis F36 : Malposición dentaria F37 : Reabsorción interna F38: Geminación	G1: Trauma de la oclusión primario G2: Trauma de la oclusión secundario G3: Bruxismo G4: Oclusión traumática G5. Lesión endoperiodontal endo primaria perio secundaria G6. Lesión endoperiodontal perio primaria endo secundaria G7: Mordida cruzada anterior G8: Mordida cruzada posterior G9: Mordida abierta anterior G10: Maloclusión G11: Ortofuncional I G12: Ortofuncional II G13: Disfuncional III G14: Disfuncional IV G15: Disfuncional V G16: Mordida abierta posterior G17: Mordida profunda G18: Efecto diagonal de Tyleman
INTRAORALES E6: Dientes impactados o retenidos E7: Torus palatino E8: Periodontitis inflamatoria del adulto incipiente E9: Periodontitis inflamatoria del adulto establecida E10: Periodontitis inflamatoria del adulto avanzada E11: Periodontitis apical crónica (PAC) E12: Periodontitis apical aguda (PAA) E13: Osteítis condensante E14: Periodontitis agresiva (rápidamente progresiva) E15: Lesión de furca E16: Torus mandibular E17: Periodontitis apical crónica supurativa (PAC supurativa) E18: Quiste dentígero E19: Quiste nasopalatino E20: Odontoma E21: Displasia fibrosa monostótica E22: Osteoma E23: Cementículo E24: Cementoma E25: Odontoma complejo E26: Quiste periapical		

ANEXO # 4 PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

Entre muchas ramas de la medicina moderna una importante e indispensable es la epidemiología la cual puede llevar un registro actualizado de una manera ordenada y exacta de cada una de las enfermedades en cuanto a su aparecimiento y propagación en un tiempo y lugar determinado.

Todos los países cuentan con un sistema de salud el cual tiene que llevar sus registros a través de la epidemiología; pues, cada institución que se dedique al préstamo de cualquier servicio en algunas de las áreas de la salud es necesario que lleve un registro estadístico de las atenciones que se prestan.

En el presente trabajo se plantea el porque y para que se ha decidido hacer este tipo de estudio, de modo que con el cumplimiento del objetivo que consiste en determinar la prevalencia de enfermedades de tejidos blandos y duros del sistema estomatognático, en base a edad y sexo, se espera proporcionar datos actualizados que beneficiarán a la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador y a la población salvadoreña.

Se dedica un apartado titulado marco teórico el cual trata de dar a conocer algunas referencias a través de la historia del estudio por medio de los antecedentes que se puedan encontrar a nivel internacional como nacional y local.

También se establecen los materiales y métodos describiendo la forma en que se llevará a cabo la recolección de los datos, la forma en que el grupo se organizará para el vaciado y la tabulación de los resultados; se plasmarán además de lo anterior, las limitantes y las consideraciones éticas que se tomarán en cuenta al momento de realizar esta investigación. Dentro de la totalidad de la población sometida a este estudio se tomará como referencia una muestra, la cual permitirá extrapolar los resultados obtenidos a toda la población que involucra este estudio.

Se consideran ciertas definiciones de términos que en este estudio su significado y comprensión, serán de una forma particular valedera únicamente para esta investigación.

2. JUSTIFICACIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, desde su fundación ha prestado una cantidad amplia de servicios de salud a aquellas personas que así lo han requerido, dichos servicios han sido registrados de manera detallada en una serie de documentos (expedientes, fichas de emergencia, fichas de cirugía, según el caso) que contienen los principales datos del paciente; además de contar con información que abarca aspectos tanto de su salud general como bucal, para que al final de éstos se plasme los principales diagnósticos, como el plan de tratamiento idóneo para cada paciente en particular.

Cada dos años estos datos son embodegados con el propósito de renovar el archivo de esta escuela sin que quede una constancia de ello; pero ante dicha situación, surge la necesidad de llevar un registro epidemiológico y estadístico que ayude a conocer la prevalencia de las enfermedades que afectan el sistema estomatognático por las cuales acuden la gran cantidad de pacientes que demandan un servicio profesional de salud bucal en esta institución; ya que los datos epidemiológicos deben formar parte integral del quehacer de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador como institución formadora de profesionales en el área de salud, dichos datos pueden servir de base para estudios posteriores que determinen cual ha sido el papel que ha tenido esta escuela al enfrentar los problemas de salud del sistema estomatognático de la población salvadoreña, así como a la vez éstos pueden servir para reorientar y adecuar la práctica clínica que el alumno realiza; ya que a pesar de detectarse diversas patologías del sistema estomatognático no todas reciben la atención necesaria

Por lo planteado anteriormente sabemos que la Facultad no cuenta con datos estadísticos o epidemiológicos fidedignos o cuantificables de lo plasmado en los expedientes clínicos; por lo tanto, este trabajo servirá para dar a conocer a las autoridades de esta escuela y en especial a la comunidad en general, la prevalencia de las enfermedades del sistema estomatognático que se atienden en la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, la cual se realizará a través de una revisión minuciosa de los expedientes de los pacientes adultos que fueron atendidos en las clínicas intramurales del área de diagnóstico entre los años 2000 y 2001.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

- ✚ Determinar la prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático en los pacientes que fueron atendidos en el área de Diagnóstico de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador entre los años 2000 y 2001.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Establecer la frecuencia de las enfermedades del sistema estomatognático que se presentan en tejidos blandos.
- ✚ Establecer la frecuencia de las enfermedades del sistema estomatognático que se presentan en tejidos duros.
- ✚ Establecer la prevalencia de las enfermedades del sistema estomatognático de los pacientes en base a sexo.
- ✚ Determinar la prevalencia de las enfermedades del sistema estomatognático de los pacientes en base a rangos de edad.
- ✚ Comparar los datos obtenidos entre los años 2000 y 2001.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 ANTECEDENTES

A lo largo de la historia de la humanidad, se han presentado una serie de alteraciones que han azotado con dureza el funcionamiento orgánico normal de los seres humanos, ante tales alteraciones de la salud de la población humana, han surgido ciencias, tales como la EPIDEMIOLOGÍA, cuyos orígenes se remontan hacia tiempos memoriales.

Tal y como escribe Mitchell¹, la epidemiología se remonta a la época de Hipócrates significando originalmente el estudio de las enfermedades que ocurrían en las comunidades supuestamente por la influencia de espíritus sobrenaturales, después de Hipócrates la epidemiología cae en el olvido, hasta los trabajos de Galeno, quien restablece el interés y hace mucho para revivir los métodos de enseñanza de Hipócrates. Después de Galeno vuelve a entrar un gran desinterés por la epidemiología hasta el siglo XVI.

Siguiendo con la historia de la epidemiología, Badía² resalta que Fracastoro escribe un tratado sobre enfermedades contagiosas, lo que hace que sea considerado como el padre de la epidemiología moderna; posteriormente ésta ciencia se relacionó directamente con los estudios de las epidemias y luego con el estudio de las enfermedades transmisibles.

El odontólogo, por su parte presenta interés particular en la epidemiología cuando considera a esta ciencia como parte del método didáctico para todo el personal de los servicios de salud pública estando especialmente interesado en las enfermedades bucales enfocadas desde un punto de vista epidemiológico.

Cháves³ menciona que con el desarrollo de la epidemiología bucal, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reunió un grupo de consultores en 1954 para enumerar las siguientes enfermedades que constituyen riesgo para la salud oral. Estableciendo en primer lugar la caries dental, seguida de la enfermedad periodontal, maloclusiones, malformación congénita de labio y paladar, cáncer oral, a todo esto podríamos aumentar como sugiere Striffler basándose en otros autores la fluorosis dental, secuelas de traumatismo facial (principalmente incisivos fracturados), estigma de la sífilis congénita y enfermedades ocupacionales con manifestaciones bucales.

En nuestro país, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) no cuenta con datos epidemiológicos en los que se de a conocer la prevalencia de enfermedades bucales en nuestra población, actualmente dicha institución a través de publicaciones anuales brinda estadísticas sobre trabajo médico y odontológico, tal y como lo expresa De Nieto⁴ en el Boletín Informativo correspondiente a 1999, la consulta odontológica fue de 1.3 millones priorizando grupos de riesgo entre niños y personas de edad avanzada, así mismo De Nieto⁵ en el boletín número 2 correspondiente al año 2000

expresa que se brindaron 1.5 millones de consultas odontológicas priorizando entre niños, mujeres embarazadas y adolescentes, finalmente Rosales⁶ plasma en el boletín informativo del año 2001 que se brindaron 1.4 millones de consultas odontológicas priorizando en los grupos de riesgo antes mencionados omitiendo la atención a personas de edad avanzada.

Hernández⁷ destaca que a raíz del continuo desarrollo de la odontología surgió la materia de diagnóstico oral en 1947, que determinó el carácter profesional de la odontología que a lo largo de su devenir histórico no se había hecho presente. La Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador no cuenta actualmente con una base de datos epidemiológica o estadística en la que se pueda denotar cual es la prevalencia de las enfermedades que afectan el sistema estomatognático de los pacientes que han consultado en esta institución, así como tampoco se llevan datos actualizados acerca de la cantidad de pacientes atendidos en las diferentes áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador.

4.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Badía⁸ define la epidemiología como la ciencia que estudia la distribución de las enfermedades en las comunidades relacionadas a múltiples factores concernientes al agente etiológico, huésped y medio ambiente, e indicó las medidas de control. Por esta razón se afirma que la epidemiología es la ciencia básica de la Salud Pública, debido a que constituye el punto de partida por medio del cual se reconocen y valoran las enfermedades de las colectividades.

Según Mitchell⁹ la odontología como tal hace uso de la epidemiología debido a que las enfermedades bucales son muy apropiadas para ser estudiadas por medio de métodos epidemiológicos ya que pueden ser observadas fácilmente e identificadas con precisión y deben realizarse de preferencia en grandes colectividades de ambiente similar.

Desde el momento que la odontología hace uso de la epidemiología, surge la epidemiología dental, la cual consiste en el estudio del patrón y la dinámica de las enfermedades dentales en un grupo de seres humanos.

Tal y como dice Glickman¹⁰ apud Russell, la epidemiología dental se define como no tanto el estudio de la enfermedad como un proceso, sino como el análisis del estado de la gente en quien el padecimiento acontece. Muchos de los resultados que la epidemiología dental ofrece, hacen uso de los diversos índices y muchas veces hace énfasis en la prevalencia de algunas patologías bucodentales según como se manifiestan en las poblaciones de estudio.

Cháves¹¹ define prevalencia como la cantidad existente de una patología en una comunidad o en un momento dado, pudiéndose expresar dicha relación como el número total de personas enfermas en una población, en un período determinado.

Actualmente se dispone de pocos estudios acerca de prevalencia y es sabido que los trastornos dentales son universales; aunque algunos grupos son de riesgo especial porque recibe inadecuado o ningún cuidado dental. Para obtener datos que permitan conocer la prevalencia de una enfermedad, es necesario unificar criterios clínicos entre los encargados de definir el diagnóstico en los individuos seleccionados para integrar la muestra. El impacto sobre la población de una gran variedad de entidades patológicas, es definido y descrito claramente gracias a medidas como la prevalencia y la incidencia. Cháves¹², define incidencia como la cantidad de esa enfermedad o condición que ocurre en un período determinado (generalmente un año), es un dato dinámico, implica un conocimiento, de antes y después, una comparación entre dos resultados.

Según Burket¹³ el diagnóstico bucal se refiere al diagnóstico, tratamiento y consultas y demás fases del cuidado de un paciente, ocupándose especialmente de la relación que puede haber entre la enfermedad bucal y general. Esta surge de una relación armoniosa y agradable con intercambio de informes entre paciente y dentista.

Con los datos resaltados a lo largo del proceso de diagnóstico bucal se obtiene información de vital importancia que se debe plasmar en un expediente o un documento

que sea confiable de modo que pueda ser consultado cuando sea requerido y de este modo el odontólogo cuenta con una herramienta de apoyo que puede guiar el trabajo que realiza y puede servir ante circunstancias en las que se presenta una adversidad de índole legal como mecanismo de defensa cuando haya agresión hacia el profesional de la salud bucal.

Ingle¹⁴ expresa que el llevar registros adecuados permiten controlar la atención que se brinda al paciente.

Un sistema de registro encierra un caudal de información que sirve para recaudar datos con un mínimo esfuerzo y proporciona un método comprensivo, único y por lo tanto es un medio de gran alcance para ir conociendo si hay cambios que sean beneficiosos con las medidas tomadas al tratar las patologías que se presentan.

Hopp¹⁵ afirma que con la introducción de un sistema de registros en las clínicas o en las prácticas de las escuelas odontológicas ayudará a aumentar rápidamente nuestros conocimientos acerca de los cuidados de salud dentaria. Su adopción total o parcial los dotará de nuevas herramientas permitiéndoles brindar un mejor servicio dental con manejo más adecuado de los pacientes.

Los estudios epidemiológicos en todo el orbe apuntan hacia una distribución casi universal de la caries y la enfermedad periodontal.

En información brindada por Taboada¹⁶ en ocho países de América Latina durante 1985 – 1989 se realizaron estudios de morbilidad bucal a nivel nacional para determinar la situación de salud oral en México, de acuerdo con la clasificación de la OMS se encuentra entre los países con alto rango de frecuencia de enfermedades bucales, particularmente con respecto a dos de las enfermedades dentales que se observan con mayor frecuencia en la población de edad escolar: la caries dental y la enfermedad del periodonto.

En cuanto al predominio de la caries, los estudios epidemiológicos realizados en México indican una prevalencia de ésta con una tendencia a aumentar en los últimos años, se ha comprobado que la caries dental afecta el 48% de los niños menores de 5 años y no es raro verificar que la sufren un 93% de la población menor de 15 años.

En conjunto, se estima que el 99% de la población ha tenido una lesión de caries dental y que esta enfermedad es la causa más importante de la mortalidad dental antes de los 35 años.

El otro problema de la salud oral que se manifiesta con mayor frecuencia es la enfermedad periodontal la cual se presenta en el 9% de los niños de 10 a 14 años y esa proporción aumenta con la edad, 30% de la población de 10 a 35 años y 97% de personas de más de 50 años resultan afectadas, una comprobación notable de los estudios realizados en los últimos años ha sido que la enfermedad periodontal que es una enfermedad que básicamente es de la población adulta, ya no se circunscribe a ella.

La alteración de la salud oral que ocupa el tercer lugar es la maloclusión (mala posición de los dientes) la cual no es considerada grave, por lo que a menudo el tratamiento de esta no figura entre las atenciones proporcionadas por el servicio odontológico de las instituciones de seguridad social de México.

Taboada¹⁶ concluye que la magnitud del problema bucodental se puede visualizar si se considera que además de las enfermedades antes mencionadas, la patología bucal

comprende la fluorosis dental, las anomalías congénitas, los procesos inflamatorios, la infección de tejidos blandos o duros y el cáncer bucal entre otros.

En la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción en Chile, Vicentela¹⁷, expresó que se obtuvieron datos en los que se señaló que además de las caries, las otras patologías más frecuentes en la población son las que afectan a las encías, ocupando el primer lugar la gingivitis, que afecta mayormente a los adolescentes y adultos jóvenes.

La Fundación Psicovital, Formación y Desarrollo (PFD)¹⁸ informó que todas las afecciones bucales, y en especial las caries es uno de los principales problemas sanitarios de la sociedad española concluyendo que las dos principales patologías bucales en cuanto a su mayor prevalencia son caries y enfermedad periodontal.

Moreyra¹⁹ expresa que en diversos estudios se ha demostrado que los dientes que con mayor frecuencia se encuentran incluidos son los terceros molares inferiores y superiores en un 90% de los casos seguidos de los caninos en un 5% de los casos, tal y como lo apoya Basille²⁰.

Según Ries Centeno²¹ los terceros molares representan un 44% de los casos de dientes incluidos y los caninos superiores representan un 34% de los casos de dientes incluidos.

Ingle²² expresa que el National Institute of Dental Research estimó en 1993 que alrededor de 39 millones de personas o casi 22% de la población estadounidense de 18 años de edad o más que han experimentado por lo menos uno de cinco tipos de dolor bucofacial durante los últimos seis meses. Este cohorte alarmante de 39 millones puede subdividirse en 22 millones de odontalgias (12.2%), 15 millones de úlceras bucales (8.4%), 9.5 millones de dolores de ATM (1.4%) y 1.3 millones de dolores bucales urentes (0.7%).

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE ESTUDIO

El estudio a realizar es de carácter diagnóstico, debido a que se espera obtener un panorama más preciso de la prevalencia de las enfermedades del sistema estomatognático de los pacientes que asistieron al área de Diagnóstico de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador entre los años 2000 y 2001.

Este estudio además tiene carácter retrospectivo debido a que la población de estudio son los expedientes de pacientes atendidos por el área de diagnóstico entre los años 2000 y 2001 en esta escuela.

5.2 VARIABLES E INDICADORES

<i>Variable</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Subindicadores</i>
PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO	1) Enfermedades de tejido blando	1a)Trastornos del desarrollo y del crecimiento extraorales e intraorales
		1b)Enfermedades de origen microbiano extraorales e intraorales
		1c)Lesiones físicas y químicas extraorales e intraorales
		1d)Otras extraorales e intraorales
	2) Enfermedades de tejido duro	2a)Patologías óseas extraorales e intraorales
		2b)Patologías dentales
		3c)Otras
	3) Sexo del paciente	3a)Número de pacientes del sexo femenino
		3b)Número de pacientes del sexo masculino
	4) Rangos de edad	4a)Pacientes de 10 a 19 años
		4b)Pacientes de 20 a 29 años
		4c)Pacientes de 30 a 39 años
		4d)Pacientes de 40 a 49 años
		4e)Pacientes de 50 a 59 años
		4f)Pacientes de 60 a 69 años
		4g)Pacientes de 70 años o más
	5) Datos estadísticos obtenidos	5a)Pacientes atendidos durante el año 2000
		5b)Pacientes atendidos durante el año 2001

5.3 UNIVERSO Y MUESTRA

La Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador posee en su archivo 2210 expedientes clínicos vendidos. El universo de estudio corresponderá a los expedientes completos, tal y como se explicará en el apartado que sigue (VER APARTADO 5.4 TITULADO MÉTODO PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS), de modo que 874 expedientes pertenecen al año 2000 y 908 de los mismos corresponden al año 2001.

Para obtener la muestra se decidió que del número total de expedientes, se aplicara la fórmula adecuada para conocer la muestra de expedientes tanto para el año 2000, como para el año 2001, de manera que tenemos:

Para el año 2000:

$$N= 874$$

$$E= 5\%= 0.05$$

$$Z= 95\%= 0.95/2 = 0.475= 1.96$$

$$P= 50\%= 0.5$$

$$Q= 50\%= 0.5$$

Para el año 2001:

$$N= 908$$

$$E= 5\%= 0.05$$

$$Z= 95\%= 0.95/2 = 0.475= 1.96$$

$$P= 50\%= 0.5$$

$$Q= 50\%= 0.5$$

$$n= \frac{Z^2 P Q N}{(N-1) E^2 + Z^2 P Q}$$

$$n= \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (874)}{(873) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n= \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (908)}{(907) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n= 267$$

$$n= 271$$

5.4 MÉTODO PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Después que haya sido aprobado el protocolo de investigación se solicitará autorización a Dirección de Clínicas por medio de una carta dirigida a las autoridades correspondientes para que sea otorgado el permiso necesario para acceder al área de archivo y poder revisar los expedientes que serán enlistados dependiendo si estos poseen el set radiográfico completo, anamnesis, examen clínico, diagnósticos finales, así como la firma del docente que aprobó el mismo, aquellos expedientes que no cumplan con los requisitos anteriores, no formarán parte de la población para este estudio, teniendo los

listados de los expedientes que se utilizarán para recopilar los datos se determinará la muestra del estudio y las submuestras según los subindicadores mencionados anteriormente.

Concedido el permiso por las autoridades correspondientes, se solicitará la colaboración del encargado del área de archivo, al cual se le informará el horario de trabajo que tendrá el equipo investigador durante el paso de instrumentos.

Después que el grupo investigador haya obtenido la muestra y submuestras pertinentes y habiendo aplicado el muestreo probabilístico simple, serán asignadas las responsabilidades a cada miembro del equipo de trabajo para la obtención de datos, explicando los pasos para el llenado de los instrumentos.

Previo al paso de las guías de observación, los miembros del grupo investigador irán al área de archivo donde retirarán un aproximado de 40 expedientes por día, para su posterior análisis en las instalaciones del área de estudio de la biblioteca, debido a que se considera que allí habrá mayor privacidad y silencio al momento de aplicar los instrumentos, así como se reducirá la posibilidad que sea extraviado un expediente mientras se esté ocupando. En dicha área el grupo investigador colocará las extensiones eléctricas necesarias para conectar los negatoscopios que servirán para poder revisar las radiografías que están presentes en el expediente, además se realizará la desinfección del área de trabajo con hipoclorito de sodio al 1% antes y después del paso de instrumentos.

El investigador se vestirá de manera apropiada, con guantes, mascarilla, gabacha, para evitar cualquier contaminación cruzada, de modo que éste no se contamine con algún microorganismo que pueda estar presente en cualquier expediente que sea revisado, luego se dirigirá al área de estudio de la biblioteca donde se aplicará la guía de observación, se considera que es ideal trabajar con un número aproximado de 40 expedientes por día debido a que se quiere evitar interferir al máximo con las actividades cotidianas de los estudiantes activos en las áreas clínicas de la escuela y se continuará así hasta completar la muestra que corresponderá a 570 expedientes, cada miembro del equipo investigador se unirá en pareja y tomará un aproximado de 20 expedientes de los 40 que han sido retirados con anterioridad, a cada uno de los cuales se le revisará en primer lugar la anamnesis (datos generales del paciente, antecedentes familiares, examen físico, historia médica, historia odontológica), seguido por el examen clínico tanto intraoral como extraoral, el periodontograma, el odontograma, el examen radiográfico, el riesgo cariogénico, el examen oclusal y los diagnósticos pertinentes, todo con el fin de corroborar que haya concordancia entre la información plasmada por el examinador que revisa el expediente y los datos brindados por el operador que realizó el diagnóstico, para verificar que no se haya omitido ninguna patología que podría estar presente en el paciente y no ha sido plasmada en el diagnóstico final, lo que servirá para poder llenar la información requerida en el instrumento de manera correcta (Ver anexo 1 titulado GUIA DE OBSERVACIÓN). El tiempo mínimo que será empleado para el paso de cada instrumento será de 15 a 20 minutos. Se planea terminar el paso de instrumentos en 21 días (3 semanas).

Una vez recolectada la información pertinente al estudio, se procederá al vaciado y a la tabulación de los datos de los resultados obtenidos para su posterior análisis.

5.5 MATERIALES

Los materiales a emplear para realizar este estudio serán mascarillas, guantes, gabacha los cuales servirán para la protección del investigador, además cada investigador contará con un lápiz o lapicero, sacapunta, borrador que servirán para anotar los datos de los expedientes en los instrumentos que servirán para la recolección de los datos y se hará uso de negatoscopio para la revisión de las radiografías presentes, se utilizará solución de hipoclorito de sodio al 1% para desinfectar el área de trabajo, de modo que no se contamine el equipo utilizado.

El listado de materiales es el siguiente:

- ✚ Expedientes clínicos con sus radiografías
- ✚ Gabacha, mascarilla y guantes
- ✚ Lápiz, sacapunta, lapiceros
- ✚ Guías de observación
- ✚ Hipoclorito de sodio al 1%
- ✚ Negatoscopios
- ✚ Folders

5.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se utilizará la técnica de la observación, la cual permitirá obtener de forma directa de la muestra poblacional la información que se encuentra ya plasmada en los expedientes, obteniéndose así un conocimiento objetivo del fenómeno que se pretende investigar.

El instrumento a emplear será la GUIA DE OBSERVACION, la cual contendrá diversos parámetros que serán utilizados al momento en que se recolecten los datos.

La guía de observación consta de dos páginas, la primera es la portada que tiene el tema de la investigación que se lleva a cabo, el objetivo de la aplicación del instrumento, las indicaciones necesarias para que el investigador plasme la información de manera adecuada, además del nombre del investigador y la fecha en que se aplicará el instrumento, el sexo, la edad del paciente y el número del expediente observado, la segunda hoja contendrá dos preguntas semiabiertas con varios apartados que recolectarán la información necesaria para realizar este estudio. (VER ANEXO 1 TITULADO GUIA DE OBSERVACIÓN).

5.7 TABULACIÓN Y VACIADO DE LOS DATOS

TABULACIÓN DE DATOS

Para tabular los datos será necesario revisar cada instrumento aplicado, observando que esté correctamente contestado por el observador. Se separarán los instrumentos por sexo y edad para facilitar el vaciado.

Se cerrarán las preguntas que se encuentran abiertas en el instrumento, y se elaborará la hoja tabular que luego se procederá a llenar con los datos respectivos.

Finalmente, se procederá a la elaboración de los cuadros estadísticos por cada pregunta realizada con su respectivo análisis cualitativo y cuantitativo.

VACIADO DE DATOS

Para el vaciado de los datos se procederá a elegir a un integrante del grupo, al cual el resto de miembros del equipo investigador le dictarán los resultados obtenidos de los instrumentos por orden de edad, hasta cubrir un aproximado de 50 instrumentos.

Cada miembro del equipo se turnará al momento de vaciar los datos de modo que después de haber plasmado la información de 50 expedientes clínicos, otro investigador se encargará de seguir registrando los datos en las hojas tabulares correspondientes y así se seguirá hasta complementar el número total de expedientes que formarán parte de la muestra.


5.8 PLAN DE ANÁLISIS

Se realizará el análisis cuantitativo y cualitativo de los datos una vez obtenidos. El análisis cuantitativo servirá para conocer el porcentaje de pacientes de la población total que cumplen con los indicadores explorados en este estudio.

El análisis cualitativo servirá para conocer la prevalencia de las enfermedades que afectan a los pacientes que consultaron en el área de diagnóstico de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador entre los años 2000 y 2001.

6. RESULTADOS ESPERADOS

El grupo investigador espera:

-  Establecer la prevalencia de enfermedades del sistema estomatognático de los pacientes en base a sexo.

- ✚ Determinar la prevalencia de las enfermedades del sistema estomatognático de los pacientes en base a rangos de edad.

7. SUPUESTOS RIESGOS

- ✚ Que el expediente no tenga la información debidamente registrada al faltar los datos que son requeridos para llevar a cabo este estudio.
- ✚ Que el expediente no esté disponible en el área de archivo.
- ✚ Que no haya concordancia u omisión de la información plasmada por el operador en los diversos pasos del diagnóstico y el diagnóstico final.

8. CRONOGRAMA

FASES	2003				
	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Planificación	X				
Revisión de la literatura	X	X	X		
Recolección de los datos		X			
Análisis e interpretación		X	X		
Redacción	X	X	X	X	
Presentación					X

9. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Debido a que en este estudio se hará uso de información obtenida de los expedientes del área de archivo de esta escuela, se ha decidido en lugar de hacer uso del nombre del paciente, emplear el número del expediente a ser analizado como parámetro de referencia, de esa manera mantener en el anonimato al paciente una vez que se obtengan los datos.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ^{1, 9} MITCHELL, DAVID. Propedéutica Odontológica, 2ª edición, México, Editorial Interamericana, 1973, pp. 43; 52.
- ^{2, 8} BADÍA, ROBERTO DE JESÚS. Apuntes de Salud Pública, 1ª Edición, El Salvador, Editorial Universitaria, 1993, pp. 135, 136.

- ^{3, 11, 12} CHÁVES, MARIO M. Odontología Sanitaria, Publicaciones Científicas # 63, México, Editorial OMS/OPS, julio de 1962, pp. 30-31; 40; 41.
- ⁴ Boletín Informativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, Lidia Eugenia de Nieto, 1999. Anual, No. 1.
- ⁵ Boletín Informativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, Lidia Eugenia de Nieto, 2000. Anual, No. 2.
- ⁶ Boletín Informativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, Carlos Alfredo Rosales, 2001. Anual, No. 3.
- ⁷ HERNÁNDEZ ARGUETA, AMPARO; et. Al. Prevalencia de enfermedades bucales y sus medidas de prevención en pacientes de 13 años en adelante que se atendieron por primera vez en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador el ciclo II de 1997, Ciudad Universitaria, Julio de 1999. Trabajo de graduación para optar al grado de doctor en cirugía dental de la Universidad de El Salvador.
- ¹⁰ CARRANZA, FERMÍN. Periodontología Clínica, 8ª Edición, México, Editorial Interamericana Mc Graw Hill, 1998, pp. 66.
- ¹³ LYNCH / BRIGHTMAN. Medicina bucal de Burket, 9ª Edición, México, Editorial Interamericana Mc Graw Hill, 1996, pp. 767.
- ^{14, 22} INGLE, JOHN. Endodoncia, 4ª edición, México, Editorial Interamericana Mc Graw Hill, 1996, pp. 487; 548.
- ¹⁵ HOPP, DAVID. Clínicas Odontológicas de Norteamérica “Aspectos conductuales y administrativos de la práctica dental”, México, Editorial Interamericana, julio de 1977, pp. 489-503.
- ¹⁶ TABOADA, OLGA. Panorama Epidemiológico de Salud Dental, México, Facultad de Estudios Superiores de Zaragoza, <http://morgan.iiia.unam.mx/usr/humanidades/154/columna154/taboadada.html>
- ¹⁷ VICENTECLA, LUIS. Clínicas móviles odontológicas, refuerza su compromiso con la pobreza, Concepción de Chile, agosto de 2000 <http://www.elsur.cl/archivo/agosto2000/18agosto2000/elsur/universidades/ind3.php3>
- ¹⁸ PFD. Capítulo 2: Salud Dental, Fundación PFD, España, 2001, <http://www.psicovital.com/fundación.pfd/demo/contenido.htm>
- ¹⁹ MOREYRA, KATHIA ISABEL. Prevención, diagnóstico y tratamiento de caninos incluidos. Revista Fola Oral, Perú, número 2, pp.91marzo – abril 1996.
- ²⁰ BASILLE, NETTO J. Dentes inclusos. In: Gregori, C. Cirugía odontológica para o clínico general. São Paulo. 1988: 119-137
- ²¹ RIES CENTENO, G. A. Cirugía bucal. 7ª edición, Buenos Aires. El Ateneo, 1973.

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
001-00	F	49	040-00	-	-
002-00	M	45	041-00	M	41
003-00	M	38	041A-00	F	43
004-00	-	-	042-00	F	36
005-00	F	12	043-00	F	24
006-00	M	60	044-00	-	-
007-00	-	-	045-00	F	21
008-00	F	55	046-00	F	33
009-00	-	-	047-00	-	-
010-00	F	63	048-00	M	10
011-00	M	31	049-00	F	63
012-00	F	22	050-00	M	19
013-00	M	36	050A-00	M	19
014-00	F	55	051-00	F	33
015-00	F	21	052-00	M	48
016-00	F	20	053-00	F	13
017-00	M	17	054-00	F	29
018-00	F	41	055-00	-	-
019-00	F	52	056-00	-	-
020-00	F	47	057-00	-	-
021-00	M	55	058-00	F	49
022-00	F	17	059-00	F	24
023-00	M	16	060-00	F	41
024-00	F	14	061-00	F	42
025-00	M	56	062-00	F	46
025A-00	F	21	063-00	F	27
026-00	F	20	064-00	F	17
027-00	M	23	065-00	F	28
028-00	M	17	066-00	F	36
029-00	F	22	067-00	M	29
030-00	F	18	068-00	F	18
031-00	F	35	069-00	M	14
032-00	F	17	070-00	F	26
033-00	F	21	071-00	F	29
034-00	M	59	072-00	-	-
035-00	M	24	073-00	M	35
036-00	F	21	074-00	M	67
037-00	M	20	075-00	M	24
038-00	F	40	076-00	F	48
039-00	M	29	077-00	M	14

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
078-00	F	40	118-00	F	19
079-00	M	25	119-00	F	59
080-00	F	21	120-00	-	-
081-00	M	23	121-00	-	-
082-00	F	23	122-00	M	31
083-00	F	20	123-00	F	18
084-00	F	21	124-00	M	71
085-00	M	20	125-00	-	-
086-00	M	57	126-00	-	-
087-00	F	36	127-00	F	42
088-00	M	14	128-00	F	69
089-00	-	-	129-00	F	33
090-00	-	-	130-00	F	17
091-00	F	53	131-00	F	35
092-00	F	33	132-00	F	33
093-00	M	68	133-00	F	49
094-00	F	20	134-00	F	23
095-00	-	-	135-00	F	32
096-00	M	19	136-00	M	23
097-00	-	-	137-00	F	22
098-00	M	20	138-00	F	26
099-00	M	28	139-00	F	50
100-00	F	27	140-00	-	-
101-00	M	41	141-00	F	42
102-00	M	23	142-00	F	29
103-00	-	-	143-00	F	44
140-00	-	-	144-00	-	-
105-00	-	-	145-00	F	22
106-00	F	20	146-00	M	28
107-00	-	-	147-00	-	-
108-00	F	49	148-00	M	47
109-00	F	53	149-00	M	58
110-00	F	45	150-00	M	84
111-00	-	-	151-00	M	58
112-00	F	20	152-00	M	42
113-00	M	53	153-00	F	18
114-00	-	-	154-00	F	21
115-00	F	50	155-00	M	20
116-00	F	52	156-00	F	40
117-00	M	19	157-00	M	20

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
158-00	F	22	198-00	M	21
159-00	M	20	199-00	F	45
160-00	F	63	200-00	-	-
161-00	M	47	201-00	F	26
162-00	M	17	202-00	-	-
163-00	F	31	203-00	F	18
164-00	-	-	204-00	-	-
165-00	M	13	205-00	F	14
166-00	F	32	206-00	F	31
167-00	-	-	207-00	F	46
168-00	M	20	208-00	-	-
169-00	M	27	209-00	F	37
170-00	M	70	210-00	-	-
171-00	F	27	211-00	-	-
172-00	F	57	212-00	M	22
173-00	F	35	213-00	M	23
174-00	M	40	214-00	F	40
175-00	M	58	215-00	F	19
176-00	-	-	216-00	M	18
177-00	F	53	217-00	F	22
178-00	-	-	218-00	M	27
179-00	M	14	219-00	M	32
180-00	M	14	220-00	F	41
181-00	F	29	221-00	F	46
182-00	M	19	222-00	M	20
183-00	F	50	223-00	F	29
184-00	F	24	224-00	F	23
185-00	F	23	225-00	-	-
186-00	M	55	226-00	F	49
187-00	M	33	227-00	-	-
188-00	M	66	228-00	F	19
189-00	F	43	229-00	F	19
190-00	M	52	230-00	F	45
191-00	-	-	231-00	M	26
192-00	M	23	232-00	F	19
193-00	F	21	233-00	-	-
194-00	-	-	234-00	F	19
195-00	M	33	235-00	-	-
196-00	F	40	236-00	M	65
197-00	F	45	237-00	M	63

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
238-00	F	57	278-00	F	19
238A-00	F	19	279-00	F	26
239-00	-	-	280-00	M	23
240-00	F	40	281-00	F	28
241-00	M	12	282-00	F	18
242-00	F	45	283-00	F	47
243-00	-	-	284-00	M	17
244-00	F	35	285-00	M	26
245-00	F	26	286-00	M	13
246-00	M	51	287-00	M	21
247-00	-	-	288-00	-	-
248-00	F	23	289-00	-	-
249-00	-	-	290-00	M	18
250-00	M	52	291-00	F	66
251-00	-	-	292-00	F	14
252-00	F	40	293-00	F	16
253-00	M	19	294-00	M	24
254-00	M	47	295-00	M	14
255-00	F	24	296-00	-	-
256-00	F	50	297-00	F	44
257-00	F	19	298-00	F	34
259-00	F	50	299-00	F	20
260-00	F	23	300-00	M	66
261-00	F	29	301-00	F	20
262-00	F	32	302-00	M	42
263-00	M	22	303-00	-	-
264-00	M	55	304-00	F	47
265-00	F	26	305-00	-	-
266-00	F	30	306-00	F	22
267-00	F	27	307-00	F	28
268-00	M	32	308-00	F	53
269-00	F	27	309-00	F	28
270-00	F	23	310-00	-	-
271-00	F	37	311-00	F	23
272-00	F	54	312-00	F	39
273-00	-	-	313-00	M	22
274-00	F	43	314-00	F	29
275-00	F	59	315-00	M	26
276-00	F	27	316-00	M	17
277-00	M	17	317-00	M	22

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
318-00	F	33	358-00	M	16
319-00	F	26	359-00	F	41
320-00	-	-	360-00	-	-
321-00	F	30	361-00	F	64
322-00	-	-	362-00	-	-
323-00	-	-	363-00	F	35
324-00	F	44	364-00	F	40
325-00	F	44	365-00	F	22
326-00	M	26	366-00	F	18
327-00	F	18	367-00	-	-
328-00	F	19	368-00	F	36
329-00	F	21	369-00	F	11
330-00	M	23	370-00	F	62
331-00	F	40	371-00	F	34
332-00	M	28	372-00	F	20
333-00	F	54	373-00	F	44
334-00	M	22	374-00	F	20
335-00	F	27	375-00	M	19
336-00	F	33	376-00	M	22
337-00	F	27	377-00	F	35
338-00	F	17	378-00	-	-
339-00	F	30	379-00	M	13
340-00	M	22	380-00	M	23
341-00	F	39	381-00	F	21
342-00	M	19	382-00	F	53
343-00	F	43	383-00	F	48
344-00	F	41	384-00	M	23
345-00	F	22	385-00	F	23
346-00	F	21	386-00	F	48
347-00	-	-	387-00	F	38
348-00	F	18	388-00	M	22
349-00	M	35	389-00	M	48
350-00	F	53	390-00	M	18
351-00	F	18	391-00	F	13
352-00	F	63	392-00	F	57
353-00	M	36	393-00	M	21
354-00	F	32	394-00	-	-
355-00	F	76	395-00	F	18
356-00	-	-	396-00	M	14
357-00	F	67	397-00	F	20

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
398-00	M	69	438-00	M	66
399-00	F	25	439-00	F	52
400-00	F	69	440-00	F	20
401-00	F	79	441-00	F	13
402-00	F	63	442-00	F	19
403-00	M	52	443-00	F	20
404-00	F	23	444-00	F	26
405-00	F	26	445-00	F	75
406-00	M	41	446-00	M	11
407-00	M	17	447-00	-	-
408-00	M	34	448-00	M	27
409-00	F	45	449-00	-	-
410-00	F	18	450-00	F	52
411-00	M	19	451-00	F	42
412-00	F	29	452-00	M	61
413-00	F	59	453-00	F	62
414-00	M	20	454-00	M	17
415-00	M	23	455-00	F	53
416-00	M	39	456-00	F	51
417-00	F	55	457-00	F	64
418-00	F	25	458-00	M	20
419-00	-	-	459-00	F	23
420-00	-	-	460-00	-	-
421-00	-	-	461-00	M	25
422-00	F	20	462-00	F	29
423-00	M	62	463-00	F	19
424-00	F	29	464-00	F	54
425-00	F	21	465-00	F	52
426-00	M	29	466-00	M	16
427-00	F	20	467-00	M	21
428-00	F	18	468-00	F	63
429-00	F	29	469-00	F	37
430-00	M	20	470-00	-	-
431-00	-	-	471-00	-	-
432-00	F	47	472-00	F	38
433-00	F	26	473-00	-	-
434-00	-	-	474-00	F	31
435-00	M	39	475-00	M	26
436-00	-	-	476-00	M	39
437-00	F	29	477-00	F	25

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
478-00	F	76	518-00	M	14
479-00	F	52	519-00	F	20
480-00	M	22	520-00	F	22
481-00	F	19	521-00	M	12
482-00	F	15	522-00	F	12
483-00	F	15	523-00	-	-
484-00	M	21	524-00	M	19
485-00	M	26	525-00	-	-
486-00	M	19	526-00	F	11
487-00	M	43	527-00	F	60
488-00	M	19	528-00	M	45
489-00	M	14	529-00	-	-
490-00	F	59	530-00	F	23
491-00	F	75	531-00	M	20
492-00	F	18	532-00	F	19
493-00	-	-	533-00	F	13
494-00	F	51	534-00	F	47
495-00	-	-	535-00	M	10
496-00	F	20	536-00	F	16
497-00	F	30	537-00	-	-
498-00	F	29	538-00	M	31
499-00	M	30	539-00	M	56
500-00	F	33	540-00	F	18
501-00	F	14	541-00	F	45
502-00	M	35	542-00	F	35
503-00	M	12	543-00	M	54
504-00	F	51	544-00	F	49
505-00	F	56	545-00	F	23
506-00	M	40	546-00	-	-
507-00	F	58	547-00	M	19
508-00	M	50	548-00	-	-
509-00	F	21	549-00	F	19
510-00	F	47	550-00	-	-
511-00	-	-	551-00	F	33
512-00	M	49	552-00	F	39
513-00	F	57	553-00	F	67
514-00	-	-	554-00	F	42
515-00	F	26	555-00	F	14
516-00	F	21	556-00	-	-
517-00	M	35	557-00	F	41

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
558-00	M	32	598-00	F	33
559-00	-	-	599-00	M	20
560-00	-	-	600-00	M	35
561-00	F	54	601-00	F	18
562-00	-	-	602-00	F	41
563-00	M	21	603-00	F	25
564-00	M	31	604-00	F	29
565-00	F	24	605-00	M	18
566-00	F	23	606-00	M	30
567-00	F	70	607-00	-	-
568-00	M	13	608-00	M	20
569-00	F	61	609-00	F	43
570-00	F	42	610-00	F	33
571-00	F	43	611-00	M	50
572-00	M	21	612-00	M	64
573-00	F	27	613-00	F	19
574-00	M	19	614-00	M	13
575-00	F	28	615-00	F	12
576-00	M	56	616-00	F	49
577-00	F	15	617-00	F	37
578-00	M	32	618-00	F	13
579-00	F	46	619-00	F	59
580-00	F	17	620-00	-	-
581-00	M	18	621-00	F	28
582-00	F	50	622-00	F	36
583-00	-	-	623-00	M	50
584-00	M	25	624-00	F	30
585-00	-	-	625-00	M	56
586-00	F	15	626A-00	M	70
587-00	F	24	627-00	F	59
588-00	F	23	628-00	M	26
589-00	M	21	629-00	F	17
590-00	F	18	630-00	F	40
591-00	M	22	631-00	F	36
592-00	M	23	632-00	-	-
593-00	F	22	633-00	M	81
594-00	M	28	634-00	F	68
595-00	F	37	635-00	F	65
596-00	F	12	636-00	F	30
597-00	M	21	637-00	F	50

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
638-00	F	33	678-00	-	-
639-00	-	-	679-00	F	52
640-00	F	24	680-00	F	18
641-00	F	63	681-00	M	20
642-00	M	15	682-00	F	13
643-00	F	40	683-00	M	17
644-00	M	19	684-00	F	59
645-00	F	43	685-00	F	32
646-00	M	61	686-00	F	57
647-00	F	49	687-00	F	23
648-00	-	-	688-00	F	32
649-00	F	18	689-00	F	23
650-00	F	52	690-00	F	42
651-00	F	59	691-00	F	28
652-00	M	70	692-00	F	41
653-00	M	55	693-00	M	17
654-00	-	-	694-00	M	39
655-00	F	15	695-00	F	60
656-00	F	15	696-00	F	22
657-00	F	40	697-00	M	24
658-00	M	54	698-00	M	20
659-00	F	21	699-00	M	16
660-00	F	28	700-00	M	23
661-00	M	47	701-00	F	22
662-00	F	19	702-00	F	42
663-00	M	15	703-00	M	48
664-00	F	25	704-00	F	21
665-00	F	18	705-00	F	30
666-00	F	55	706-00	F	33
667-00	F	41	707-00	F	36
668-00	F	19	708-00	-	-
669-00	M	34	709-00	F	32
670-00	-	-	710-00	F	61
671-00	M	85	711-00	F	24
672-00	F	45	712-00	F	23
673-00	M	45	713-00	M	12
674-00	-	-	714-00	F	32
675-00	F	29	715-00	F	50
676-00	-	-	716-00	M	28
677-00	F	17	717-00	F	26

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
718-00	M	77	759-00	F	25
719-00	F	25	760-00	F	23
720-00	F	70	761-00	F	22
721-00	F	66	762-00	-	-
722-00	F	36	763-00	M	19
723-00	F	24	764-00	F	18
724-00	F	38	765-00	F	33
725-00	M	21	766-00	-	-
726-00	F	56	767-00	M	41
727-00	F	22	768-00	F	26
728-00	F	77	769-00	F	46
729-00	-	-	770-00	F	40
730-00	M	48	771-00	F	52
731-00	F	24	772-00	F	23
732-00	F	15	773-00	-	-
733-00	F	12	774-00	F	12
734-00	-	-	775-00	F	16
735-00	M	26	776-00	F	18
736-00	M	20	777-00	F	18
737-00	M	23	778-00	F	51
739-00	M	21	779-00	-	-
740-00	-	-	780-00	M	26
741-00	F	50	781-00	M	51
742-00	-	-	782-00	M	27
743-00	F	21	783-00	F	33
744-00	F	23	784-00	F	41
745-00	M	55	785-00	M	60
746-00	-	-	786-00	-	-
747-00	F	11	787-00	F	19
748-00	F	13	788-00	M	63
749-00	F	33	789-00	F	57
750-00	F	17	790-00	F	23
751-00	M	31	791-00	F	21
752-00	-	-	792-00	M	37
753-00	M	28	793-00	-	-
754-00	F	29	794-00	M	27
755-00	-	-	795-00	F	46
756-00	M	25	796-00	M	26
757-00	F	12	797-00	M	32
758-00	F	61	798-00	M	20

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
799-00	M	11	839-00	F	43
800-00	F	47	840-00	-	-
801-00	-	-	841-00	-	-
802-00	-	-	842-00	-	-
803-00	-	-	843-00	-	-
804-00	M	44	844-00	F	55
805-00	F	41	845-00	F	45
806-00	-	-	846-00	-	-
807-00	F	32	847-00	-	-
808-00	F	44	848-00	-	-
809-00	F	27	849-00	F	16
810-00	F	17	850-00	F	19
811-00	F	24	851-00	F	46
812-00	F	52	852-00	F	58
813-00	F	23	853-00	F	22
814-00	-	-	854-00	F	21
815-00	F	33	855-00	F	22
816-00	F	43	856-00	F	74
817-00	F	19	857-00	F	28
818-00	-	-	858-00	M	23
819-00	F	40	859-00	M	17
820-00	M	21	860-00	F	19
821-00	F	12	861-00	M	24
822-00	M	18	862-00	F	52
823-00	M	45	863-00	M	12
824-00	F	50	864-00	M	12
825-00	M	32	865-00	F	47
826-00	-	-	866-00	M	40
827-00	-	-	867-00	-	-
828-00	-	-	868-00	F	44
829-00	M	17	869-00	M	27
830-00	-	-	870-00	F	60
831-00	-	-	871-00	F	83
832-00	F	49	872-00	M	44
833-00	M	26	873-00	F	15
834-00	-	-	874-00	F	21
835-00	-	-	875-00	M	16
836-00	F	44	876-00	-	-
837-00	-	-	877-00	F	36
838-00	F	20	878-00	F	47

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
879-00	F	40	919-00	F	16
880-00	F	27	920-00	M	25
881-00	-	-	921-00	M	35
882-00	F	30	922-00	M	68
883-00	M	12	923-00	F	45
884-00	F	19	924-00	F	15
885-00	-	-	925-00	F	61
886-00	M	53	926-00	M	16
887-00	F	26	927-00	M	17
888-00	M	26	928-00	M	13
889-00	M	31	929-00	-	-
890-00	F	25	930-00	M	32
891-00	F	40	931-00	-	-
892-00	F	29	932-00	-	-
893-00	F	18	933-00	M	18
894-00	M	22	934-00	M	23
895-00	F	22	935-00	M	44
896-00	F	54	936-00	M	14
897-00	M	46	937-00	-	-
898-00	F	51	938-00	F	24
899-00	F	25	939-00	M	25
900-00	-	-	940-00	F	48
901-00	F	57	941-00	F	26
902-00	M	23	942-00	M	15
903-00	F	22	943-00	F	54
904-00	M	25	944-00	F	37
905-00	M	27	945-00	F	69
906-00	F	28	946-00	F	63
907-00	F	20	947-00	F	12
908-00	F	24	948-00	F	19
909-00	M	13	949-00	-	-
910-00	F	46	950-00	-	-
911-00	F	34	951-00	-	-
912-00	F	19	952-00	M	42
913-00	F	21	953-00	-	-
914-00	F	21	954-00	F	26
915-00	F	20	955-00	-	-
916-00	M	22	956-00	F	21
917-00	F	56	957-00	-	-
918-00	-	-	958-00	F	28

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
959-00	M	28	999-00	F	56
960-00	M	21	1000-00	M	85
961-00	M	13	1001-00	F	28
962-00	F	64	1002-00	F	23
963-00	M	28	1003-00	F	23
964-00	F	36	1004-00	M	16
965-00	F	22	1005-00	M	50
966-00	F	19	1006-00	F	31
967-00	M	20	1007-00	M	18
968-00	-	-	1008-00	F	43
969-00	-	-	1009-00	F	48
970-00	-	-	1010-00	M	69
971-00	F	42	1011-00	-	-
972-00	M	15	1012-00	F	32
973-00	F	22	1013-00	-	-
974-00	F	37	1014-00	-	-
975-00	M	28	1015-00	-	-
976-00	F	44	1016-00	M	67
977-00	M	43	1017-00	M	29
978-00	F	36	1018-00	F	36
979-00	F	40	1019-00	F	58
980-00	M	38	1020-00	F	48
981-00	M	12	1021-00	M	71
982-00	M	28	1022-00	M	29
983-00	F	50	1023-00	-	-
984-00	F	42	1024-00	F	41
985-00	F	27	1025-00	F	43
986-00	M	35	1026-00	M	22
987-00	F	24	1027-00	F	29
988-00	-	-	1028-00	F	52
989-00	F	22	1029-00	M	36
990-00	F	20	1030-00	F	55
991-00	M	19	1031-00	F	38
992-00	M	17	1032-00	M	27
993-00	-	-	1033-00	F	26
994-00	F	50	1034-00	F	40
995-00	F	12	1035-00	-	-
996-00	-	-	1036-00	F	73
997-00	F	37	1037-00	F	24
998-00	-	-	1038-00	F	21

Listado de expedientes del año 2000

Expediente	Sexo	Edad
1039-00	F	24
1040-00	F	24

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
369-00	F	11	022-00	F	17
526-00	F	11	032-00	F	17
747-00	F	11	064-00	F	17
005-00	F	12	130-00	F	17
522-00	F	12	338-00	F	17
596-00	F	12	580-00	F	17
615-00	F	12	629-00	F	17
733-00	F	12	677-00	F	17
757-00	F	12	750-00	F	17
774-00	F	12	810-00	F	17
821-00	F	12	030-00	F	18
947-00	F	12	068-00	F	18
995-00	F	12	123-00	F	18
053-00	F	13	153-00	F	18
391-00	F	13	203-00	F	18
441-00	F	13	282-00	F	18
533-00	F	13	327-00	F	18
618-00	F	13	348-00	F	18
682-00	F	13	351-00	F	18
748-00	F	13	366-00	F	18
024-00	F	14	395-00	F	18
205-00	F	14	410-00	F	18
292-00	F	14	428-00	F	18
501-00	F	14	492-00	F	18
555-00	F	14	540-00	F	18
482-00	F	15	590-00	F	18
483-00	F	15	601-00	F	18
577-00	F	15	649-00	F	18
586-00	F	15	665-00	F	18
655-00	F	15	680-00	F	18
656-00	F	15	764-00	F	18
732-00	F	15	776-00	F	18
873-00	F	15	777-00	F	18
924-00	F	15	893-00	F	18
293-00	F	16	118-00	F	19
536-00	F	16	215-00	F	19
775-00	F	16	228-00	F	19
849-00	F	16	229-00	F	19
919-00	F	16	232-00	F	19

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
234-00	F	19	915-00	F	20
238A-00	F	19	990-00	F	20
257-00	F	19	015-00	F	21
278-00	F	19	025A-00	F	21
328-00	F	19	033-00	F	21
442-00	F	19	036-00	F	21
463-00	F	19	045-00	F	21
481-00	F	19	080-00	F	21
532-00	F	19	084-00	F	21
549-00	F	19	1038-00	F	21
613-00	F	19	154-00	F	21
662-00	F	19	193-00	F	21
668-00	F	19	329-00	F	21
787-00	F	19	346-00	F	21
817-00	F	19	381-00	F	21
850-00	F	19	425-00	F	21
860-00	F	19	509-00	F	21
884-00	F	19	516-00	F	21
912-00	F	19	659-00	F	21
948-00	F	19	704-00	F	21
966-00	F	19	743-00	F	21
016-00	F	20	791-00	F	21
026-00	F	20	854-00	F	21
083-00	F	20	874-00	F	21
094-00	F	20	913-00	F	21
106-00	F	20	914-00	F	21
112-00	F	20	956-00	F	21
299-00	F	20	012-00	F	22
301-00	F	20	029-00	F	22
372-00	F	20	137-00	F	22
374-00	F	20	145-00	F	22
397-00	F	20	158-00	F	22
422-00	F	20	217-00	F	22
427-00	F	20	306-00	F	22
440-00	F	20	345-00	F	22
443-00	F	20	365-00	F	22
496-00	F	20	520-00	F	22
519-00	F	20	593-00	F	22
838-00	F	20	696-00	F	22
907-00	F	20	701-00	F	22

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
727-00	F	22	255-00	F	24
761-00	F	22	565-00	F	24
853-00	F	22	587-00	F	24
855-00	F	22	640-00	F	24
895-00	F	22	711-00	F	24
903-00	F	22	723-00	F	24
965-00	F	22	731-00	F	24
973-00	F	22	811-00	F	24
989-00	F	22	908-00	F	24
082-00	F	23	938-00	F	24
1002-00	F	23	987-00	F	24
1003-00	F	23	399-00	F	25
134-00	F	23	418-00	F	25
185-00	F	23	477-00	F	25
224-00	F	23	603-00	F	25
248-00	F	23	664-00	F	25
260-00	F	23	719-00	F	25
270-00	F	23	759-00	F	25
311-00	F	23	890-00	F	25
385-00	F	23	899-00	F	25
404-00	F	23	070-00	F	26
459-00	F	23	1033-00	F	26
530-00	F	23	138-00	F	26
545-00	F	23	201-00	F	26
566-00	F	23	245-00	F	26
588-00	F	23	265-00	F	26
687-00	F	23	279-00	F	26
689-00	F	23	319-00	F	26
712-00	F	23	405-00	F	26
744-00	F	23	433-00	F	26
760-00	F	23	444-00	F	26
772-00	F	23	515-00	F	26
790-00	F	23	717-00	F	26
813-00	F	23	768-00	F	26
043-00	F	24	887-00	F	26
059-00	F	24	941-00	F	26
1037-00	F	24	954-00	F	26
1039-00	F	24	063-00	F	27
1040-00	F	24	100-00	F	27
184-00	F	24	171-00	F	27

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
267-00	F	27	321-00	F	30
269-00	F	27	339-00	F	30
276-00	F	27	497-00	F	30
335-00	F	27	624-00	F	30
337-00	F	27	636-00	F	30
573-00	F	27	705-00	F	30
809-00	F	27	882-00	F	30
880-00	F	27	1006-00	F	31
985-00	F	27	163-00	F	31
065-00	F	28	206-00	F	31
1001-00	F	28	474-00	F	31
281-00	F	28	1012-00	F	32
307-00	F	28	135-00	F	32
309-00	F	28	166-00	F	32
575-00	F	28	262-00	F	32
621-00	F	28	354-00	F	32
660-00	F	28	685-00	F	32
691-00	F	28	688-00	F	32
857-00	F	28	709-00	F	32
906-00	F	28	714-00	F	32
958-00	F	28	807-00	F	32
054-00	F	29	046-00	F	33
071-00	F	29	051-00	F	33
1027-00	F	29	092-00	F	33
142-00	F	29	129-00	F	33
181-00	F	29	132-00	F	33
223-00	F	29	318-00	F	33
261-00	F	29	336-00	F	33
314-00	F	29	500-00	F	33
412-00	F	29	551-00	F	33
424-00	F	29	598-00	F	33
429-00	F	29	610-00	F	33
437-00	F	29	638-00	F	33
462-00	F	29	706-00	F	33
498-00	F	29	749-00	F	33
604-00	F	29	765-00	F	33
675-00	F	29	783-00	F	33
754-00	F	29	815-00	F	33
892-00	F	29	298-00	F	34
266-00	F	30	371-00	F	34

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
911-00	F	34	214-00	F	40
031-00	F	35	240-00	F	40
131-00	F	35	252-00	F	40
173-00	F	35	331-00	F	40
244-00	F	35	364-00	F	40
363-00	F	35	630-00	F	40
377-00	F	35	643-00	F	40
542-00	F	35	657-00	F	40
042-00	F	36	770-00	F	40
066-00	F	36	819-00	F	40
087-00	F	36	879-00	F	40
1018-00	F	36	891-00	F	40
368-00	F	36	979-00	F	40
622-00	F	36	018-00	F	41
631-00	F	36	060-00	F	41
707-00	F	36	1024-00	F	41
722-00	F	36	220-00	F	41
877-00	F	36	344-00	F	41
964-00	F	36	359-00	F	41
978-00	F	36	557-00	F	41
209-00	F	37	602-00	F	41
271-00	F	37	667-00	F	41
469-00	F	37	692-00	F	41
595-00	F	37	784-00	F	41
617-00	F	37	805-00	F	41
944-00	F	37	061-00	F	42
974-00	F	37	127-00	F	42
997-00	F	37	141-00	F	42
1031-00	F	38	451-00	F	42
387-00	F	38	554-00	F	42
472-00	F	38	570-00	F	42
724-00	F	38	690-00	F	42
312-00	F	39	702-00	F	42
341-00	F	39	971-00	F	42
552-00	F	39	984-00	F	42
038-00	F	40	041A-00	F	43
078-00	F	40	1008-00	F	43
1034-00	F	40	1025-00	F	43
156-00	F	40	189-00	F	43
196-00	F	40	274-00	F	43

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
343-00	F	43	865-00	F	47
571-00	F	43	878-00	F	47
609-00	F	43	076-00	F	48
645-00	F	43	1009-00	F	48
816-00	F	43	1020-00	F	48
839-00	F	43	383-00	F	48
143-00	F	44	386-00	F	48
297-00	F	44	940-00	F	48
324-00	F	44	001-00	F	49
325-00	F	44	058-00	F	49
373-00	F	44	108-00	F	49
808-00	F	44	133-00	F	49
836-00	F	44	226-00	F	49
868-00	F	44	544-00	F	49
976-00	F	44	616-00	F	49
110-00	F	45	647-00	F	49
197-00	F	45	832-00	F	49
199-00	F	45	115-00	F	50
230-00	F	45	139-00	F	50
242-00	F	45	183-00	F	50
409-00	F	45	256-00	F	50
541-00	F	45	259-00	F	50
672-00	F	45	582-00	F	50
845-00	F	45	637-00	F	50
923-00	F	45	715-00	F	50
062-00	F	46	741-00	F	50
207-00	F	46	824-00	F	50
221-00	F	46	983-00	F	50
579-00	F	46	994-00	F	50
769-00	F	46	456-00	F	51
795-00	F	46	494-00	F	51
851-00	F	46	504-00	F	51
910-00	F	46	778-00	F	51
020-00	F	47	898-00	F	51
283-00	F	47	019-00	F	52
304-00	F	47	1028-00	F	52
432-00	F	47	116-00	F	52
510-00	F	47	439-00	F	52
534-00	F	47	450-00	F	52
800-00	F	47	465-00	F	52

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
479-00	F	52	275-00	F	59
650-00	F	52	413-00	F	59
679-00	F	52	490-00	F	59
771-00	F	52	619-00	F	59
812-00	F	52	627-00	F	59
862-00	F	52	651-00	F	59
091-00	F	53	684-00	F	59
109-00	F	53	527-00	F	60
177-00	F	53	695-00	F	60
308-00	F	53	870-00	F	60
350-00	F	53	569-00	F	61
382-00	F	53	710-00	F	61
455-00	F	53	758-00	F	61
272-00	F	54	925-00	F	61
333-00	F	54	370-00	F	62
464-00	F	54	453-00	F	62
561-00	F	54	010-00	F	63
896-00	F	54	049-00	F	63
943-00	F	54	160-00	F	63
008-00	F	55	352-00	F	63
014-00	F	55	402-00	F	63
1030-00	F	55	468-00	F	63
417-00	F	55	641-00	F	63
666-00	F	55	946-00	F	63
844-00	F	55	361-00	F	64
505-00	F	56	457-00	F	64
726-00	F	56	962-00	F	64
917-00	F	56	635-00	F	65
999-00	F	56	291-00	F	66
172-00	F	57	721-00	F	66
238-00	F	57	357-00	F	67
392-00	F	57	553-00	F	67
513-00	F	57	634-00	F	68
686-00	F	57	128-00	F	69
789-00	F	57	400-00	F	69
901-00	F	57	945-00	F	69
1019-00	F	58	567-00	F	70
507-00	F	58	720-00	F	70
852-00	F	58	1036-00	F	73
119-00	F	59	856-00	F	74

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad
445-00	F	75
491-00	F	75
355-00	F	76
478-00	F	76
728-00	F	77
401-00	F	79
871-00	F	83

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
048-00	M	10	875-00	M	16
535-00	M	10	926-00	M	16
446-00	M	11	017-00	M	17
799-00	M	11	028-00	M	17
241-00	M	12	162-00	M	17
503-00	M	12	277-00	M	17
521-00	M	12	284-00	M	17
713-00	M	12	316-00	M	17
863-00	M	12	407-00	M	17
864-00	M	12	454-00	M	17
883-00	M	12	683-00	M	17
981-00	M	12	693-00	M	17
165-00	M	13	829-00	M	17
286-00	M	13	859-00	M	17
379-00	M	13	927-00	M	17
568-00	M	13	992-00	M	17
614-00	M	13	1007-00	M	18
909-00	M	13	216-00	M	18
928-00	M	13	290-00	M	18
961-00	M	13	390-00	M	18
069-00	M	14	581-00	M	18
077-00	M	14	605--00	M	18
088-00	M	14	822-00	M	18
179-00	M	14	933-00	M	18
180-00	M	14	050-00	M	19
295-00	M	14	050A-00	M	19
396-00	M	14	096-00	M	19
489-00	M	14	117-00	M	19
518-00	M	14	182-00	M	19
936-00	M	14	253-00	M	19
642-00	M	15	342-00	M	19
663-00	M	15	375-00	M	19
942-00	M	15	411-00	M	19
972-00	M	15	486-00	M	19
023-00	M	16	488-00	M	19
1004-00	M	16	524-00	M	19
358-00	M	16	547-00	M	19
466-00	M	16	574-00	M	19
699-00	M	16	644-00	M	19

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
763-00	M	19	334-00	M	22
991-00	M	19	340-00	M	22
037-00	M	20	376-00	M	22
085-00	M	20	388-00	M	22
098-00	M	20	480-00	M	22
155-00	M	20	591-00	M	22
157-00	M	20	894-00	M	22
159-00	M	20	916-00	M	22
168-00	M	20	027-00	M	23
222-00	M	20	081-00	M	23
414-00	M	20	102-00	M	23
430-00	M	20	136-00	M	23
458-00	M	20	192-00	M	23
531-00	M	20	213-00	M	23
599-00	M	20	280-00	M	23
608-00	M	20	330-00	M	23
681-00	M	20	380-00	M	23
698-00	M	20	384-00	M	23
736-00	M	20	415-00	M	23
798-00	M	20	592-00	M	23
967-00	M	20	700-00	M	23
198-00	M	21	737-00	M	23
287-00	M	21	858-00	M	23
393-00	M	21	902-00	M	23
467-00	M	21	934-00	M	23
484-00	M	21	035-00	M	24
563-00	M	21	075-00	M	24
572-00	M	21	294-00	M	24
589-00	M	21	697-00	M	24
597-00	M	21	861-00	M	24
725-00	M	21	079-00	M	25
739--00	M	21	461-00	M	25
820-00	M	21	584-00	M	25
960-00	M	21	756-00	M	25
1026-00	M	22	904-00	M	25
212-00	M	22	920-00	M	25
263-00	M	22	939-00	M	25
313-00	M	22	231-00	M	26
317-00	M	22	285-00	M	26

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
315-00	M	26	751-00	M	31
326-00	M	26	889-00	M	31
475-00	M	26	219-00	M	32
485-00	M	26	268-00	M	32
628-00	M	26	558-00	M	32
735-00	M	26	578-00	M	32
780-00	M	26	797-00	M	32
796-00	M	26	825-00	M	32
833-00	M	26	930-00	M	32
888-00	M	26	187-00	M	33
1032-00	M	27	195-00	M	33
169-00	M	27	408-00	M	34
218-00	M	27	669-00	M	34
448-00	M	27	073-00	M	35
782-00	M	27	349-00	M	35
794-00	M	27	502-00	M	35
869-00	M	27	517-00	M	35
905-00	M	27	600-00	M	35
099-00	M	28	921-00	M	35
146-00	M	28	986-00	M	35
332-00	M	28	013-00	M	36
594-00	M	28	1029-00	M	36
716-00	M	28	353-00	M	36
753-00	M	28	792-00	M	37
959-00	M	28	003-00	M	38
963-00	M	28	980-00	M	38
975-00	M	28	416-00	M	39
982-00	M	28	435-00	M	39
039-00	M	29	476-00	M	39
067-00	M	29	694-00	M	39
1017-00	M	29	174-00	M	40
1022-00	M	29	506-00	M	40
426-00	M	29	866-00	M	40
499-00	M	30	041-00	M	41
606-00	M	30	101-00	M	41
011-00	M	31	406-00	M	41
122-00	M	31	767-00	M	41
538-00	M	31	152-00	M	42
564-00	M	31	302-00	M	42

Listado de expedientes del año 2000 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
952-00	M	42	539-00	M	56
487-00	M	43	576-00	M	56
977-00	M	43	625-00	M	56
804-00	M	44	086-00	M	57
872-00	M	44	149-00	M	58
935-00	M	44	151-00	M	58
002-00	M	45	175-00	M	58
528-00	M	45	034-00	M	59
673-00	M	45	006-00	M	60
823-00	M	45	785-00	M	60
897-00	M	46	452-00	M	61
148-00	M	47	646-00	M	61
161-00	M	47	423-00	M	62
254-00	M	47	237-00	M	63
661-00	M	47	788-00	M	63
052-00	M	48	612-00	M	64
389-00	M	48	236-00	M	65
703-00	M	48	188-00	M	66
730-00	M	48	300-00	M	66
512-00	M	49	438-00	M	66
1005-00	M	50	074-00	M	67
508-00	M	50	1016-00	M	67
611-00	M	50	093-00	M	68
623-00	M	50	922-00	M	68
246-00	M	51	1010-00	M	69
781-00	M	51	398-00	M	69
190-00	M	52	170-00	M	70
250-00	M	52	626A-00	M	70
403-00	M	52	652-00	M	70
113-00	M	53	1021-00	M	71
886-00	M	53	124-00	M	71
543-00	M	54	718-00	M	77
658-00	M	54	633-00	M	81
021-00	M	55	150-00	M	84
186-00	M	55	1000-00	M	85
264-00	M	55	671-00	M	85
653-00	M	55			
745-00	M	55			
025-00	M	56			

Listado de expedientes que representan las submuestras tomadas de los estratos por edad y sexo

Año 2000

Sexo femenino

10 a 19 años		20 a 29 años		20 a 29 años	
Propietario	Suplente	Propietario	Suplente	Propietario	Suplente
205-00	747-00	025A-00	248-00	346-00	593-00
596-00	912-00	519-00	112-00	106-00	687-00
351-00	850-00	385-00	063-00	094-00	059-00
526-00	601-00	854-00	621-00	1003-00	381-00
369-00	024-00	036-00	404-00	965-00	874-00
733-00	064-00	791-00	759-00	425-00	509-00
662-00	757-00	915-00	1038-00	138-00	809-00
501-00	860-00	443-00	1027-00	301-00	261-00
395-00	995-00	399-00	990-00	906-00	100-00
590-00	232-00	026-00	727-00	913-00	498-00
492-00	030-00	1002-00	083-00	573-00	117-00
810-00	068-00	989-00	424-00	761-00	309-00
118-00	732-00	397-00	985-00	890-00	337-00
481-00	586-00	545-00	640-00	422-00	158-00
053-00	884-00	319-00	201-00	012-00	772-00
774-00	966-00	1001-00	134-00	016-00	575-00
229-00	532-00	520-00	892-00	719-00	811-00
153-00	577-00	171-00	565-00	459-00	1037-00
338-00	292-00	587-00	701-00	857-00	071-00
130-00	655-00	185-00	853-00	255-00	603-00
022-00	893-00	1033-00	299-00		
649-00	463-00	914-00	033-00		
615-00	764-00	365-00	224-00		
391-00	677-00	838-00	080-00		
482-00	536-00	954-00	154-00		
203-00	123-00	588-00	311-00		
775-00	238A-00	696-00	956-00		
919-00	483-00	084-00	181-00		
948-00	680-00	987-00	908-00		
215-00	549-00	659-00	043-00		
		015-00	743-00		
		433-00	045-00		
		374-00	029-00		
		496-00	440-00		
		516-00	276-00		

Año 2000
Sexo femenino

60 a 69 años		70 ó más años	
Propietario	Suplente	Propietario	Suplente
400-00	962-00	728-00	567-00
721-00	468-00	491-00	856-00
553-00	635-00	720-00	1036-00
457-00	402-00		
370-00	758-00		
361-00	160-00		
870-00	049-00		
352-00	128-00		
945-00	291-00		

Año 2000

Sexo masculino

40 a 49 años		50 a 59 años		60 a 69 años	
Propietario	Suplente	Propietario	Suplente	Propietario	Suplente
767-00	148-00	264-00	250-00	922-00	612-00
506-00	389-00	653-00	186-00	074-00	452-00
673-00	101-00	611-00	745-00	1010-00	438-00
935-00	512-00	086-00	543-00	236-00	006-00
872-00	804-00	1005-00	034-00	093-00	398-00
528-00	977-00	781-00	246-00	188-00	423-00
052-00	161-00	149-00	025-00		
866-00	254-00	021-00	403-00		
406-00	302-00				

Año 2000

Sexo masculino

70 ó más años	
Propietario	Suplente
1021-00	652-00
150-00	633-00
1000-00	626A-00

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
001-01	F	21	041-01	F	26
002-01	F	42	042-01	M	25
003-01	-	-	043-01	-	-
004-01	-	-	044-01	F	49
005-01	F	21	045-01	-	-
006-01	-	-	046-01	F	27
007-01	-	-	047-01	M	21
008-01	F	18	048-01	F	46
009-01	-	-	049-01	F	74
010-01	F	55	050-01	M	12
011-01	M	67	051-01	-	-
012-01	F	53	052-01	F	44
013-01	M	63	053-01	F	44
014-01	F	57	054-01	M	36
015-01	F	39	055-01	F	32
016-01	-	-	056-01	-	-
017-01	-	-	057-01	F	12
018-01	F	26	058-01	M	91
019-01	-	-	059-01	M	48
020-01	F	54	060-01	F	48
021-01	-	-	061-01	-	-
022-01	F	31	062-01	F	23
023-01	-	-	063-01	F	74
024-01	M	20	064-01	M	24
025-01	-	-	065-01	F	31
026-01	F	28	066-01	M	33
027-01	M	32	067-01	F	57
028-01	F	19	068-01	M	27
029-01	-	-	069-01	F	34
030-01	-	-	070-01	F	25
031-01	-	-	071-01	-	-
032-01	F	27	072-01	F	19
033-01	M	22	073-01	F	45
034-01	-	-	074-01	F	18
035-01	-	-	075-01	M	22
036-01	F	43	076-01	F	12
037-01	-	-	077-01	F	25
038-01	M	49	078-01	F	13
039-01	F	37	079-01	M	33
040-01	F	23	080-01	-	-

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
081-01	F	29	121-01	F	15
082-01	-	-	122-01	F	30
083-01	-	-	123-01	M	16
084-01	F	52	124-01	F	48
085-01	M	18	125-01	M	14
086-01	F	66	126-01	M	62
087-01	-	-	127-01	F	51
088-01	F	22	128-01	M	66
089-01	F	39	129-01	M	55
090-01	F	24	130-01	M	25
091-01	M	20	131-01	M	19
092-01	M	48	132-01	M	28
093-01	M	53	133-01	M	22
094-01	F	26	134-01	F	20
095-01	F	22	135-01	F	24
096-01	-	-	136-01	M	45
097-01	F	21	137-01	F	22
098-01	M	64	138-01	F	28
099-01	F	26	139-01	F	37
100-01	F	18	140-01	F	50
101-01	F	11	141-01	M	19
102-01	F	31	142-01	M	20
103-01	F	60	143-01	F	32
104-01	F	36	144-01	F	46
105-01	F	24	145-01	F	21
106-01	M	40	146-01	M	28
107-01	F	18	147-01	F	21
108-01	F	16	148-01	M	20
109-01	F	66	149-01	F	36
110-01	F	20	150-01	-	-
111-01	M	21	151-01	M	55
112-01	F	43	151A-01	F	18
113-01	F	21	152-01	F	32
114-01	F	15	153-01	M	33
115-01	F	39	154-01	-	-
116-01	M	21	155-01	F	17
117-01	F	50	156-01	M	21
118-01	F	32	157-01	F	29
119-01	-	-	158-01	F	66
120-01	-	-	159-01	F	31

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
160-01	M	19	200-01	F	22
161-01	M	23	201-01	-	-
162-01	F	19	202-01	-	-
163-01	F	20	203-01	F	21
164-01	F	41	204-01	M	22
165-01	M	12	205-01	F	33
166-01	M	47	206-01	F	13
167-01	F	37	207-01	-	-
168-01	F	33	208-01	M	20
169-01	F	38	209-01	M	24
170-01	-	-	210-01	F	18
171-01	-	-	211-01	F	22
172-01	F	49	212-01	M	21
173-01	F	13	213-01	-	-
174-01	F	19	214-01	F	18
175-01	F	40	215-01	-	-
176-01	-	-	216-01	M	46
177-01	F	22	217-01	M	21
178-01	F	43	218-01	F	21
179-01	F	39	219-01	M	22
180-01	-	-	220-01	F	19
181-01	F	41	221-01	F	55
182-01	F	22	222-01	F	47
183-01	-	-	223-01	M	21
184-01	F	22	224-01	F	21
185-01	F	33	225-01	F	47
186-01	F	32	226-01	M	13
187-01	-	-	227-01	F	17
188-01	F	23	228-01	F	34
189-01	-	-	229-01	F	40
190-01	F	60	230-01	F	21
191-01	F	57	231-01	M	27
192-01	F	25	232-01	M	23
193-01	M	23	233-01	F	18
194-01	M	12	234-01	F	17
195-01	F	53	235-01	M	20
196-01	F	48	236-01	-	-
197-01	-	-	237-01	F	35
198-01	F	32	238-01	F	48
199-01	-	-	239-01	-	-

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
240-01	M	30	280-01	F	26
241-01	F	30	281-01	F	19
242-01	F	30	282-01	F	78
243-01	M	80	283-01	F	19
244-01	F	33	284-01	F	33
245-01	M	25	285-01	F	21
246-01	M	20	286-01	M	21
247-01	M	82	287-01	M	21
248-01	-	-	288-01	F	25
249-01	M	19	289-01	-	-
250-01	F	23	290-01	M	20
251-01	F	22	291-01	-	-
252-01	M	31	292-01	-	-
253-01	F	38	293-01	F	22
254-01	F	29	294-01	F	19
255-01	F	33	295-01	-	-
256-01	-	-	296-01	-	-
257-01	F	32	297-01	M	42
258-01	-	-	298-01	M	17
259-01	M	20	299-01	-	-
260-01	F	48	300-01	-	-
261-01	F	66	301-01	-	-
262-01	F	32	302-01	-	-
263-01	F	49	303-01	-	-
264-01	M	18	304-01	-	-
265-01	M	24	305-01	M	27
266-01	M	22	306-01	F	35
267-01	M	75	307-01	-	-
268-01	F	27	308-01	F	20
269-01	-	-	309-01	-	-
270-01	M	11	310-01	-	-
271-01	M	47	311-01	-	-
272-01	F	44	312-01	F	73
273-01	-	-	313-01	-	-
274-01	M	59	314-01	-	-
275-01	M	65	315-01	-	-
276-01	-	-	316-01	-	-
277-01	M	23	317-01	-	-
278-01	-	-	318-01	-	-
279-01	M	50	319-01	M	19

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
320-01	F	19	360-01	M	55
321-01	-	-	361-01	F	30
322-01	F	22	362-01	F	12
323-01	F	20	363-01	-	-
324-01	F	41	364-01	F	31
325-01	F	28	365-01	-	-
326-01	-	-	366-01	-	-
327-01	F	23	367-01	-	-
328-01	F	34	368-01	M	12
329-01	-	-	369-01	F	30
330-01	-	-	370-01	F	39
331-01	F	34	371-01	F	20
332-01	F	18	372-01	F	33
333-01	F	54	373-01	F	60
334-01	-	-	374-01	-	-
335-01	M	47	375-01	F	53
336-01	F	57	376-01	M	43
337-01	M	52	377-01	-	-
338-01	F	39	378-01	F	30
339-01	F	37	379-01	M	22
340-01	M	14	380-01	F	66
341-01	M	56	381-01	F	38
342-01	F	27	382-01	M	36
343-01	F	28	383-01	F	47
344-01	M	45	384-01	F	33
345-01	F	67	385-01	-	-
346-01	F	50	386-01	-	-
347-01	F	16	387-01	M	37
348-01	-	-	388-01	-	-
349-01	F	33	389-01	-	-
350-01	M	25	390-01	M	22
351-01	F	41	391-01	F	75
352-01	M	14	392-01	F	12
353-01	-	-	393-01	M	81
354-01	F	50	394-01	F	14
355-01	F	75	395-01	F	22
356-01	-	-	396-01	F	21
357-01	M	20	397-01	F	65
358-01	F	20	398-01	F	59
359-01	F	38	399-01	F	44

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
400-01	F	20	439-01	M	40
401-01	M	69	440-01	-	-
402-01	F	32	441-01	F	40
403-01	-	-	442-01	F	11
404-01	-	-	443-01	M	48
405-01	F	19	444-01	-	-
406-01	F	57	445-01	-	-
407-01	M	38	446-01	-	-
408-01	M	43	447-01	M	18
409-01	F	20	448-01	F	24
410-01	-	-	449-01	-	-
411-01	F	23	450-01	F	11
412-01	F	23	451-01	-	-
413-01	F	40	452-01	-	-
414-01	F	47	453-01	-	-
415-01	-	-	454-01	F	18
416-01	F	24	455-01	F	20
417-01	M	89	456-01	-	-
418-01	F	25	457-01	F	20
419-01	M	22	458-01	-	-
420-01	F	44	459-01	-	-
421-01	F	27	460-01	F	24
422-01	M	20	461-01	F	12
423-01	M	22	462-01	F	32
423A-01	-	-	463-01	F	26
424-01	F	34	464-01	F	42
425-01	F	56	465-01	F	22
426-01	F	47	466-01	F	19
427-01	F	68	467-01	-	-
428-01	F	27	468-01	F	42
429-01	F	26	469-01	M	12
430-01	F	24	470-01	M	19
431-01	F	37	471-01	F	19
432-01	F	44	472-01	M	25
433-01	-	-	473-01	F	36
434-01	-	-	474-01	-	-
435-01	M	14	475-01	F	16
436-01	-	-	476-01	F	19
437-01	-	-	477-01	F	25
438-01	-	-	478-01	-	-

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
479-01	M	20	519-01	M	46
480-01	-	-	520-01	F	22
481-01	F	51	521-01	F	21
482-01	M	40	522-01	F	42
483-01	F	47	523-01	M	14
484-01	-	-	524-01	F	30
485-01	M	65	525-01	F	21
486-01	M	23	526-01	F	20
487-01	F	46	527-01	-	-
488-01	F	21	528-01	F	24
489-01	F	43	529-01	F	60
490-01	-	-	530-01	F	37
491-01	M	18	531-01	F	19
492-01	M	14	532-01	M	20
493-01	-	-	533-01	F	43
494-01	M	26	534-01	M	27
495-01	F	41	535-01	F	24
496-01	-	-	536-01	F	29
497-01	-	-	537-01	F	36
498-01	F	54	538-01	M	19
499-01	F	61	539-01	F	74
500-01	M	66	540-01	-	-
501-01	F	37	541-01	M	85
502-01	F	36	542-01	-	-
503-01	-	-	543-01	M	14
504-01	F	43	544-01	-	-
505-01	F	16	545-01	M	18
506-01	F	37	546-01	F	19
507-01	F	20	547-01	F	39
508-01	M	62	548-01	M	48
509-01	F	58	549-01	-	-
510-01	-	-	550-01	F	15
511-01	F	25	551-01	-	-
512-01	F	29	552-01	F	19
513-01	M	34	553-01	F	19
514-01	F	22	554-01	F	18
515-01	M	67	555-01	M	35
516-01	M	19	556-01	M	42
517-01	F	19	557-01	F	28
518-01	F	65	558-01	M	20

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
559-01	F	21	599-01	F	27
560-01	F	24	600-01	F	23
561-01	F	30	601-01	F	41
562-01	M	13	602-01	F	11
563-01	M	62	603-01	M	41
564-01	M	82	604-01	F	42
565-01	M	52	605-01	F	43
566-01	F	45	606-01	F	40
567-01	F	22	607-01	M	32
568-01	F	42	608-01	F	22
569-01	F	51	609-01	-	-
570-01	F	23	610-01	M	25
571-01	-	-	611-01	-	-
572-01	M	55	612-01	M	20
573-01	M	21	613-01	F	42
574-01	F	21	614-01	F	31
575-01	F	16	615-01	F	23
576-01	F	46	616-01	M	27
577-01	M	24	617-01	F	34
578-01	M	26	618-01	F	27
579-01	F	46	619-01	F	48
580-01	M	20	620-01	M	44
581-01	M	20	621-01	F	45
582-01	M	22	622-01	F	19
583-01	F	21	623-01	F	44
584-01	F	11	624-01	F	38
585-01	F	24	625-01	F	21
586-01	F	22	626-01	F	60
587-01	F	13	627-01	M	19
588-01	M	22	628-01	F	33
589-01	M	26	629-01	M	76
590-01	M	39	630-01	F	51
591-01	M	18	631-01	M	39
592-01	F	18	632-01	F	50
593-01	M	24	633-01	F	32
594-01	F	26	634-01	F	38
595-01	F	32	635-01	-	-
596-01	M	49	636-01	M	83
597-01	F	21	637-01	F	53
598-01	-	-	638-01	F	22

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
639-01	F	48	678-01	M	23
640-01	F	52	679-01	M	19
641-01	-	-	680-01	M	14
642-01	F	39	681-01	M	57
643-01	-	-	682-01	F	21
644-01	F	21	683-01	M	13
645-01	F	31	684-01	F	29
646-01	-	-	685-01	F	43
647-01	F	20	686-01	M	21
648-01	-	-	687-01	F	19
649-01	-	-	688-01	M	24
650-01	-	-	689-01	F	21
651-01	M	72	690-01	M	17
652-01	F	18	691-01	-	-
653-01	-	-	692-01	M	33
654-01	M	50	693-01	M	54
654A-01	F	48	694-01	-	-
655-01	F	43	695-01	F	40
656-01	F	17	696-01	F	67
657-01	F	23	697-01	-	-
658-01	F	38	698-01	-	-
659-01	M	31	699-01	F	26
660-01	-	-	700-01	-	-
661-01	F	44	701-01	M	22
662-01	F	21	702-01	F	49
663-01	F	74	703-01	F	22
664-01	F	31	704-01	M	54
665-01	-	-	705-01	-	-
666-01	-	-	706-01	M	24
667-01	M	23	707-01	F	36
668-01	F	20	708-01	F	56
669-01	F	34	709-01	M	68
670-01	M	13	710-01	M	71
671-01	F	19	711-01	F	47
672-01	-	-	712-01	F	47
673-01	M	32	713-01	F	42
674-01	F	20	714-01	M	82
675-01	M	19	715-01	-	-
676-01	-	-	716-01	F	17
677-01	F	43	717-01	F	21

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
718-01	-	-	758-01	M	27
719-01	F	18	759-01	M	15
720-01	M	16	760-01	-	-
721-01	F	17	761-01	M	19
722-01	M	10	762-01	M	47
723-01	F	26	763-01	M	36
724-01	M	23	764-01	F	26
725-01	F	43	765-01	F	22
726-01	-	-	766-01	F	38
727-01	F	21	767-01	-	-
728-01	F	17	768-01	M	12
729-01	-	-	769-01	M	12
730-01	F	18	770-01	M	46
731-01	F	57	771-01	F	23
732-01	-	-	772-01	-	-
733-01	M	24	773-01	-	-
734-01	F	43	774-01	F	71
735-01	-	-	775-01	F	44
736-01	F	10	776-01	F	12
737-01	M	24	777-01	F	16
738-01	M	21	778-01	M	29
739-01	M	48	779-01	M	46
740-01	-	-	780-01	F	67
741-01	-	-	781-01	-	-
742-01	-	-	782-01	F	49
743-01	F	16	783-01	M	34
744-01	F	20	784-01	F	19
745-01	M	25	785-01	F	23
746-01	M	24	786-01	M	23
747-01	M	33	787-01	-	-
748-01	F	33	788-01	F	25
749-01	F	46	789-01	M	12
750-01	-	-	790-01	F	14
751-01	F	48	791-01	F	38
752-01	F	30	792-01	-	-
753-01	-	-	793-01	F	38
754-01	-	-	794-01	F	22
755-01	-	-	795-01	F	23
756-01	-	-	796-01	F	34
757-01	-	-	797-01	M	67

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
798-01	-	-	838-01	M	74
799-01	F	18	839-01	M	22
800-01	F	14	840-01	M	12
801-01	F	49	841-01	M	22
802-01	F	22	842-01	F	34
803-01	-	-	843-01	F	50
804-01	F	22	844-01	F	36
805-01	M	21	845-01	-	-
806-01	M	49	846-01	F	42
807-01	F	29	847-01	F	46
808-01	F	32	848-01	F	32
809-01	F	32	849-01	-	-
810-01	F	16	850-01	-	-
811-01	F	12	851-01	F	60
812-01	F	45	852-01	M	13
813-01	F	76	853-01	-	-
814-01	F	43	854-01	F	36
815-01	M	20	855-01	F	33
816-01	M	28	856-01	M	23
817-01	F	15	857-01	F	18
818-01	M	66	858-01	F	34
819-01	-	-	859-01	F	53
820-01	-	-	860-01	F	15
821-01	F	14	861-01	M	27
822-01	M	63	862-01	M	18
823-01	F	26	863-01	M	12
824-01	F	18	864-01	M	18
825-01	F	24	865-01	F	41
826-01	M	75	866-01	-	-
827-01	-	-	867-01	F	41
828-01	F	69	868-01	F	38
829-01	F	42	869-01	F	64
830-01	F	35	870-01	F	22
831-01	M	11	871-01	-	-
832-01	M	25	872-01	M	37
833-01	M	35	873-01	F	38
834-01	-	-	874-01	M	16
835-01	F	37	875-01	F	28
836-01	F	10	876-01	F	47
837-01	F	68	877-01	M	21

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
878-01	F	40	917-01	M	26
879-01	F	46	918-01	-	-
880-01	F	16	919-01	-	-
881-01	F	34	920-01	F	26
882-01	F	66	921-01	M	23
883-01	M	49	922-01	F	19
884-01	F	31	923-01	F	42
884A-01	F	21	924-01	F	71
885-01	M	21	925-01	M	23
886-01	M	21	926-01	-	-
887-01	F	51	927-01	M	32
888-01	F	36	928-01	F	22
889-01	F	20	929-01	F	23
890-01	F	74	930-01	M	24
891-01	F	41	931-01	F	47
892-01	F	19	932-01	F	40
893-01	M	14	933-01	M	24
894-01	F	65	934-01	F	22
895-01	M	10	935-01	F	48
896-01	F	22	936-01	F	26
897-01	M	23	937-01	F	42
898-01	F	25	938-01	M	76
899-01	F	37	939-01	F	20
900-01	F	39	940-01	-	-
901-01	F	34	941-01	M	38
902-01	-	-	942-01	-	-
903-01	M	19	943-01	F	25
904-01	F	20	944-01	M	65
905-01	M	17	945-01	F	49
906-01	M	23	946-01	F	40
907-01	F	26	947-01	M	21
908-01	F	29	948-01	M	31
909-01	M	47	949-01	M	40
910-01	M	15	950-01	M	73
911-01	-	-	951-01	M	57
912-01	F	49	952-01	F	45
913-01	F	53	953-01	F	16
914-01	M	64	954-01	M	19
915-01	M	10	955-01	F	26
916-01	M	57	956-01	F	14

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
957-01	-	-	997-01	F	43
958-01	F	27	998-01	-	-
959-01	F	19	999-01	F	41
960-01	F	21	1000-01	F	29
961-01	F	13	1001-01	-	-
962-01	-	-	1002-01	M	40
963-01	F	49	1003-01	M	37
964-01	-	-	1004-01	-	-
965-01	M	24	1005-01	F	47
966-01	M	27	1006-01	F	36
967-01	M	23	1007-01	-	-
968-01	-	-	1008-01	-	-
969-01	F	21	1009-01	F	47
970-01	-	-	1010-01	F	35
971-01	F	19	1011-01	-	-
972-01	M	22	1012-01	M	17
973-01	M	21	1013-01	F	46
974-01	-	-	1014-01	F	57
975-01	-	-	1015-01	F	18
976-01	M	62	1016-01	F	31
977-01	M	47	1017-01	-	-
978-01	M	45	1018-01	-	-
979-01	-	-	1019-01	M	22
980-01	M	26	1020-01	-	-
981-01	-	-	1021-01	-	-
982-01	F	28	1022-01	F	11
983-01	F	39	1023-01	M	12
984-01	-	-	1024-01	F	18
985-01	F	28	1025-01	F	13
986-01	F	20	1026-01	F	22
987-01	F	26	1027-01	-	-
988-01	M	22	1028-01	F	61
989-01	-	-	1029-01	-	-
990-01	F	17	1030-01	-	-
991-01	F	50	1031-01	-	-
992-01	-	-	1032-01	F	13
993-01	M	24	1033-01	-	-
994-01	M	34	1034-01	F	24
995-01	F	35	1035-01	F	26
996-01	M	23	1036-01	F	36

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
1036A-01	M	28	1076-01	M	18
1037-01	M	22	1077-01	F	41
1038-01	F	35	1078-01	M	25
1039-01	F	19	1079-01	F	26
1040-01	F	20	1080-01	-	-
1041-01	F	33	1081-01	F	18
1042-01	M	28	1082-01	F	10
1043-01	-	-	1083-01	-	-
1044-01	F	19	1084-01	-	-
1045-01	-	-	1085-01	M	36
1046-01	M	78	1086-01	F	45
1047-01	M	43	1087-01	M	36
1048-01	F	43	1088-01	M	14
1049-01	M	21	1089-01	F	35
1050-01	-	-	1090-01	F	34
1051-01	F	10	1091-01	F	30
1052-01	F	31	1092-01	F	31
1053-01	F	14	1093-01	F	22
1054-01	F	74	1094-01	F	17
1055-01	F	14	1095-01	F	19
1056-01	M	16	1096-01	-	-
1057-01	F	40	1097-01	-	-
1058-01	F	23	1098-01	F	18
1059-01	F	27	1099-01	M	51
1060-01	F	34	1100-01	F	46
1061-01	M	49	1101-01	F	14
1062-01	F	48	1102-01	M	21
1063-01	F	51	1103-01	M	30
1064-01	M	19	1104-01	M	47
1065-01	M	22	1105-01	-	-
1066-01	F	17	1106-01	-	-
1067-01	F	14	1107-01	M	24
1068-01	-	-	1108-01	F	48
1069-01	-	-	1109-01	F	77
1070-01	-	-	1110-01	-	-
1071-01	F	61	1111-01	M	19
1072-01	-	-	1112-01	F	12
1073-01	F	12	1113-01	-	-
1074-01	M	13	1114-01	M	16
1075-01	F	33	1115-01	-	-

Listado de expedientes del año 2001

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
1116-01	F	25	1155-01	M	29
1117-01	F	19	1156-01	F	14
1118-01	F	30	1157-01	M	37
1119-01	F	20	1158-01	M	26
1120-01	F	16	1159-01	F	16
1121-01	F	21			
1122-01	F	42			
1123-01	F	39			
1124-01	F	66			
1125-01	-	-			
1126-01	F	34			
1127-01	-	-			
1128-01	F	58			
1129-01	-	-			
1130-01	-	-			
1131-01	-	-			
1132-01	-	-			
1133-01	M	11			
1134-01	-	-			
1135-01	M	61			
1136-01	-	-			
1137-01	-	-			
1138-01	-	-			
1139-01	F	25			
1140-01	-	-			
1141-01	M	21			
1142-01	F	22			
1142A-01	-	-			
1143-01	F	19			
1144-01	F	15			
1145-01	-	-			
1146-01	-	-			
1147-01	F	17			
1148-01	F	25			
1149-01	-	-			
1150-01	-	-			
1151-01	-	-			
1152-01	-	-			
1153-01	F	13			
1154-01	F	15			

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
736-01	F	10	550-01	F	15
836-01	F	10	817-01	F	15
1051-01	F	10	860-01	F	15
1082-01	F	10	1143-01	F	15
101-01	F	11	1154-01	F	15
442-01	F	11	108-01	F	16
450-01	F	11	347-01	F	16
584-01	F	11	475-01	F	16
602-01	F	11	505-01	F	16
1022-01	F	11	575-01	F	16
057-01	F	12	743-01	F	16
076-01	F	12	777-01	F	16
362-01	F	12	810-01	F	16
392-01	F	12	880-01	F	16
461-01	F	12	953-01	F	16
776-01	F	12	1120-01	F	16
811-01	F	12	1159-01	F	16
1073-01	F	12	155-01	F	17
1112-01	F	12	227-01	F	17
078-01	F	13	234-01	F	17
173-01	F	13	300-01	F	17
206-01	F	13	656-01	F	17
587-01	F	13	716-01	F	17
961-01	F	13	721-01	F	17
1025-01	F	13	728-01	F	17
1032-01	F	13	990-01	F	17
1153-01	F	13	1066-01	F	17
394-01	F	14	1094-01	F	17
790-01	F	14	1147-01	F	17
800-01	F	14	008-01	F	18
821-01	F	14	074-01	F	18
956-01	F	14	100-01	F	18
1053-01	F	14	107-01	F	18
1055-01	F	14	151A-01	F	18
1067-01	F	14	210-01	F	18
1101-01	F	14	214-01	F	18
1156-01	F	14	233-01	F	18
114-01	F	15	332-01	F	18
121-01	F	15	454-01	F	18

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
554-01	F	18	1095-01	F	19
592-01	F	18	1117-01	F	19
652-01	F	18	1144-01	F	19
719-01	F	18	110-01	F	20
730-01	F	18	134-01	F	20
799-01	F	18	163-01	F	20
824-01	F	18	308-01	F	20
857-01	F	18	323-01	F	20
1015-01	F	18	358-01	F	20
1024-01	F	18	371-01	F	20
1081-01	F	18	400-01	F	20
1098-01	F	18	409-01	F	20
028-01	F	19	455-01	F	20
072-01	F	19	457-01	F	20
162-01	F	19	507-01	F	20
174-01	F	19	526-01	F	20
220-01	F	19	647-01	F	20
281-01	F	19	666-01	F	20
283-01	F	19	674-01	F	20
294-01	F	19	744-01	F	20
320-01	F	19	889-01	F	20
405-01	F	19	904-01	F	20
466-01	F	19	939-01	F	20
471-01	F	19	986-01	F	20
476-01	F	19	1040-01	F	20
517-01	F	19	1119-01	F	20
531-01	F	19	001-01	F	21
546-01	F	19	005-01	F	21
552-01	F	19	097-01	F	21
553-01	F	19	113-01	F	21
622-01	F	19	145-01	F	21
671-01	F	19	147-01	F	21
687-01	F	19	203-01	F	21
784-01	F	19	218-01	F	21
922-01	F	19	224-01	F	21
959-01	F	19	230-01	F	21
971-01	F	19	285-01	F	21
1039-01	F	19	396-01	F	21
1044-01	F	19	488-01	F	21

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
521-01	F	21	802-01	F	22
525-01	F	21	804-01	F	22
559-01	F	21	870-01	F	22
574-01	F	21	896-01	F	22
583-01	F	21	928-01	F	22
597-01	F	21	934-01	F	22
625-01	F	21	1026-01	F	22
644-01	F	21	1093-01	F	22
662-01	F	21	1142-01	F	22
682-01	F	21	040-01	F	23
689-01	F	21	062-01	F	23
717-01	F	21	188-01	F	23
727-01	F	21	250-01	F	23
884A-01	F	21	326-01	F	23
960-01	F	21	327-01	F	23
969-01	F	21	411-01	F	23
1121-01	F	21	412-01	F	23
088-01	F	22	570-01	F	23
095-01	F	22	600-01	F	23
137-01	F	22	615-01	F	23
177-01	F	22	657-01	F	23
182-01	F	22	771-01	F	23
184-01	F	22	785-01	F	23
200-01	F	22	795-01	F	23
211-01	F	22	929-01	F	23
251-01	F	22	1058-01	F	23
293-01	F	22	090-01	F	24
322-01	F	22	105-01	F	24
395-01	F	22	135-01	F	24
465-01	F	22	416-01	F	24
514-01	F	22	430-01	F	24
520-01	F	22	448-01	F	24
567-01	F	22	460-01	F	24
586-01	F	22	528-01	F	24
608-01	F	22	535-01	F	24
638-01	F	22	560-01	F	24
703-01	F	22	585-01	F	24
765-01	F	22	825-01	F	24
794-01	F	22	1034-01	F	24

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
070-01	F	25	618-01	F	27
077-01	F	25	958-01	F	27
192-01	F	25	1059-01	F	27
288-01	F	25	026-01	F	28
418-01	F	25	138-01	F	28
477-01	F	25	325-01	F	28
511-01	F	25	343-01	F	28
788-01	F	25	557-01	F	28
898-01	F	25	875-01	F	28
943-01	F	25	982-01	F	28
1116-01	F	25	985-01	F	28
1139-01	F	25	081-01	F	29
1148-01	F	25	157-01	F	29
018-01	F	26	254-01	F	29
041-01	F	26	512-01	F	29
094-01	F	26	536-01	F	29
099-01	F	26	684-01	F	29
280-01	F	26	807-01	F	29
429-01	F	26	908-01	F	29
463-01	F	26	1000-01	F	29
594-01	F	26	122-01	F	30
699-01	F	26	241-01	F	30
723-01	F	26	242-01	F	30
764-01	F	26	361-01	F	30
823-01	F	26	369-01	F	30
907-01	F	26	378-01	F	30
920-01	F	26	524-01	F	30
936-01	F	26	561-01	F	30
955-01	F	26	752-01	F	30
987-01	F	26	1091-01	F	30
1035-01	F	26	1118-01	F	30
1079-01	F	26	022-01	F	31
032-01	F	27	065-01	F	31
046-01	F	27	102-01	F	31
268-01	F	27	159-01	F	31
342-01	F	27	364-01	F	31
421-01	F	27	614-01	F	31
428-01	F	27	645-01	F	31
599-01	F	27	664-01	F	31

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
884-01	F	31	667-01	F	34
1016-01	F	31	796-01	F	34
1052-01	F	31	842-01	F	34
1092-01	F	31	858-01	F	34
055-01	F	32	881-01	F	34
118-01	F	32	901-01	F	34
143-01	F	32	1060-01	F	34
152-01	F	32	1090-01	F	34
186-01	F	32	1126-01	F	34
198-01	F	32	237-01	F	35
257-01	F	32	306-01	F	35
262-01	F	32	830-01	F	35
402-01	F	32	995-01	F	35
462-01	F	32	1010-01	F	35
595-01	F	32	1038-01	F	35
633-01	F	32	1089-01	F	35
808-01	F	32	104-01	F	36
809-01	F	32	149-01	F	36
848-01	F	32	473-01	F	36
168-01	F	33	502-01	F	36
185-01	F	33	537-01	F	36
205-01	F	33	707-01	F	36
244-01	F	33	844-01	F	36
255-01	F	33	854-01	F	36
284-01	F	33	888-01	F	36
349-01	F	33	1006-01	F	36
372-01	F	33	1036-01	F	36
384-01	F	33	039-01	F	37
628-01	F	33	139-01	F	37
748-01	F	33	167-01	F	37
855-01	F	33	339-01	F	37
1041-01	F	33	431-01	F	37
1075-01	F	33	501-01	F	37
069-01	F	34	506-01	F	37
228-01	F	34	530-01	F	37
328-01	F	34	835-01	F	37
331-01	F	34	899-01	F	37
424-01	F	34	169-01	F	38
617-01	F	34	253-01	F	38

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
359-01	F	38	891-01	F	41
381-01	F	38	999-01	F	41
624-01	F	38	1077-01	F	41
634-01	F	38	002-01	F	42
658-01	F	38	464-01	F	42
766-01	F	38	468-01	F	42
791-01	F	38	522-01	F	42
793-01	F	38	568-01	F	42
868-01	F	38	604-01	F	42
873-01	F	38	613-01	F	42
015-01	F	39	713-01	F	42
089-01	F	39	829-01	F	42
115-01	F	39	846-01	F	42
179-01	F	39	923-01	F	42
338-01	F	39	937-01	F	42
370-01	F	39	1122-01	F	42
547-01	F	39	036-01	F	43
642-01	F	39	112-01	F	43
900-01	F	39	178-01	F	43
983-01	F	39	489-01	F	43
1123-01	F	39	504-01	F	43
175-01	F	40	533-01	F	43
229-01	F	40	605-01	F	43
413-01	F	40	655-01	F	43
441-01	F	40	677-01	F	43
606-01	F	40	685-01	F	43
695-01	F	40	725-01	F	43
878-01	F	40	734-01	F	43
932-01	F	40	814-01	F	43
946-01	F	40	997-01	F	43
1057-01	F	40	1048-01	F	43
164-01	F	41	052-01	F	44
181-01	F	41	053-01	F	44
324-01	F	41	272-01	F	44
351-01	F	41	399-01	F	44
495-01	F	41	420-01	F	44
601-01	F	41	432-01	F	44
865-01	F	41	623-01	F	44
867-01	F	41	661-01	F	44

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
775-01	F	44	1062-01	F	48
073-01	F	45	1108-01	F	48
566-01	F	45	044-01	F	49
621-01	F	45	172-01	F	49
812-01	F	45	263-01	F	49
952-01	F	45	702-01	F	49
1086-01	F	45	782-01	F	49
048-01	F	46	801-01	F	49
144-01	F	46	912-01	F	49
487-01	F	46	945-01	F	49
576-01	F	46	963-01	F	49
579-01	F	46	117-01	F	50
749-01	F	46	140-01	F	50
847-01	F	46	346-01	F	50
879-01	F	46	354-01	F	50
1013-01	F	46	632-01	F	50
1100-01	F	46	843-01	F	50
222-01	F	47	991-01	F	50
225-01	F	47	127-01	F	51
383-01	F	47	481-01	F	51
414-01	F	47	569-01	F	51
426-01	F	47	630-01	F	51
483-01	F	47	887-01	F	51
711-01	F	47	1063-01	F	51
712-01	F	47	084-01	F	52
876-01	F	47	640-01	F	52
931-01	F	47	012-01	F	53
1005-01	F	47	195-01	F	53
1009-01	F	47	375-01	F	53
060-01	F	48	637-01	F	53
124-01	F	48	859-01	F	53
196-01	F	48	913-01	F	53
238-01	F	48	020-01	F	54
260-01	F	48	333-01	F	54
619-01	F	48	498-01	F	54
639-01	F	48	010-01	F	55
654A-01	F	48	221-01	F	55
751-01	F	48	425-01	F	56
935-01	F	48	708-01	F	56

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
014-01	F	57	049-01	F	74
067-01	F	57	063-01	F	74
191-01	F	57	539-01	F	74
336-01	F	57	663-01	F	74
406-01	F	57	890-01	F	74
731-01	F	57	1054-01	F	74
1014-01	F	57	355-01	F	75
509-01	F	58	391-01	F	75
1128-01	F	58	813-01	F	76
398-01	F	59	1109-01	F	77
103-01	F	60	282-01	F	78
190-01	F	60			
373-01	F	60			
529-01	F	60			
626-01	F	60			
851-01	F	60			
499-01	F	61			
1028-01	F	61			
1071-01	F	61			
869-01	F	64			
397-01	F	65			
518-01	F	65			
894-01	F	65			
086-01	F	66			
109-01	F	66			
158-01	F	66			
261-01	F	66			
380-01	F	66			
882-01	F	66			
1124-01	F	66			
345-01	F	67			
696-01	F	67			
780-01	F	67			
427-01	F	68			
837-01	F	68			
828-01	F	69			
774-01	F	71			
924-01	F	71			
312-01	F	73			

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
722-01	M	10	1114-01	M	16
895-01	M	10	298-01	M	17
915-01	M	10	690-01	M	17
270-01	M	11	905-01	M	17
831-01	M	11	1012-01	M	17
1133-01	M	11	085-01	M	18
050-01	M	12	264-01	M	18
165-01	M	12	447-01	M	18
194-01	M	12	491-01	M	18
368-01	M	12	545-01	M	18
469-01	M	12	591-01	M	18
768-01	M	12	862-01	M	18
769-01	M	12	864-01	M	18
789-01	M	12	1076-01	M	18
840-01	M	12	131-01	M	19
863-01	M	12	141-01	M	19
1023-01	M	12	160-01	M	19
226-01	M	13	249-01	M	19
562-01	M	13	319-01	M	19
670-01	M	13	470-01	M	19
683-01	M	13	516-01	M	19
852-01	M	13	538-01	M	19
1074-01	M	13	627-01	M	19
125-01	M	14	675-01	M	19
340-01	M	14	679-01	M	19
352-01	M	14	761-01	M	19
435-01	M	14	892-01	M	19
492-01	M	14	903-01	M	19
523-01	M	14	954-01	M	19
543-01	M	14	1064-01	M	19
680-01	M	14	1111-01	M	19
893-01	M	14	024-01	M	20
1088-01	M	14	091-01	M	20
759-01	M	15	142-01	M	20
910-01	M	15	148-01	M	20
123-01	M	16	208-01	M	20
720-01	M	16	235-01	M	20
874-01	M	16	246-01	M	20
1056-01	M	16	259-01	M	20

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
290-01	M	20	419-01	M	22
357-01	M	20	423-01	M	22
422-01	M	20	582-01	M	22
479-01	M	20	588-01	M	22
532-01	M	20	701-01	M	22
558-01	M	20	839-01	M	22
580-01	M	20	841-01	M	22
581-01	M	20	972-01	M	22
612-01	M	20	988-01	M	22
815-01	M	20	1019-01	M	22
047-01	M	21	1037-01	M	22
111-01	M	21	1065-01	M	22
116-01	M	21	161-01	M	23
156-01	M	21	193-01	M	23
212-01	M	21	232-01	M	23
217-01	M	21	277-01	M	23
223-01	M	21	486-01	M	23
286-01	M	21	667-01	M	23
287-01	M	21	678-01	M	23
573-01	M	21	724-01	M	23
686-01	M	21	786-01	M	23
738-01	M	21	856-01	M	23
805-01	M	21	897-01	M	23
877-01	M	21	906-01	M	23
885-01	M	21	921-01	M	23
886-01	M	21	925-01	M	23
947-01	M	21	967-01	M	23
973-01	M	21	996-01	M	23
1049-01	M	21	209-01	M	24
1102-01	M	21	265-01	M	24
1141-01	M	21	577-01	M	24
033-01	M	22	593-01	M	24
075-01	M	22	688-01	M	24
133-01	M	22	706-01	M	24
204-01	M	22	733-01	M	24
219-01	M	22	737-01	M	24
266-01	M	22	746-01	M	24
379-01	M	22	930-01	M	24
390-01	M	22	933-01	M	24

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
965-01	M	24	027-01	M	32
993-01	M	24	607-01	M	32
1107-01	M	24	673-01	M	32
042-01	M	25	927-01	M	32
130-01	M	25	079-01	M	33
245-01	M	25	153-01	M	33
267-01	M	25	692-01	M	33
350-01	M	25	747-01	M	33
472-01	M	25	513-01	M	34
610-01	M	25	783-01	M	34
745-01	M	25	994-01	M	34
832-01	M	25	555-01	M	35
1078-01	M	25	833-01	M	35
494-01	M	26	054-01	M	36
578-01	M	26	382-01	M	36
589-01	M	26	763-01	M	36
917-01	M	26	1085-01	M	36
980-01	M	26	1087-01	M	36
1158-01	M	26	387-01	M	37
068-01	M	27	872-01	M	37
231-01	M	27	1003-01	M	37
305-01	M	27	1157-01	M	37
534-01	M	27	407-01	M	38
616-01	M	27	941-01	M	38
758-01	M	27	590-01	M	39
861-01	M	27	631-01	M	39
966-01	M	27	106-01	M	40
132-01	M	28	439-01	M	40
146-01	M	28	482-01	M	40
816-01	M	28	949-01	M	40
1036A-01	M	28	1002-01	M	40
1042-01	M	28	603-01	M	41
778-01	M	29	297-01	M	42
1155-01	M	29	556-01	M	42
240-01	M	30	376-01	M	43
1103-01	M	30	408-01	M	43
252-01	M	31	1047-01	M	43
659-01	M	31	620-01	M	44
948-01	M	31	136-01	M	45

Listado de expedientes del año 2001 que participarán en el estudio
ordenados en estratos según sexo y edad

Expediente	Sexo	Edad	Expediente	Sexo	Edad
344-01	M	45	274-01	M	59
978-01	M	45	1135-01	M	61
216-01	M	46	126-01	M	62
519-01	M	46	508-01	M	62
770-01	M	46	563-01	M	62
779-01	M	46	976-01	M	62
166-01	M	47	013-01	M	63
271-01	M	47	822-01	M	63
335-01	M	47	098-01	M	64
762-01	M	47	914-01	M	64
909-01	M	47	275-01	M	65
977-01	M	47	485-01	M	65
1104-01	M	47	944-01	M	65
059-01	M	48	128-01	M	66
092-01	M	48	500-01	M	66
443-01	M	48	818-01	M	66
548-01	M	48	011-01	M	67
739-01	M	48	515-01	M	67
038-01	M	49	797-01	M	67
596-01	M	49	709-01	M	68
806-01	M	49	401-01	M	69
883-01	M	49	710-01	M	71
1061-01	M	49	651-01	M	72
279-01	M	50	950-01	M	73
654-01	M	50	838-01	M	74
1099-01	M	51	826-01	M	75
337-01	M	52	629-01	M	76
565-01	M	52	938-01	M	76
093-01	M	53	276-01	M	78
693-01	M	54	1046-01	M	78
704-01	M	54	243-01	M	80
129-01	M	55	393-01	M	81
151-01	M	55	247-01	M	82
360-01	M	55	564-01	M	82
572-01	M	55	714-01	M	82
341-01	M	56	636-01	M	83
681-01	M	57	541-01	M	85
916-01	M	57	417-01	M	89
951-01	M	57	058-01	M	91

Año 2001
Sexo femenino

10 a 19 años		20 a 29 años		20 a 29 años	
Propietario	Suplente	Propietario	Suplente	Propietario	Suplente
008-01	056-01	001-01	099-01	788-01	771-01
072-01	057-01	041-01	105-01	794-01	804-01
078-01	100-01	070-01	110-01	825-01	889-01
101-01	108-01	088-01	135-01	896-01	898-01
121-01	162-01	090-01	137-01	904-01	939-01
151A-01	300-01	094-01	147-01	908-01	955-01
320-01	173-01	095-01	184-01	934-01	960-01
332-01	206-01	134-01	211-01	943-01	982-01
362-01	214-01	163-01	218-01	958-01	1026-01
220-01	383-01	167-01	230-01	985-01	1034-01
442-01	227-01	182-01	250-01	1000-01	1040-01
454-01	234-01	203-01	254-01	1116-01	1058-01
466-01	281-01	251-01	268-01	1121-01	1119-01
531-01	450-01	323-01	288-01	1139-01	1148-01
550-01	461-01	327-01	293-01		
554-01	471-01	358-01	326-01		
575-01	475-01	371-01	343-01		
584-01	517-01	409-01	396-01		
587-01	552-01	412-01	400-01		
736-01	553-01	416-01	411-01		
602-01	776-01	448-01	428-01		
799-01	622-01	465-01	429-01		
810-01	652-01	488-01	507-01		
824-01	656-01	511-01	514-01		
860-01	777-01	521-01	526-01		
922-01	821-01	559-01	528-01		
959-01	836-01	594-01	535-01		
961-01	1025-01	599-01	536-01		
990-01	1032-01	608-01	557-01		
1051-01	1053-01	625-01	586-01		
1094-01	1066-01	644-01	600-01		
1098-01	1067-01	647-01	684-01		
1112-01	1073-01	657-01	674-01		
1117-01	1081-01	662-01	689-01		
1147-01	1082-01	703-01	728-01		
1120-01	1151-01	717-01	699-01		
		744-01	764-01		
		785-01	765-01		

Año 2001
Sexo femenino

30 a 39 años		40 a 49 años		50 a 59 años	
Propietario	Suplente	Propietario	Suplente	Propietario	Suplente
015-01	022-01	044-01	036-01	406-01	398-01
055-01	104-01	048-01	052-01	1014-01	117-01
065-01	115-01	060-01	168-01	375-01	221-01
089-01	122-01	073-01	172-01	020-01	084-01
102-01	149-01	144-01	383-01	195-01	1063-01
159-01	167-01	181-01	399-01	354-01	887-01
169-01	185-01	413-01	225-01	859-01	509-01
179-01	186-01	420-01	324-01	640-01	630-01
205-01	198-01	468-01	441-01	191-01	336-01
241-01	262-01	489-01	464-01	569-01	498-01
242-01	331-01	504-01	483-01	127-01	632-01
284-01	338-01	533-01	487-01		
359-01	349-01	566-01	495-01		
369-01	364-01	623-01	568-01		
378-01	370-01	639-01	576-01		
506-01	431-01	655-01	606-01		
524-01	462-01	677-01	654A-01		
537-01	473-01	685-01	661-01		
624-01	483-01	734-01	711-01		
634-01	501-01	749-01	712-01		
642-01	530-01	812-01	751-01		
664-01	561-01	814-01	829-01		
748-01	633-01	865-01	878-01		
808-01	752-01	876-01	912-01		
842-01	793-01	879-01	923-01		
844-01	835-01	891-01	935-01		
868-01	848-01	931-01	952-01		
1006-01	854-01	937-01	997-01		
1038-01	858-01	946-01	1009-01		
1041-01	881-01	999-01	1057-01		
1075-01	884-01	1005-01	1086-01		
1091-01	901-01	1062-01	1122-01		
1092-01	1016-01				
1118-01	1123-01				
384-01	429-01				

Año 2001
Sexo femenino

60 a 69 años		70 ó más años	
Propietario	Suplente	Propietario	Suplente
380-01	427-01	391-01	312-01
086-01	518-01	813-01	1054-01
397-01	103-01	774-01	924-01
499-01	190-01	063-00	355-01
780-01	1071-01		
345-01	158-01		
828-01	1028-01		
1124-01	882-01		

Año 2001

Sexo masculino

10 a 19 años		20 a 29 años		30 a 39 años	
Propietario	Suplente	Propietario	Suplente	Propietario	Suplente
141-01	165-01	1036A-01	245-01	153-01	027-01
160-01	194-01	217-01	861-01	387-01	407-01
249-01	226-01	610-01	357-01	747-01	555-01
340-01	319-01	588-01	534-01	833-01	607-01
470-01	492-01	290-01	075-01	872-01	631-01
562-01	538-01	577-01	1158-01	927-01	659-01
591-01	545-01	1141-01	917-01	941-01	783-01
627-01	675-01	494-01	885-01	948-01	1085-01
670-01	679-01	758-01	688-01	994-01	1103-01
680-01	690-01	906-01	897-01		
683-01	759-01	277-01	1102-01		
831-01	761-01	091-01	286-01		
864-01	769-01	142-01	532-01		
892-01	789-01	832-01	816-01		
903-01	840-01	024-01	737-01		
905-01	852-01	593-01	419-01		
910-01	863-01	265-01	886-01		
954-01	893-01	1155-01	745-01		
1012-01	895-01	786-01	805-01		
1074-01	1064-01	996-01	422-01		
1133-01	1076-01	208-01	778-01		
		1078-01	667-01		
		930-01	486-01		
		580-01	678-01		
		148-01	686-01		
		1107-01	486-01		
		733-01	573-01		
		209-01	231-01		
		815-01	993-01		
		578-01	1037-01		
		472-01	921-01		
		856-01	423-01		
		479-01	947-01		
		980-01	1019-01		
		204-01	1042-01		
		161-01	1065-01		

Año 2001
Sexo masculino

40 a 49 años		50 a 59 años		60 a 69 años	
Propietario	Suplente	Propietario	Suplente	Propietario	Suplente
059-01	038-01	704-01	693-01	011-01	013-01
092-01	166-01	572-01	1099-01	128-01	098-01
482-01	216-01	337-01	341-01	275-01	500-01
439-01	548-01	565-01	093-01	401-01	508-01
620-01	519-01	279-01	129-01	485-01	515-01
883-01	556-01			944-01	818-01
977-01	762-01				
978-01	770-01				
1047-01	779-01				
1061-01	909-01				
1104-01	949-01				

Año 2001
Sexo masculino

70 ó más años	
Propietario	Suplente
058-01	636-01
393-01	938-01
1046-01	247-01
710-01	243-01
714-01	276-01