

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT

*Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas
de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit*

T E S I S

que para obtener el grado de

MAESTRÍA EN ODONTOLOGÍA

presenta

JOSÉ FELIX ROBLES VILLASEÑOR

Tutores:

**Dr. Luis Alberto Gaitán Cepeda
MSP Saúl Hernán Aguilar Orozco**

Tepic, Nayarit; noviembre de 2003



Universidad Autónoma de Nayarit

Facultad de Odontología

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION

Tepec, Nayarit a 18 de noviembre de 2003.

C. José Félix Robles Villaseñor
Candidato a Maestro en Odontología
Presente.

En virtud de que hemos recibido la notificación de los sinodales asignados por esta comisión de que su trabajo de tesis de maestría titulado, *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit*, bajo la tutoría de el Dr. Luis Gaitan Cepeda y M.S.P. Saúl Aguilar Orozco, ha sido revisado y se han hecho las sugerencias y recomendaciones pertinentes, le extendemos la autorización de impresión, para que una vez concluidos los trámites administrativos necesarios le sea asignada la fecha y hora de la réplica oral.

ATENTAMENTE

"POR LO NUESTRO A LO UNIVERSAL"

La Comisión Asesora Interna de la División de Estudios
de Posgrado e Investigación.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE NAYARIT

M.O. Narda Yadira Aguilar Orozco

M.O. Alma Rosa Robles García

M.S.P. Saúl H. Aguilar Orozco

M.O. Julio C. Rodríguez Arámbula

C.c.p.- Interesado

C.c.p.- Archivo

Ciudad de la Cultura "Amado Nervo". Tels. (311) 211-88-26 y 211-88-00

C. P. 63190, Tepec, Nayarit.

E-mail: naguilar@nayar.uan.mx

CONTENIDO	Página
Resumen	1
I. Introducción.	2
II. Materiales y métodos	18
III. Resultados	20
IV. Discusión	23
V. Conclusiones	27
VI. Referencias Bibliográficas	29
Anexos	31

Resumen

Durante los meses de junio a diciembre de 1996, se revisaron 466 pacientes que acudieron a las clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, con el propósito de determinar la prevalencia de condiciones orales y su posible relación con lugar de origen y nivel socioeconómico.

Para llevar a efecto la recolección de datos, se requirió de cuatro pasantes de odontología en servicio social que fueron adiestrados para la revisión oral del paciente, discriminación de características orales y llenado de cuestionarios.

La encuesta fue aplicada en forma sistemática habiendo encontrado 462 condiciones orales distribuidas en la siguiente forma: 53 (11.47%) lesiones blancas, 12 (2.6%) lesiones rojas, 26 (5.63%) úlceras, 112 (24.24%) exostosis, 81 (17.53%) condiciones en lengua, 39 (8.44%) condiciones en labio y 139 (30.09%) condiciones en mucosa bucal. Agrupadas en 39 tipos, se detectaron 462 condiciones orales en 277 individuos de la población revisada, resultando que tuvieron condición oral 192 mujeres y 85 hombres; con una condición, 113 mujeres y 47 hombres; con 2 condiciones, 56 mujeres y 27 hombres; con 3 condiciones, 20 mujeres y 10 hombres; con 4 condiciones, 3 mujeres y 1 hombre.

I. Introducción

Planteamiento del problema

El propósito de esta investigación fue determinar la prevalencia de condiciones orales de la población atendida en las clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, mediante estudio observacional, descriptivo y transversal.

Como no existía información de este tipo para la Facultad de Odontología, se considera que los resultados de este estudio, ofrecerán el conocimiento necesario acerca de las condiciones de la cavidad oral en la población que acude a las clínicas de la Facultad de Odontología con lo que se podrá plantear la manera de otorgar servicio odontológico público acorde a las necesidades de la población. De igual forma puede reconsiderarse el enfoque de los planes y programas de estudio de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, así como la prestación del servicio social por sus pasantes.

Al hablar de condiciones orales, no se hace referencia a estado de salud o estado de enfermedad de la boca del individuo, sino del aspecto que presenta en un momento dado, sin que para ello haya antecedente de un estado patológico determinado. Dicha condición puede ser característica familiar, hereditaria o singular que lo incluye dentro del tipo de boca que pueda diferenciarlos por ese tipo de condición oral, por la frecuencia con que se presenta en los individuos de una región geográfica determinada.

Como un ejemplo fehaciente, actualmente es irrefutable en México la presencia del color dentario o la fluorosis dental de los pobladores de los Estados de Aguascalientes, Zacatecas, San Luis Potosí y Jalisco.

Para determinar el grado de fluorosis dental, García y Ovalle (1994), revisaron 401 pacientes en la clínica de la Escuela de Odontología en la Universidad del Bajío en el periodo de febrero 1991 a enero 1992. El grado de fluorosis individual se determinó por edad, género y por diente, concluyendo que la fluorosis dental es una realidad en esa población (0.5058 según el índice de Deán modificado).

Por otra parte, Donohue (1994) en su trabajo de investigación, señala en las conclusiones que "la queratosis friccional, las úlceras traumáticas y el aumento tisular con causa aparente, fueron las lesiones más frecuentemente observadas. La presencia de melanosos racial y los gránulos de Fordyce muestran que estas condiciones pueden ser consideradas como características normales de la población mexicana".

En el municipio de Tepic, Nayarit, las instituciones de salud pública: SSA, IMSS, ISSSTE y Universidad Autónoma de Nayarit, ésta última por conducto de su Facultad de Odontología y Escuelas de Medicina y Enfermería, así como de sus departamentos de Servicio Social y de Desarrollo de la Comunidad, muy poco habían obtenido de información acerca de las condiciones orales de la población en el municipio.

Con el propósito de establecer el perfil epidemiológico oral de la población radicada en el municipio de Tepic, Nayarit, así como identificar las posibles interacciones

entre las condiciones orales y lugar de origen o nivel socio- económico de la población, se hizo el presente trabajo.

Marco Teórico

En el trabajo que presenta Alejandro Donohue (1994), señala que la cavidad oral da cabida a una gran cantidad de entidades que pueden variar de condición normal a estados patológicos, y que la boca está sujeta a sufrir constantes modificaciones debido a los diferentes factores que actúan sobre ella, provocando que las manifestaciones locales y sistémicas sean diferentes en todas las épocas de la vida.

Se han realizado diversos estudios de prevalencia de lesiones y condiciones en cavidad bucal que han sido reportados en la literatura mundial, la mayoría de ellos encaminados a establecer perfiles epidemiológicos; en Estados Unidos aproximadamente el 10% de un grupo de 23,616 individuos mayores de 35 años, tienen por lo menos una alteración en boca, que no ha sido registrada por el dentista (Sedano y cols., 1989).

Díaz (1989) en una investigación de cambios funcionales, involutivos y patológicos estomatológicos con la edad, mencionan que "en la mucosa bucal el envejecimiento se manifiesta por cambios como adelgazamiento del epitelio, máculas, queratinización, disminución del metabolismo basal, cambios degenerativos de los vasos, pérdida progresiva de colágena y disminución de la capacidad de vigilancia y respuesta inmunológica, entre otros, lo que condiciona el desarrollo y manifestación de algunas enfermedades locales o sistémicas que son poco frecuentes en individuos jóvenes, como las enfermedades neoplásicas, vasculares, autoinmunes, hematológicas, degenerativas, cardiovasculares, cerebrovasculares, nutricionales, etc." (Burnet, 1973; Castellanos, 1988).

Siguiendo los estudios de Díaz y Castellanos, en 1991 reportaron los hallazgos en la mucosa bucal en 7,297 pacientes jóvenes y adultos mayores de 15 años de los cuales 4,943 fueron mujeres, el rango de edad del grupo fue de 15 a 85 años con promedio de 32.56 años. La población de género masculino presentó mayor prevalencia global de las alteraciones de la mucosa oral, aunque el femenino mostró mayor variedad de lesiones.

Sedano y colaboradores (1989), realizaron un estudio donde revisaron 2,478 pacientes, encontraron con mayor frecuencia lo siguiente: gránulos de Fordyce, lengua fisurada, glositis migratoria benigna y glositis romboidal media. Mencionándose que existen marcadas diferencias por sexo, edad y raza, de todas estas características, la más frecuente en niños fue la lengua geográfica ya que afecta al 1.41%, aspecto a considerar ya que se ha encontrado que existe mayor prevalencia en pacientes insulino-dependientes que en la población no diabética (Sedano y cols., 1989).

Durante muchos años ha sido motivo de controversia la etiología de la glositis romboidal media y la trascendencia clínica de ella. En 1975 Farman introduce el término atrofia central de papilas para describir un área central de la lengua no ulcerada desprovista de papilas, de color rosa o roja en el tercio medio del dorso de la lengua; consideradas alteraciones del desarrollo, pero algunas de ellas pueden no extenderse

distalmente o estar alejadas del foramen caecum. Farman menciona que factores como edad, sexo, presencia de cáncida y cambios malignos deben ser considerados en este tipo de lesiones (Sedano, 1989).

En estudios realizados en la ciudad de Lugo, España, en una población de 32455, solo 243 presentaron algún tipo de alteración en su mucosa bucal, bien única o múltiple, con lo que se registraron 303 alteraciones, la edad de los pacientes osciló entre los 4 y los 92 años y el sexo femenino tuvo una presencia estadística de 71.95%; siendo los gránulos de Fordyce los de mayor frecuencia (22.11 %) encontrando a la línea alba en un escaso 8.00%. Rasgo interesante es señalar que del total de la pacientes estudiados el 57.76% solo presentaron una condición (Da Silva, 1996).

Dombi en Budapest, Hungría (1992) hizo una revisión de la literatura mundial y comparó ésta con los resultados obtenidos en estudios que se realizaron en Hungría en 1990 en el Instituto de estomatología - oncología en 7,820 personas mayores de 19 años para conocer la frecuencia con que se presenta la lengua fisurada, lengua geográfica y lengua atrofiada. De los estudios mundiales recolectados resalta los más importantes: la frecuencia de lengua fisurada fue entre 0,80 (60%), lengua geográfica 0,10 (14.30%), lengua atrófica 1,30 (9%), lengua romboidea 0,00-3 (35%) .

En el modelo húngaro en el rango de 19 años a 60 años de edad la condición más común fue la lengua geográfica y la ocurrencia de lengua atrófica no se presenta en determinado grupo poblacional.

El torus mandibular es una exostosis o crecimiento exterior óseo que se encuentra en la superficie lingual de la mandíbula. Como en el caso del torus palatino, se han sugerido numerosas causas pero de hecho su etiología todavía se desconoce (Bascones y Llanes, 1991)

Entre la población general de Estados Unidos el torus mandibular se observa con poca frecuencia en la primera década de la vida, pero en general se inicia a los 30 años de edad (Svein y Bent, 1994). En cambio, algunos estudios parecen favorecer la presencia de un fondo externo como el factor más importante. Por ejemplo, se ha encontrado que los grupos de la misma población que viven en distintos medios tienen diferentes frecuencias con que se presenta el torus, mientras que varios grupos raciales que viven en aproximadamente el mismo medio tienen frecuencias similares de incidencia (Bascones y Llanes, 1991). La incidencia notificada en Estados Unidos varía entre 6 y 8%, sin que se hayan notado diferencias por sexo. Se ha dicho que algunas razas, como los esquimales y los aleutianos tienen una frecuencia mucho mayor de torus mandibular (Svein y Bent, 1994), lo cual sugiere para esta condición, etiología genética. El torus palatino fue predominante en la mujer, con una relación mujer: hombre de 5 a 3. En torus mandibular, fue mayoría en los varones. En proporción del rango en sexo fue de 4 a 3. En ambos sexos la prevalencia de los dos torus fue elevada en los grupos de edad de 35 a 65 años (Svein y Bent, 1994). Estudios realizados en Noruega en 1992, sobre la prevalencia de torus palatino y torus mandibular, señalan que pueden ser clasificados de acuerdo a su talla: pequeño, mediano y grande (Sedano y cols., 1989).

Estudios realizados en Noruega sobre la prevalencia de Torus palatino y mandibular en 2010 pacientes, divididos en dos grupos de pacientes dentales, sobre 10

años de edad; 1181 individuos nativos de las islas de Lofoten en Noruega del norte a 68 grados de latitud y 829 pacientes indígenas de Grudbrandsdal, distrito localizado en la parte sur-oeste del país. Donde en ambos grupos existe el mismo tipo caucásico y, por consiguiente tienen similar predisposición genética a los torus. En los hallazgos se encontró que la prevalencia de torus fue mayor en los de Grudbrandsdal que en Lofoten, otro aspecto significativo fue que la prevalencia decreció en las personas de más de 50 años en comparación de los 10 a 49 años fue menor el número de mujeres que de hombres.

Este mismo estudio señala que la diferencia observada fue atribuida a la carga genética en un 30% y el resto que correspondió al 70% se le atribuyó a la influencia del medio ambiente en términos de trauma oclusal (Eggen, 1991).

Pocos estudios han sido publicados con relación a la presencia de alteraciones en la cavidad oral de la población adulta mexicana (Cuadro No. 1).

En el estudio de Donohue realizado en México en 1994, se revisaron 1,152 pacientes durante un periodo de nueve meses; 754 fueron mujeres y 398 de género masculino, obteniendo los siguientes porcentajes:

LESIÓN	CASOS	PORCENTAJE
Lesión blanca friccional	54	30.72
Úlceras traumáticas	132	11.45
Aumento tisular con causa aparente	103	11.28
Parulis	64	5.55
Estomatitis por prótesis	43	3.64
Candidiasis atrófica crónica	27	2.34
Atrofia de papilas	24	2.08
CONDICIÓN		
Melanosis racial	694	60.24
Gránulos de Fordyce	634	55.03
Lengua fisurada o bifida	428	37.15
Torus palatino	353	30.64
Línea alba oclusal	266	19.61
Várices linguales	201	17.44
Torus mandibular	87	7.55
Foveólas comisurales	70	6.07
Leucoedema	70	6.07
Mácula melanótica	36	3.12
Lengua geográfica	20	1.73
Anquiloglosia	8	0.69

En México recientemente se ha tratado de establecer la prevalencia de lesiones en cavidad oral, los estudios se han realizado en diferentes instituciones y Estados del País, sin embargo, la mayoría de ellos han sido en forma fragmentada y parcial, como lo menciona Sedano y cols. En 1989. Ellos seleccionaron seis ciudades representativas en cuanto a localización geográfica, composición étnica y posición económica, las ciudades seleccionadas fueron Guadalajara, Monterrey, Oaxaca, San Luis Potosí, Torreón y

Zacatecas, donde revisaron 32,022 niños en edad escolar, de estos 16,473, 51.4%, fueron niños y 15,549, 48.6% niñas, con edades entre 5 y 14.5 años, reportando que las foveólas comisurales se presentan con mayor frecuencia que las reportadas en adultos, lo que sugiere que éstas disminuyen con la edad; la prevalencia de lengua fisurada 15.7%, mostró una diferencia estadísticamente significativa entre los niños, 16.8% y las niñas 14.5% y la lengua geográfica en 1.9%, mostró una marcada diferencia entre los grupos de niñas de 5 a 10.5 años, 2.2%, al compararla con el grupo de niños de 10.5 a 14.5; sin embargo, ellos no reportan que haya existido alguna influencia con respecto a los grupos étnicos, factores económicos o localización geográfica para la presencia o no de lesiones (Cuadro No. 1).

En la ciudad de León, Guanajuato, en la Universidad del Bajío, Díaz-Guzmán y Castellanos (1988), en un proyecto permanente de lesiones de mucosa bucal, han obtenido información que han publicado en una serie de artículos, basados en que la mayoría de las investigaciones sobre prevalencia de enfermedades de la mucosa bucal han sido realizadas en países con una población diferente a la nuestra, desde el punto de vista racial, cultural y económico, en algunos trabajos la edad avanzada de los individuos estudiados y su estado de salud han influido de manera determinante en los resultados; en otros trabajos, las muestras no han sido lo suficientemente representativas como para poder extrapolar los resultados a la población local, regional o nacional.

En un trabajo publicado, los mismos autores reportan 312 lesiones blancas de mucosa bucal en 5,868 pacientes, siendo la hiperqueratosis por irritación la más frecuente, con un porcentaje de 1.99; úlceras traumáticas 1.24%, y leucoedema 0.60%; con menor frecuencia liquen plano 0.15% y glositis migratoria benigna 0.12%. Observaron que casi dos terceras partes de las lesiones correspondieron a las denominadas queratósicas, cuya etiología fue irritación local. De igual manera, en el artículo "Lesiones rojas y mixtas (blancas/rojas) de la mucosa bucal. Estudio epidemiológico en 5,868 pacientes" (1989), reportan las lesiones rojas y mixtas (blancas/rojas) en la misma población, ya que ellos consideran que el cambio de color de la mucosa bucal es a menudo signo temprano, y a veces único, de las alteraciones que están sufriendo los tejidos. Entre las lesiones rojas las más frecuentes fueron candidiasis crónica atrófica 1.77%, hiperplasia fibrosa 1.28%, úlcera traumática 1.24% y herpes labial 0.66%. Estas alteraciones representaron más del 70% de las lesiones eritematosas encontradas; dentro de las lesiones mixtas vuelven a reportar la úlcera traumática, descubriendo además como lesión mixta, las úlceras aftosas 0.37%, glositis migratoria benigna 0.12% y quemaduras químicas con 0.7% (Cuadro No. 1).

Llarena y colaboradores (1989) revisaron 150 niños mexicanos de ambos sexos con labio o paladar hendido, que acudieron a la consulta externa del servicio de Estomatología del Instituto Nacional de Pediatría de febrero de 1988 a febrero de 1989, obteniendo que el 55% fueron del sexo masculino y 45% del sexo femenino. Con respecto a la edad, de un mes a 15 años con una media de 7 años. La presentación de labio y paladar hendido fue de 124 casos (82%), labio hendido en 16 (11%) y paladar hendido en 10 casos (7%).

Díaz y Castellanos en 1988, examinaron 136 pacientes mayores de 50 años y 62 pacientes mayores de 20 años en la Clínica de Diagnóstico de la Escuela de Odontología

de la Universidad del Bajío. De las lesiones y cambios atróficos de la mucosa de los individuos examinados (197) obtuvieron entre las más frecuentes las lesiones blancas con 19.08%, lesiones pigmentadas 17.76%, lesiones rojas 17.76% y exofíticas 10.65%, pigmentación racial 17.25%, hiperqueratosis friccional 12.18%, hiperplasia fibrosa 8.62%, úlceras y fisuras 4.06%, Leucoedema 2.03%, épulis fisurado 1.01%, líquen plano 0.51% y várices linguales 47.70%.

En otro estudio publicado en 1988, Díaz y Castellanos examinaron 5,868 pacientes mayores de 15 años (1,918 hombres y 3,950 mujeres) en la Clínica de Diagnóstico de la Escuela de Odontología de la Universidad del Bajío, entre 1982 y 1987, para establecer la prevalencia de lesiones rojas y mixtas (blancas/rojas) de la mucosa bucal, encontrando prevalencia de 6.93% en lesiones rojas: 1.77% candidiasis atrófica crónica, hiperplasia fibrosa 1.28%, úlcera traumática 1.24%, herpes labial 0.66%, hiperplasia papilar inflamatoria 0.39%, úlcera aftosa 0.37%, epulis fisurado 0.20%, lesión eritematosa por traumatismo 0.17%, glositis migratoria benigna 0.12%, granuloma piógeno 0-10%, quemaduras químicas 0.07%, úlcera herpética intraoral 0.05%, herpangina 0.02%, granuloma de células gigantes 0.02% y lesiones eritematosas sin causa identificada 0.36%. En lesiones mixtas con prevalencia de 1.89% encontraron: úlcera traumática 1.24%, úlcera aftosa 0.37%, glositis migratoria benigna 0.12%, quemaduras químicas 0.07%, úlceras herpéticas intraorales 0.05% y herpangina 0.02%.

Donohue y cols en 1996, publicaron un estudio sobre la presencia de *Cándida* en pacientes con estomatitis por prótesis para establecer la posible relación de ésta con lesiones linguales. Sus resultados fueron: en el estudio microbiológico se encontraron 32 casos positivos y 20 negativos a *Cándida*; 22 pacientes presentaban estomatitis por prótesis y lengua fisurada, 6 presentaron *Cándida* asociada a queilitis angular y 9 tuvieron estomatitis por prótesis con resultado positivo de *Cándida*.

En un estudio de incidencia y prevalencia de tumores en cavidad bucal realizado por Ovalle y González publicado en 1994, compararon el diagnóstico de biopsias de 1992 con el periodo de biopsias 90-92, de lo cual observaron que hay mayor cantidad de pacientes de sexo femenino y predominaron los pacientes entre la segunda y tercera década de vida. Resaltó que las lesiones más frecuentes son las de tejidos epiteliales, de tipo infeccioso, reactiva y traumática.

Vázquez y Ovalle (1994) revisaron 108 pacientes embarazadas para determinar la prevalencia de lesiones buco-patológicas más frecuentes en este tipo de pacientes, encontrando que las lesiones ulceradas en tejidos blandos se presentan con mayor frecuencia y también que se acentuaron durante el último trimestre del embarazo. Mencionan también que el granuloma piógeno puede presentarse durante esa etapa, "un agrandamiento gingival localizado, marginal de aspecto tumoral, que no es una neoplasia sino una respuesta a la irritación crónica dada por la presencia de placa dentobacteriana y sarro en la cavidad bucal". (Díaz y Castellanos 1988). "La imagen clínica es variable y tiende a presentarse en la zona interproximal con mayor frecuencia, generalmente desaparece después del parto, habiendo sido tratada adecuadamente, sin recidiva".

La investigación de Aguilar (1997), realizada con 298 pacientes de las clínicas odontológicas de servicio público en la ciudad de Tepic, Nayarit, reportó 25 condiciones, entre las que la línea alba oclusal alcanzó la mayor frecuencia, el 14.09%, seguida de

melanosis racial (7.05%), torus palatino (6.38%), lengua fisurada (6.04%), anquiloglosia (4.70%), pits comisurales (4.36%), torus palatino (4.03%) y queratosis irrtacional (2.68%). Las 17 restantes se mantuvieron por abajo del dos por ciento de la población. A continuación se presenta un cuadro comparativo:

CONDICIÓN ORAL	DISTRIBUCIÓN Y POCENCIA POR REGIÓN					
	Diaz y cols. 1989	Diaz y Castellanos 1998	Sedano y cols. 1999	Diaz y cols. 1991	Donohue 1994	Aguilar 1997
Lesión blanca fríasenal	1.99				30.72	
Candidiasis atípica	1.77	1.77		1.62	2.54	0.34
Hiperplasia fibrosa	1.29			1.43		
Úlcera traumática	1.24	1.24		1.91	11.45	1.01
Quemadura química	0.70	0.67		0.12		
Herpes labial	0.66	0.66		0.77		
Leucodemia	0.60		2.03	0.97	6.07	0.67
Úlcera aftosa	0.37	0.37		0.45		0.67
Liquen plano	0.15	0.51		0.14		0.34
Lengua geográfica	0.12	0.12	1.9	0.30	1.73	0.67
Hiperplasia papilar inflamatoria		0.36		0.41		
Lesión eritematosa en causa identificada		0.35				
Eructo fisurado		0.20		0.26		
Lesión eritematosa traumática		0.17		0.10		0.34
Granuloma piloso		0.09		0.09		
Úlcera herpética inactiva		0.06		0.04		0.67
Granuloma del gigante		0.02		0.19		
Herpangina		0.02		0.01		
Lengua fisurada			15.70		37.15	6.04
Exostosis						1.66
Línea alta oclusal					10.67	14.99
Torus mandibular					7.55	4.03
Torus palatino					10.64	6.38
Pits comisurales						4.36
Melanosis racial					60.24	7.05
Várices linguales					17.44	0.34
Macroglosia						1.34
Gránulos de Fordyce					55.50	5.66
Lengua romboidal						0.34
Anquiloglosia					0.69	4.70
Niño						0.67
Hiperplasia epitelial focal				0.04		0.67
Aumento labial en causa aparente					11.26	
Parulis					0.55	
Estomatitis por prótesis					3.64	
Aroña de papilas					2.09	
Fovitas comisurales					6.07	
Micosis melanótica					3.12	
Queritis				0.22		1.01
Lengua bífida						0.34
Queratosis irrtacional				2.37		2.68
Estomatitis nicotínica				0.04		

Para definir las siguientes condiciones en cavidad oral, se utilizó como base bibliográfica a Shafer, 1986:

Hiperqueratosis irritacional. Es el aumento anormal del grosor de la capa de ortoqueratina o estrato córneo en un sitio específico, debe estar asociada a trauma constante generalmente por hábito.

Leucoedema. Superficie de color blanco-grisácea, membranosa o suave, de distribución simétrica en la mucosa bucal, la forma severa presenta arrugas o pliegues, de coloración blanquecina que desaparece al distender la mucosa.

Queilitis angular. Una lesión que es causada por microorganismos principalmente *Cándida albicans*, pero también de estafilococos y estreptococos, que se obtienen de las fisuras. Algunos casos se deben a la pérdida de la dimensión vertical de los pacientes edéntulos.

Liquen plano. Lesiones en mucosa bucal, usualmente múltiples que muchas veces tienen distribución simétrica y consisten en pequeñas pápulas blanquecinas que crecen formando un patrón reticular, anular o de placa. Una característica importante es la presencia de líneas delgadas que radian de las pápulas conocidas como estrías de Wickham.

Estomatitis nicotínica. Se manifiesta por enrojecimiento e inflamación del paladar, en poco tiempo desarrolla una apariencia multinodular o papular engrosada, de color blanco-grisáceo, difusa, con una pequeña mancha roja en el centro de cada nódulo pequeño, pueden aparecer fisuras y grietas y producir una superficie irregular y arrugada.

Hiperplasia epitelial focal. Lesiones nodulares múltiples, planas, de base sésil, del mismo color de la mucosa adyacente sobre cualquier área de tejidos blandos.

Candidiasis atrófica crónica. Lesión eritematosa y edematosa, localizada en paladar duro en la zona de contacto de un aparato protésico, que puede o no presentar sintomatología.

Hiperplasia papilar inflamatoria. Es un problema poco común que afecta a la mucosa del paladar, no se conoce su etiología pero se puede considerar una forma de hiperplasia papilar inflamatoria asociada, en la mayor parte de las ocasiones, con las prótesis mal ajustadas, que permiten la irritación por fricción.

Epulis fisurado. Aumento de volumen de tejido directamente asociado a un aparato protésico removible, de consistencia firme, de color rosa y que puede presentar áreas blancas o rojas.

Lesión eritematosa por traumatismo. Es causada por la irritación de la prótesis total, es del mismo tipo de úlcera que puede ser producida por diversas lesiones físicas, son lesiones dolorosas, pequeñas, de forma irregular y cubiertas por una delicada membrana necrótica de color gris y rodeadas por un halo inflamatorio.

Granuloma piógeno. Masa elevada, sésil o pediculada con superficie lisa lobulada o verrugosa, con ulceración y tendencia a la hemorragia. Es de color rojo intenso o violáceo, afecta más a mujeres que a hombres en cualquier edad. Se desarrolla en la encía o en cualquier zona de la mucosa oral. Es una respuesta exagerada de los tejidos hacia un irritante inespecífico, traumático u hormonal (Portilla, 1989).

Herpangina. Es una infección viral específica, empieza con úlceras en la garganta, febrícula, dolor de cabeza, algunas veces vómito, postración y dolor abdominal, las úlceras son pequeñas y cada una, una base de color gris y una periferia inflamada en los pilares anteriores de las fauces, algunas veces se presenta en el paladar duro y blando.

Lesión eritematosa sin causa identificada. Área rojiza en mucosa bucal con o sin dolor y que no puede ser asociada a ninguna causa patológica.

Úlcera traumática. Pérdida de continuidad del epitelio, que clínicamente se observan como lesiones cubiertas por un exudado blanco amarillento rodeadas por un halo eritematoso, la intensidad del dolor varía y existe sensibilidad al contacto o presión, asociada a prótesis, aparatos de ortodoncia, bordes dentarios agudos y cortantes o trauma accidental.

Úlcera aftosa. Se caracteriza por úlceras orales recurrentes que suelen iniciarse en la adolescencia. Las úlceras menores son característicamente redondas, con una base gris y un borde eritematoso, por lo general afectan a las superficies de mucosa bucal no queratinizadas, labios, piso de la boca y cara ventral de la lengua.

Úlceras herpetiformes. Se distinguen en menores y mayores, que se presentan con preferencia en mujeres en la tercera década de vida, son pequeñas y mal definidas con una base gris, se presentan con mayor frecuencia en el vientre de la lengua y en el piso de la boca.

Úlcera herpética. Pequeña úlcera cubierta con membrana blanco-amarillenta rodeada por un halo eritematoso de aspecto puntiforme, dolorosa, que se encuentra en área de mucosa soportada por periostio.

Úlcera por quemadura química. La quemadura por aspirina, es un ejemplo de úlceras por aplicación local de un producto químico, la lesión se desarrolla en horas y se circunscribe a la región de contacto del agente químico, la pseudomembrana que recubre la lesión es de aspecto irregular y recuerda a otras lesiones, producidas por fenol, nitrato de plata, entre otros.

Exostosis. Clínicamente aparecen como pequeñas protuberancias nodulares sobre las cuales la mucosa es pálida, por lo regular se encuentran en la superficie bucal del maxilar superior por debajo del pliegue mucobucal en la región molar.

Torus palatino. Crecimiento exofítico, bien definido, de varios tamaños y formas, de consistencia dura, cubierto por mucosa normal, en la línea media del paladar duro.

Torus mandibular. Exostosis o protuberancias redondas u ovales, única o múltiple, unilateral o bilateral, localizadas en la cara lingual de la mandíbula a nivel de premolares.

Lengua fisurada. Lengua con fisuras, ranuras o surcos en la cara dorsal, a menudo irradiadas hacia afuera desde una ranura central a lo largo de la línea media.

Lengua geográfica. Lesión solitaria o múltiple o constante, clínicamente están presentes como placas no ulceradas, que van de color rosa a rojo, desprovistas de papilas con un borde o halo de color amarillento, de tamaño y forma variables, que desaparecen sin tratamiento, apareciendo en distintas zonas.

Lengua pilosa. Se caracteriza por la hipertrofia de las papilas filiformes de la lengua, sin que haya descamación normal que puede ser extensa y formar una capa gruesa afelpada sobre la superficie dorsal de la lengua.

Lengua bifida. Es una enfermedad rara que se debe a la falta de fusión de las protuberancias linguales laterales de este órgano.

Lengua romboidea. Se describe como una anomalía congénita de la lengua, la cual puede deberse a una falla del tubérculo impar de retraerse o retirarse antes de la fusión de las mitades laterales de la lengua.

Atrofia de papilas. Se presenta como un área rosa o roja, central, bien delimitada con ausencia de papilas, de tamaño variable, en el tercio medio del dorso de la lengua.

Anquiloglosia. Frenillo lingual corto que no permite la protrusión de la punta de la lengua más allá del borde bermellón del labio inferior.

Macroglosia. Se refiere a lengua grande, es más común que la microglosia. La Macroglosia congénita se debe a sobre desarrollo de la musculatura, que puede o no estar relacionada con hipertrofia muscular.

Microglosia. Es una anomalía congénita rara, que se manifiesta por lengua pequeña o rudimentaria.

Várices linguales. Vasos sanguíneos de color rojo o púrpura, con trayecto tortuoso e irregular en la superficie ventral de la lengua.

Labio doble. Es una anomalía caracterizada por un pliegue de exceso de tejido en la mucosa interior del labio. Puede ser congénito o adquirido por traumatismo.

Labio hendido. Es aquella alteración embriológica que va desde la simple depresión cutánea hasta la hendidura total, se denomina simple cuando solamente está alterado el labio y total cuando también está afectado el reborde alveolar.

Foveólas comisurales. Invaginación unilateral o bilateral a nivel de las comisuras labiales que no desaparecen al estirar los labios y que permiten la penetración de un milímetro de sonda.

Foveólas labiales. Invaginaciones bilaterales o unilaterales céntricas en el borde bermellón de los labios.

Gránulos de Fordyce. Puntos pequeños planos o ligeramente elevados de color amarillo, que se presentan aislados o en grupos, por lo general en forma bilateral en la mucosa de los carrillos, en mucosa interna de los labios y en región retromolar.

Nevo. Lesiones pigmentadas congénitas, con contenido de melanina en cantidad variable, raras en la mucosa bucal (Portilla).

Línea alba oclusal. Zona elevada de color blanco, ubicada en la mucosa de los carrillos a nivel del plano de oclusión de los dientes.

Hiperqueratosis friccional. Mancha o placa blanca en la mucosa bucal. Capa córnea superficial aumentada (Cecotti y cols 1993).

Lesión blanca friccional. Área blanca en mucosa bucal, generalmente bien delimitada, que no se desprende al raspado, de largo tiempo, relacionada a traumatismo de tipo friccional, que desaparece después de eliminado el estímulo.

Paladar hendido. Fisura del desarrollo que afecta paladar duro, blando y mucosa palatina, puede ser unilateral, bilateral o central.

El Estado de Nayarit se localiza en la región occidente del territorio nacional, entre los paralelos 20° 37' 30" y 20°00' 30" de latitud norte y los meridianos 103°58' 40" y 105°45' 06" de longitud oeste (México, 1988).

Limita al norte con Sinaloa y Durango, al este con Jalisco y al oeste con el Océano Pacífico (México, 1988). "Es la vertiente de la Sierra Madre Occidental que baja desde las cúspides de alrededor de 2.500 m de altitud hasta las playas del Pacífico" (Meyer, 1988).

Nayarit mide 280 Km. en su mayor longitud y tiene una anchura media de 95 Km., abarcando una superficie total, incluidas sus islas, de 27,621 Km² (Meyer, 1988). Comprende el 1.4 % de la superficie de la república y ocupa el lugar número 23 entre los estados del país (México, 1988) y se halla dividido políticamente en 20 municipios.

De acuerdo al XII Censo General de Población y Vivienda (México, 2000), el Estado tiene una población de 920,185 habitantes, de los cuales 456,105 son hombres y 464,080 mujeres.

Grupos de edad	Población total	Mujeres	Hombres
Total	920,185	456,105	464,080
0 - 4	100,288	51,107	49,181
5 - 9	107,577	54,727	52,850
10 - 14	107,654	54,737	52,917
15 - 19	97,866	49,021	48,845
20 - 24	81,566	38,786	42,780
25 - 29	72,014	34,447	37,567
30 - 34	62,272	29,734	32,538
35 - 39	57,414	27,608	29,806
40 - 44	49,594	24,008	25,586
45 - 49	40,204	19,711	20,493
50 - 54	33,520	16,820	16,700
55 - 59	27,584	13,924	13,660
60 - 64	23,746	11,964	11,782
65 - 69	18,487	9,317	9,170
70 - 74	13,556	6,913	6,643
75 - 79	9,933	4,981	4,952
80 - 84	6,070	2,902	3,168
85 - 89	3,838	1,826	2,012
90 - 94	1,450	682	768
95 - 99	680	316	364
100 y más	238	110	128
N E	4,634	2,464	2,170

"En Nayarit, la diversidad es la característica dominante". Su topografía accidentada determina una amplia diversidad de climas, de suelos y de vegetación y por las dificultades de comunicación que representa, ha contribuido a la conservación de grupos indígenas, coras, huicholes y tepehuanes principalmente (Meyer, 1988).

Predominan los climas cálidos, pero también se presentan los templados y fríos, con precipitaciones pluviales que van desde 700 mm en las partes baja de la sierra, hasta los 1,500 mm en la costa y el altiplano (México, 1988 y Meyer, 1988).

La entidad es fundamentalmente agrícola con una producción importante tanto en granos - frijol, arroz, sorgo y maíz- como en cultivos industriales - caña de azúcar y tabaco- y una importante producción frutícola - plátano, mango, aguacate y piña. A pesar de contar con una amplia superficie de uso forestal de 169 mil hectáreas, sin embargo este recurso no es aprovechado (México, 1988). Otra actividad importante es la ganadería que aun cuando no ha alcanzado su máximo desarrollo, contribuye en buena medida a la economía regional con una producción diversificada en bovinos, equinos, porcinos, caprinos y ovinos, incluyendo también a la avicultura y apicultura (Meyer, 1988).

Por su litoral y aguas interiores, el Estado es fuente de producción pesquera y acuícola (México, 1988).

Con respecto a las actividades económicas del sector secundario, las principales están vinculadas a la producción e industrialización del tabaco y de la caña de azúcar, así como de la explotación minera, aunque ésta no es muy importante en el Estado. En un segundo término, se sitúa la producción de alimentos y la industria manufacturera del cuero, calzado y prendas de vestir (México, 1988 y Meyer, 1988).

El comercio, de carácter privado, moviliza los productos primarios y manufacturados, ocupando una proporción importante de la población económicamente activa (México, 1988).

El turismo es una actividad floreciente, en virtud de que la diversidad de recursos naturales de Nayarit ofrece bellos paisajes, aunados a una infraestructura hotelera y de comunicación cada vez más vasta. De igual forma, las expresiones de la cultura de las etnias representan un fuerte atractivo para visitantes nacionales y extranjeros (México, 1988).

La población económicamente activa de Nayarit consta de 322,077 personas, que representan el 42.6% de la población. Del total de población ocupada, que son 318,837 habitantes, 88,686 participa en el sector primario, 56,151 en el secundario y 168,240 en el terciario, con un 4.2% sin especificación (México, 2000).

Las comunicaciones y transportes se facilitan gracias a los más de 2,500 Km. de carreteras transitables y sistemas de autotransporte, así como ferroviario y aéreo que movilizan a la población y los productos hacia todos los puntos del Estado y de una gran parte de centros urbanos del país. Además, el correo, las redes telegráficas, telefónicas y de radiotelefonía mantienen en contacto permanente a todas las comunidades de la entidad, aun las más lejanas y poco accesibles de la sierra. Contribuyen también las estaciones radiofónicas y televisoras, al igual que una amplia diversidad de periódicos (México, 1988).

El sistema educativo del Estado atiende a la gran mayoría de la población, incluyendo a los adultos y trabajadores. Cubre todos los niveles y en el superior, entre las instituciones de carácter público, se ofrecen carreras profesionales en la Universidad Autónoma de Nayarit y el Instituto Tecnológico de Tepic (México, 1988).

"Los sistemas de atención y prevención de la salud, han alcanzado un desarrollo ascendente que garantiza la demanda de la población nayarita, tanto en equipamiento como en servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio del Estado, COPLADENAY y Servicios Coordinados de Salud del Estado" (México, 1988).

Justificación

La intención de este proyecto fue realizar diagnóstico de las condiciones orales de la población atendida en las clínicas de la Facultad de Odontología. Con esto se contará con sustentación fidedigna para reorganizar el plan de estudios en licenciatura y los programas de posgrado, dirigiendo éstos basados en la realidad del municipio, además de permitirle señalar el rumbo de la investigación en odontología.

Estas propuestas redundarán en que los egresados de licenciatura y de especialidad, podrán ofrecer mejores servicios tanto en el ámbito preventivo como curativo, y los egresados de maestría y doctorado podrán abordar investigaciones emanadas de los resultados obtenidos en este estudio.

Tanto para efectuar esta investigación, como para alcanzar los objetivos propuestos, existieron condiciones favorables, siendo uno de ellos determinar la prevalencia de condiciones orales de la población que acude a las clínicas seleccionadas contando con el apoyo de los pasantes de la Facultad de Odontología en servicio social adscritos en ellas.

Los resultados y conclusiones de la investigación, permitirán a las administraciones de la Facultad y de los servicios de salud en el Estado, analizar y replantear las políticas de atención odontológica, por contar con un registro confiable de las condiciones orales de la comunidad y, probablemente, readecuar la forma en que se ha venido otorgando el servicio odontológico público.

La práctica privada puede tomar en cuenta este estudio y actuar con pleno conocimiento del tipo de condiciones orales que privan en esta sociedad y proyectar el servicio odontológico que requiere la población.

En el ámbito nacional, los resultados de este estudio podrán agregarse a los que ya se han realizado en algunos Estados, para la elaboración del registro nacional de condiciones orales de la población mexicana, por grupos etarios, género, regiones geográficas, hábitos higiénicos y nivel socioeconómico.

Hipótesis:

Existen diferencias entre las condiciones orales de los pacientes que acuden a las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit en función de su nivel socioeconómico y zona geográfica de donde son originarios.

Objetivo General

Determinar la prevalencia de condiciones orales de la población atendida en las clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit.

II. Material y métodos

El diseño de la investigación fue descriptiva, transversal y observacional.

Esta investigación se desarrolló dentro de las Clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, en el período comprendido entre junio-diciembre de 1996.

Como unidades de observación se incluyeron a los pacientes que acudieron por primera vez a servicio odontológico

Las variables fueron de tipo cualitativo (ver en anexos la matriz de operacionalización y conceptualización de variables).

Para realizar la aplicación de la encuesta se solicitó la colaboración de pasantes en servicio social de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Se hizo prueba piloto con la población que asistió durante una semana, con la participación de dos pasantes en servicio social. El horario fue matutino y vespertino.

La captación de pacientes fue sistemática, se efectuó en el área asignada para diagnóstico dentro de la propia clínica. Tanto los encargados del estudio como los pasantes asistieron uniformados, emplearon cubrebocas, guantes y lentes protectores; para la inspección oral utilizaron la lámpara del equipo dental, el sillón se colocó en posición cómoda para el operador usando en la observación para cada paciente espejo bucal plano.

Los pasantes que participaron en la aplicación de los cuestionarios recibieron adiestramiento previo, donde se les indicó por medios audiovisuales, cómo efectuar la rutina de inspección oral del paciente, como reconocer y registrar cada condición oral basándose en un manual de condiciones orales que les fue proporcionado, elaborado por los encargados del estudio, y de cómo anotar los códigos de topografía oral.

Una vez recabada la información del estudio piloto, se evaluaron los resultados y se hicieron correcciones al instrumento de recolección de datos.

Para el manejo de la información se elaboró una base de datos en dBase III Plus donde se capturaron y procesaron los datos auxiliados con el programa Epi-info.

Los datos se recolectaron en cuestionarios foliados diseñados con interrogatorio cerrado (anexos).

Los datos de todas las variables individuales se analizaron a través de tablas de distribución de frecuencia, absoluta o porcentual, y se diseñaron tablas de contingencia para establecer posibles asociaciones entre dos variables. También se elaboraron gráficas de los resultados obtenidos más representativos (tablas y gráficas en los anexos).

El estudio no implicó riesgo ni para el investigador ni para las personas que fueron observadas, en el caso de pacientes a los que se les detectaron condiciones que requirieron atención médica, se les recomendó asistir a tratamiento con profesionistas especializados.

Para llevar a cabo esta investigación, se contó con la colaboración del siguiente personal:

- 2 investigadores
- 1 asesor interno
- 1 asesor externo
- 4 pasantes

Se contó con el espacio físico, así como el material de oficina, de aula, fotográfico, de impresión, equipo audiovisual y viáticos requeridos.

Las fuentes de financiamiento para este estudio fueron:

- . Universidad Autónoma de Nayarit
- . Fondo de Apoyo a la investigación (FAIN)

III. RESULTADOS

Se revisaron 466 pacientes que acudieron a las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit. El rango de edad fue de 0 a 89 años, sobresaliendo la población estudiada entre 20 a 29 años de edad con 174 individuos, 312 fueron de sexo femenino y 154 de sexo masculino (tabla 1,2, figuras 1,2).

La ocupación que concentra más población en este estudio fue la de estudiante con 150 y de labores del hogar con 146 individuos lo cual sumado corresponde al 63% del total de la población estudiada (tabla 3, figura 3).

En nivel de ingresos, 275 no tienen ingresos y 106 obtienen ingresos de 1 a 3 salarios mínimos (tabla 4; figura 4).

Como municipio de origen en el Estado de Nayarit, Tepic acumuló 233 personas (50%) y Jalisco 31 (6.7%) (tabla 5; figura 5).

Jalisco fue con 37 individuos el Estado de origen que más acumuló, después de Nayarit, que tuvo 375 (tabla 6; figura 6).

El motivo de consulta por revisión fue de 300 y 166 acudieron por presentar dolor, que corresponden al 64% y 35% respectivamente de la población (tabla 7; figura 7)

230 fueron canalizados en forma particular (tabla 8).

Respecto a las características de la vivienda, se encontró lo siguiente: los materiales más utilizados son el tabique para paredes 442 (95%); para techos, material 413 (88%); pisos es el mosaico 310 (66%), y el baño con drenaje en 387 (83%) (tablas de la 9 a la 12).

En higiene oral, el 54% de la población contestó que se cepillan los dientes siete días de la semana, tres veces al día 241 (51.7%), y 54 (11.6%) usan hilo de seda dental (tablas de la 13 a la 15; figuras 8,9 y 10).

48 pacientes usan prótesis dental removible y en éstos hay 19 prótesis no ajustadas, 121 usan prótesis dental parcial fija y 47 no están ajustadas (tablas 16 a la 19; figuras 11 a la 14).

90 individuos de la población aceptaron haber fumado o ser fumadores activos. Considerando a 90 como el 100%, el 83% (70 sujetos) fuman de 1 a 5 cigarrillos diarios y solamente tres (3%) consumen más de 10 cigarrillos al día, arriba del 78% tienen más de 10 años de fumar (tablas 20 a la 22).

En consumo de bebidas alcohólicas, 268 dijeron que si consumen bebidas alcohólicas, o sea que el 57.5% de los sujetos involucrados han consumido bebidas embriagantes por lo menos una vez en su vida; sin embargo, hay que aclarar que este dato corresponde al 100% de la muestra donde están involucrados todos los grupos de edad, al igual que todos los grupos de ocupación. El 13% consumió 7 bebidas alcohólicas la semana anterior a la encuesta y el 4.6% consume más de 7 bebidas a la

semana; el 16% consume más de 7 bebidas en una sola intención. Con respecto a las preferencias y considerando exclusivamente a los bebedores (n 268), 151 prefieren la cerveza lo que corresponde al 56% de este grupo (tablas 23 a la 28).

De los 466 pacientes revisados, 277 individuos presentaron algún tipo de condición oral, lo que significa que el 59% de los sujetos que acuden a consulta a las clínicas de la Facultad de Odontología presentan algún tipo de condición.

Uno de cada 2 sujetos presenta alguna lesión de las incluidas en este estudio. La proporción por género es de 192 mujeres (69%) y hombres 85 (30%), siendo una razón de 2:1.

En frecuencia de condiciones orales, de un total de 462 personas observadas, 139 presentaron alguna característica en mucosa, seguida de exostosis con 112 casos, las condiciones en lengua fueron 81, las lesiones blancas se registraron en un número de 53, seguida de las condiciones de labio con 39 casos, encontrando en penúltimo lugar a las úlceras con 26, para que finalmente las más bajas hayan sido las lesiones rojas con 12 (tabla 29, figura 15).

En mucosa bucal, 54 en el grupo de 20-29 años de edad, 38 en mujeres y 16 en hombres (tabla 30 y figura 22).

Se presentaron 42 exostosis en individuos de 20-29 años de edad, 24 en mujeres y 18 en hombres (tabla 31 y figura 19).

Las condiciones en lengua fueron 21 en el grupo de 20-29 años de edad, 14 mujeres y 7 hombres (tabla 32, figura 20).

En lo referente a las lesiones blancas de 462 pacientes revisados, 53 presentaron algún tipo de lesión, sobresaliendo la hiperqueratosis irritacional con 40 casos (tabla 33, figura 16).

En labio fueron 18 condiciones en el grupo de 20-29 años de edad 14 en la mujer y 4 en el hombre (tabla 34 y figura 21).

En el esquema de úlceras, de un total de 26 hallazgos, la úlcera traumática fue la más frecuente con 12 reportes, y la úlcera herpética con 7 (tabla 35; figura 18).

En los hallazgos de lesiones rojas, de los pacientes revisados sólo 12 personas presentaron alguna condición, siendo la lesión eritematosa sin causa identificada la más alta, con 4, seguida por la candidiasis con un total de 3 casos (tabla 36; figura 17).

En cuanto a condiciones orales, se presentaron 462 agrupadas en 432 tipos y distribuidas en 277 individuos. Destacan: lesiones blancas 22 individuos de 20-29 años de edad, correspondiendo 16 al sexo femenino y 6 al sexo masculino (tabla 37; figuras 23, 23a y 23b).

En lesiones rojas 6 individuos de entre 20 y 29 años de edad, 3 hombres y 3 mujeres (tabla 38 y figuras 23, 23a y 23b); 8 individuos, 5 mujeres y 3 hombres de 20- 29

años, presentaron úlceras, al igual que 7 mujeres y un hombre de 40 – 49 años de edad (tabla 39; figuras 24, 24a y 24b).

160 individuos tuvieron una condición, 83 dos, 30 tres y 4 con cuatro (tabla 44).

En distribución del número de condiciones orales resalta el sexo femenino con 113 individuos que presentan una condición oral (Tabla 45; figura 33).

En frecuencia de condiciones orales, el grupo de 20-29 años de edad fue el más alto con 61 individuos con una condición oral (tabla 46; figuras 30 y 30a).

En frecuencia de condiciones orales por individuo, grupo de edad y sexo, el más alto fue el grupo de 20-29 años de edad con 107, 69 mujeres y 38 hombres (tabla 47; figuras 31 a la 34a).

El grupo sin salario, del nivel de ingreso, tuvo frecuencia de 66 en condiciones de la mucosa bucal (tabla 48; figura 32).

El municipio de Tepic, fue el que presentó la frecuencia más alta de condiciones orales (tabla 49; figura 35).

En la tabla 50 se comparan los resultados de 6 estudios similares a este trabajo en donde destaca lo siguiente:

De las 32 condiciones que se presentan aquí, Díaz y colaboradores en 1988, observan 9, todas con menor incidencia, más 1 que no fue detectada en la población nayarita.

Díaz y Castellanos en 1989, de las 32 presentadas en los nayaritas, sólo encuentran 10 en la población estudiada por ellos.

Díaz y cols. en 1991, realizan una nueva investigación y de las 32 condiciones, sólo 11 aparecen en el estudio. Resalta una diferencia importante en porcentajes, siendo menores en este estudio con relación al del año anterior.

En el estudio de Donohue, coinciden 13 condiciones, donde sólo en 2 características —línea alba oclusal y torus mandibular— es menor el porcentaje que en el presente reporte.

Del trabajo de Aguilar, en 1997, coinciden 22 de sus hallazgos con las condiciones reportadas en esta investigación, 7 con una mayor prevalencia, mientras que 15 son menores.

Al analizar las variables número de condiciones en relación a género, ingreso con respecto a tipo de condición y de municipio de origen asociado con tipo de lesión, la prueba de X^2 permitió determinar que no existe dependencia entre ellas con significancia estadística.

IV. DISCUSIÓN

La prevalencia de una enfermedad se acepta por la frecuencia con que aparece en una población en un tiempo determinado. Por otro lado, los términos de salud dental y salud bucal han sido utilizados como sinónimos; así, cuando el paciente acude a la consulta del dentista, generalmente sólo recibe tratamiento dental y sus posibles lesiones en la mucosa bucal pasan inadvertidas (Donohue, 1994).

La intención de este estudio fue llamar la atención del cirujano dentista para que desde la etapa de estudiante identifique lesiones y sobre todo, para obtener diagnósticos diferenciales.

En el rubro de edad, en este estudio la mayor frecuencia fue entre los 20- 29 años de edad con un total de 174 (37.3%), seguido del grupo de edad de 10 - 19 años con un total de 105 (22.5 %), lo cual da casi el 60%, que coincide con los datos del XI Censo general de población y vivienda en el cual más del 60% de la población del estado se encuentra en ese rango de edad.

La población de la investigación se caracterizó por más mujeres, 312 (66.9%), mientras que hombres fueron 154 (33.5%), dando una relación de 2 a 1, distinta a la que reporta el XI censo General de población y vivienda para el estado de Nayarit, que maneja cifras similares para ambos géneros.

En relación a ocupación, la actividad que más frecuentemente se presentó en esta investigación fue la de estudiante con 150 (32.19%) seguida de la de actividades del hogar con 146 personas (31.33%).

En referencia a los datos económicos, la mayor frecuencia fue de las personas que manifestaron no tener ingresos económicos, 275 (59.0%), seguida de la población que señaló tener ingresos de 1 a 3 salarios mínimos, 106 (22.7%), y solamente 12 (2.6%) reconocieron tener alto ingreso, en el estudio mayor a 6 salarios mínimos.

Lo anterior refleja seguramente algunas características típicas de los pacientes de las clínicas de la FOUAN, individuos entre los 10 y los 29 años, estudiantes por estar ubicadas en un campo universitario y de mujeres dedicadas al hogar, tal vez por los horarios de servicio, a lo que se suman escasos o nulos ingresos, ligados a esas actividades, que a su vez pudieran estar propiciando la búsqueda de servicios más económicos que en clínicas o consultorios privados, o incluso que no se ofrecen en las clínicas del sector social.

En lo relacionado con el municipio de origen, Tepic fue el más elevado con 233 personas (50.0%), seguido de Xalisco con 31 personas(6.7%) y Santiago Ixcuintla con 30 personas(6.1%); frecuencias explicables dado que las instalaciones de las clínicas de la Facultad de Odontología se encuentran en el municipio de Tepic y al hecho de la cercanía del municipio de Xalisco, así como por la constitución de la comunidad estudiantil, quienes más demandan sus servicios.

Sobre el estado de origen de los encuestados, Nayarit tuvo 375 (80.7%), seguido de Jalisco con 37 (7.9%) y Sinaloa con 13 (2.9%). En suma, los tres estados dan poco más del 90% de los encuestados, encontrando poca relevancia en cuanto a esta distribución pues Jalisco y Sinaloa son los limitrofes al este y al norte respectivamente. Sin embargo, estos datos demuestran que la población estudiada proviene principalmente del municipio de Tepic y es originaria en su gran mayoría de este estado.

Del total de personas encuestadas, 442 (94.8%) refirieron vivir en viviendas construidas con tabique, así como en 413 (88.6%) los techos de las viviendas son de material, y 453 (97.2%) contestaron que los pisos de su vivienda son de algún tipo de material de fabricación industrial y sólo 11 (2.4%), mencionaron vivir con pisos de tierra y el 95% (443) respondieron tener drenaje o fosa séptica en sus servicios sanitarios.

Las características de la vivienda reflejan una situación económica al menos modesta y las características de los pacientes anteriormente analizadas permiten suponer que aun cuando su ingreso es bajo o nulo, su ocupación denota dependencia económica, que habla a favor de una situación no muy baja.

En lo relativo al motivo de la consulta, del total de 466 personas encuestadas, un alto porcentaje, 64.4% (300 personas), manifestaron acudir a las clínicas de la Facultad para una revisión general de su boca y sólo el 35.6% (166 personas) acudieron por dolor. Esto indica que alrededor de las dos terceras partes de los pacientes se preocupan por su estado de salud oral, antes de que se presenten síntomas de enfermedad y esto puede estar relacionado con su nivel sociocultural.

Analizando los resultados de la tabla de por quién fueron canalizados a las clínicas de la Facultad de la Universidad Autónoma de Nayarit, destaca el que mencionen ser referidos por particular un total de 230 (49.4%), así como 118 (25.3%) por la misma UAN, esto permite ser optimistas en cuanto al prestigio de los servicios de las clínicas, ya sea en lo referente a la calidad de los trabajos dentales y a su costo pues el paciente generalmente cuida esos dos renglones, aunque la respuesta del particular pudo haber sido recomendación de alguna persona que no sea dentista y en cambio ser paciente satisfecho con los tratamientos efectuados, el resto de pacientes canalizados a las clínicas de la Facultad a través de la SS, IMSS, ISSSTE, seguramente obedece a que estas instituciones no ofrecen servicios de segundo nivel en odontología y que en ellas laboran egresados de la propia universidad siendo ellos los conductos de derivación.

En lo relativo a hábitos de cepillado dental por día, 241 (51.7%) respondieron que se lavan tres veces al día, 167 (35.8%) dos veces al día, así que si se suman los dos renglones se encuentra un 87.5% que manifiestan una frecuencia aceptable. Si esto se asocia con el de cepillado por días a la semana, donde de las 466 personas, 256 (4.9%) manifestaron lavar sus dientes los siete días, existen buenos hábitos de higiene dental. No así en lo referente al uso del hilo dental, donde del total de encuestados, solamente el 11.6% (54) usan el hilo dental; en este aspecto, sería interesante saber si los cirujanos dentistas son los indirectamente responsables de la falta de interés del paciente para usarlo, ya que no existe motivación de parte del clínico en la necesidad de su uso, además de su frecuencia.

En el renglón de uso de prótesis dental removible, sólo el 10.3% (48) manifestaron usarla y el 26% (345) usan prótesis fija. En la pregunta relacionada con el estado de la prótesis dental removible, 29 (60.42%) de 48 personas contestaron que se encuentra adaptada, siendo semejante en el aspecto de prótesis fija, ya que el 61.16% (74) aceptaron tener su prótesis ajustada. Esto parece indicar que las personas son cuidadosas en el mantenimiento de sus prótesis.

De los 466 pacientes, 376 (80.7%) afirmaron no fumar, encontrando entre los fumadores con mayor frecuencia un número de 70 (83.34%) que fuman de 1 a 5 cigarrillos; asimismo, de los fumadores sólo 18 (22.22%) tienen más de 10 años fumando. Con relación a la encuesta nacional de adicciones (ena-93), los resultados de esta investigación son más bajos, tanto en porcentaje de fumadores como tipo de fumador, siendo el fumador moderado el que más veces se presentó en este estudio.

En el consumo de bebidas alcohólicas 268 dijeron que si las consumen de un total de 466, dato interesante ya que señala que el 50% no consumen bebidas alcohólicas.

Respecto a estos dos hábitos, se puede destacar que en ambos al menos la mitad de la población o más en el caso del tabaquismo, no los tiene, lo que pudiera reflejarse en la ausencia o baja frecuencia de algunas condiciones orales relacionadas con ellos.

En cuanto a condiciones orales, en los 466 pacientes se presentaron 462, agrupadas en 432 tipos de condición, distribuidas en 277 individuos.

Casi un tercio de las condiciones encontradas corresponden a mucosa bucal (30.09%), que junto con exostosis con un 24.24% y lengua, el 17.53%, alcanzan prácticamente las tres cuartas partes de las registradas, constituyendo la cuarta parte restante las lesiones blancas, labio, úlceras y lesiones rojas. Esto corresponde a los hallazgos de Aguilar, cuyo trabajo se refiere también a población nayarita y se asemejan a los de Donohue, quien a diferencia de esta investigación, encuentra una alta frecuencia de lesiones blancas.

En el renglón de mucosa bucal se encontró una frecuencia de 139, siendo la de más hallazgo la línea alba oclusal, con 20.17%, similar a Donohue quien encontró 19.61%, y Aguilar, ligeramente menor, con 14.09%. El resto de los autores reportan frecuencias muy bajas para esta región anatómica.

El otro rubro que en esta investigación de la mucosa oral se encontró fue la melanosis racial con un 6.87%, Aguilar indica una prevalencia muy parecida (7.05%), mientras que Donohue, quien comenta que la melanosis es una condición oral de los mexicanos, la encontró en un 60.24%. La melanosis se presenta en la pigmentación racial y en los nevos pigmentados. Bascones (1991) refiere 14 causas en la aparición de melanosis, destacando los traumatismos de tipo protésico o traumático, causas químicas como uso de antisépticos, endocrinas como la enfermedad de Addison o carencia de vitaminas A y C.

La frecuencia con que se presentó la exostosis fue de 2.58%, ligeramente mayor a la de Aguilar y no se localizó en ninguna investigación referida. El torus mandibular y el

palatino se presentaron en ese orden en esta investigación, resultando invertido a lo reportado por Donohue y Aguilar. Sin embargo respecto a Aguilar no hay fuertes diferencias mientras que Donohue manifiesta un 38.0% de ambos en la población, lo que representa que más de un tercio de los individuos presentan uno u otro tipo de tofus, diferencia que puede tener explicación en que este autor manejó como universo sólo a mayores de edad y estas condiciones se vinculan a este factor.

Las condiciones en lengua fueron 17.38%, siendo la más frecuente las varices linguales (6.22%) y en segundo lugar la lengua fisurada (4.08%). En el estudio de Donohue la más frecuente fue la lengua fisurada con un total de 37.15%, al igual que en el estudio de Sedano de 1989, con el 15.70%, y el de Aguilar con el 6.04%.

Las lesiones blancas (11.37%) ocurrieron en 53 individuos. Díaz y Castellanos en 1988, reportaron 312 lesiones blancas en 5,868 pacientes (el 3.6% del total), mientras que Donohue reportó 54 casos en un total de 1,152 pacientes, es decir, se presentó en el 4.7% y en su estudio Aguilar registra (1.68%), en 298 pacientes.

Para las condiciones de labio, sólo se registraron pits comisurales en un porcentaje de 8.44, el doble de lo que Aguilar reporta, el 4.36%.

En el rubro de úlceras hay un total de 26 hallazgos (5.57%), mientras Donohue reporta 11.45 %, Díaz y Castellanos 4.06%, y Aguilar 2.35%

En cuanto a lesiones rojas, se detectaron 12 individuos, el 2.56%, encontrando que la lesión eritematosa sin causa identificada ocurrió en primer lugar (0.86%), seguida de la candidiasis atrófica (0.64%). Concuerdia en lo general con lo reportado por Díaz y Castellanos en 1989, con el 2.63% de individuos con lesiones rojas, aunque por tipo, la más frecuente fue la candidiasis crónica atrófica, con el 1.77%. Así Donohue, quien reportó 24 casos (2.34%) y la frecuencia más baja reportada es la de Aguilar (1997), con sólo el 0.34%.

Finalmente, se puede afirmar, con base en los resultados de la prueba de hipótesis X^2 , que al menos las variables de municipio de origen, género y nivel de ingreso, no están asociadas al número y tipo de condiciones detectadas en esta investigación.

V. Conclusiones

Dentro de los resultados encontrados en este trabajo, se puede hacer notar algunos aspectos que llaman la atención como podrían ser:

- Los rangos de edad de la población que más acudió a atención a las clínicas de la Facultad de Odontología fue de 20-29 años, y la ocupación fue la de estudiante, este fenómeno podría ser comprensible en el hecho que el alumno requiere cubrir un número determinado de trabajos dentro de su adiestramiento clínico, y realiza una mayor promoción entre los individuos de su misma condición tanto de edad como su actividad principal.
- El hecho de que de las 466 personas, que acudieron al servicio dental por primera vez, 245 se encuentran entre los 20 y los 40 años, permite pensar que la población nayarita es joven y se encuentra formándose académicamente para atender las necesidades de trabajo del estado.
- Resalta el hecho de que 300 de las 466, el motivo de la consulta por la que acudieron a las clínicas fue por revisión.
- El renglón de género muestra una gran diferencia entre el femenino y masculino, donde se señala un valor de 2 a 1 con predominancia del género femenino.
- La frecuencia con que se presentó las labores del hogar en el concepto de ocupación, con un total de 146, y la predominancia de sexo femenino, hace pensar del interés de la mujer por su estado de salud dental.
- En la tabla de nivel de ingreso, resaltó el que la gran mayoría (275), contestó que no percibe un ingreso por su actividad; se toma esta respuesta como el hecho de ser en su mayoría estudiantes o amas de casa y no tienen asignado un salario y por ese motivo no se consideran ellos mismos población económicamente activa o productiva.
- La diferencia en cuanto al municipio de origen, así como el estado de origen, en el presente trabajo que se desarrolló en las clínicas de la Facultad de Odontología no tiene relevancia ya que se encuentra en el municipio de Tepic.
- En el rubro de frecuencia de condiciones orales resalta mayormente las de la mucosa bucal y dentro de éstas la de la línea alba oclusal, aspecto de la mucosa que a reserva de realizar una búsqueda más minuciosa y precisa en la observancia de esta condición no ofrece riesgos patológicos a la población que la presenta.
- No se encontró asociación entre las variables de género, municipio de origen ni nivel de ingreso cuando se les relacionó con tipo y número de condiciones

Con base en los resultados y las conclusiones se hacen las siguientes recomendaciones:

- Dentro del renglón de Condiciones Orales, que ocupó el segundo lugar fue la de exostosis con un 24%; habría que dar seguimiento en cuanto a su presencia en futuros trabajos para señalar su relevancia en la población
- En futuras investigaciones a realizar en la Facultad de Odontología de la UAN, se sugiere se asigne un pasante por turno de forma permanente y de tiempo exclusivo para la clínica de diagnóstico y de esta manera el estudio tendrá una mayor continuidad en cuanto al seguimiento de las condiciones que presenten cada paciente.

así como en los casos en los que requieran tratamientos por quedar clasificadas dentro del término de lesiones rojas o blancas, y que puedan ser degenerativas o con tendencia a malignizarse.

- Ante la gran cantidad de información que queda por recabarse para conocer las condiciones orales de los habitantes del estado de Nayarit, se sugiere un apoyo irrestricto y permanente para esta línea de investigación epidemiológica, ya que al tener investigadores de tiempo completo en esta línea de investigación por un periodo mayor o incluso de manera permanente, se podría ofrecer un documento bien fundado de cómo es la cavidad oral de los habitantes del estado de Nayarit.

VI. Referencias bibliográficas

BASCONES, Antonio y LLANES Felipe. (1991). *Medicina bucal*, Madrid. Ed Avances médico-dentales.

BURNET, M. (1973) *Genes, dreams and realities*, England, Penguin.

CASTELLANOS, J.L. (1988). "Vesicular and bullois diseases (desquamative gingivitis)", in: Grant, D.A. Stern, I.B. and Listgarten, M.A. (Editors). *Periodontics in the tradition of Glatfieb and Orban* 6th Ed. St. Louis, Mosby, pp. 434-459.

CECOTTI, Eduardo y col. (1993). *Clinica estomatológica*, Buenos Aires, Argentina, Ed. Panamericana.

DA SILVA, C y col. (1996). "Estudio de las alteraciones de la mucosa oral en pacientes de A.P. en Lugo", en Sociedad Española de Medicina Oral. (España). Octubre 1996.

DÍAZ, Laura y CASTELLANOS, José Luis. (1988). "Lesiones blancas de la mucosa bucal. Estudio epidemiológico en 5,868 pacientes de la clínica de diagnóstico de la Universidad del Bajío", en *Revista ADM*, (México) Vol. XLV/5:333-336, sep-oct.

DÍAZ, Laura y CASTELLANOS, José Luis. (1989). "Mucosa bucal. Cambios funcionales, involutivos y patológicos estomatológicos con la edad", en *Revista ADM*, (México) Vol. XLVI/7:134-138.

DÍAZ, Laura y CASTELLANOS, José Luis. (1989). "Lesiones rojas y mixtas (blancas/rojas) de la mucosa bucal. Estudio epidemiológico en 5,868 pacientes", en *Revista ADM*, (México) Vol. XLVI/3:126-130.

DÍAZ, Laura y CASTELLANOS, José Luis. (1991). "Lesiones de la mucosa bucal. Estudio epidemiológico en 7,297 pacientes", en *Revista ADM*, (México) Vol XLVIII/2:75, marzo-abril.

DOMBI, Csaba y CZEGLÉDY, Agota. (1992). "Incidence of tongue diseases based on epidemiologic studies", en *Fogorvosi Szemle* 85, (Konzerváló, Budapest)335-341.

DONOHUE, Alejandro. (1994). *Prevalencia de alteraciones bucales en una población adulta mexicana*, México, D.F. Tesis de Maestría en Ciencias Odontológicas, Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de México.

DONOHUE, Alejandro y cols. (1996). "Presencia de *Cándida* en pacientes con estomatitis por prótesis y su correlación con lesiones linguales", en *IV Encuentro Nacional de Investigación en Odontología*, Universidad Autónoma de Nuevo León, noviembre 21, 22 y 23, Monterrey, N.L.

EGGEN-S; Natvig-B. (1991). "Variation in torus mandibularis prevalence in Norway. A statistical analysis using logistic regression" Institute of Mathematics, University of Oslo, Norway, en *Community-Dent-Oral-Epidemiol.*(Denmark) 19(1): 32-5 1991 feb.

- GARCÍA, Nora y OVALLE, J. Wilbert. (1994). "Grado de fluorosis dental de pacientes en la Universidad del Bajío", en *Revista ADM*, Vol. LI/3:162-168, mayo-junio.
- LICEAGA, C. Y SEAMANDURAS, A. (1988). "Foveolas labiales congénitas: informe de un caso", en *Revista Práctica Odontológica*, (México) Vol. XLVI/7:119-123, mayo-junio.
- LLARENA, M.E., ACOSTA, V.M. y MUÑOZ, A. (1989). "Características bucales en 150 niños con labio y paladar hendido. Estudio prospectivo a un año", en *Revista ADM* (México) Vol. XLVI/7:119-123, mayo-junio.
- MENDOZA, P. Y POZOS, B.(1993). "La investigación epidemiológica en Estomatología", en *Revista Práctica Odontológica*, (México) Vol. 14: 1.p 24.
- MÉXICO. (1988). Los municipios de Nayarit. Secretaria de Gobernación y Gobierno del Estado de Nayarit. México, D. F. pp 9-13 y 76-79.
- MEYER, Jean. (1988). Nayarit, magia en la sierra, riqueza en los valles. Secretaria de Educación Pública. México, D. F. pp 10-12 y 179-180.
- MÉXICO. (1991). Nayarit. Perfil sociodemográfico. XI Censo general de población y vivienda, 1990. INEGI. Aguascalientes, Ags. pp 43, 51.
- MÉXICO. (1991b). Nayarit. Resultados definitivos. Datos por localidad (Integración territorial). XI Censo general de población y vivienda 1990. INEGI. Aguascalientes. Ags. pp 1, 11, 48 y 58.
- OVALLE, José y GONZÁLEZ, Carlos. (1994). "Incidencia y prevalencia de tumores en cavidad oral en la zona del Bajío (90-92)", en *Revista ADM* (México). Vol. LI/ mayo-junio.
- PORTILLA, Javier y otros. (1989). Texto de patología oral, México, D.F., Ed. El Ateneo.
- SEDANO, Heddie y col. (1989). "Clinical orodental abnormalities in Mexican children", en *Oral Surgery Oral Medical Oral Pathol.* 68:300-11.
- SHAFER, W. (1986). Tratado de patología bucal, México, D.F., Ed. Nueva Interamericana.
- SVEIN, Eggen y BENT, Natvig. (1994). "Concurrence of torus mandibularis and torus palatinus", en *Scandinavian Journal of Dental Research*; 102:60-3.
- VÁZQUEZ, Lucila y OVALLE, José. (1994). "Lesiones buco-patológicas más frecuentes en la mujer embarazada", en *Revista ADM*,(México) Vol. LI/1:21-22, ene-feb.

ANEXO 1

MATRIZ PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo: Describir las condiciones orales de la población y la posible relación con lugar de origen y nivel socioeconómico

Variable: Lugar de atención

Concepto	Tipo	Indicador	Construcción	Fuente
Clinica de servicio de salud pública donde el paciente haya recibido la atención odontológica	Cualitativa Nominal	Clinicas del IMSS, ISSSTE, SSA y UAN del municipio de Tepic, Nayarit	Total de pacientes atendidos por clinica entre el total de pacientes atendidos en el municipio por cien	Encuesta

Variable: Edad

Concepto	Tipo	Indicador	Construcción	Fuente
Numero de años desde la fecha de nacimiento hasta la fecha actual	Cualitativa Ordinal	Categorización de grupos etarios por quinquenas	Total de personas por categoria de edad entre total de población estudiada por cien	Encuesta

Variable: Género

Concepto	Tipo	Indicador	Construcción	Fuente
Definición de sexo masculino o femenino	Cualitativa Nominal	Personas pertenecientes a uno u otro género	Total de personas por género entre total de población estudiada por cien	Encuesta

Variable: Ocupación

Concepto	Tipo	Indicador	Construcción	Fuente
Actividad principal de dedicación ordinaria	Cualitativa Nominal	Tipo de ocupación principal de los habitantes en Tepic, Nayarit	Total de personas por tipo de ocupación entre total de población estudiada por cien	Encuesta

Variable: Nivel socio-económico

Concepto	Tipo	Indicador	Definición	Construcción	Fuente
Estatu de vida con relación al ingreso económico	Cualitativa Ordinal	1 Ingreso	Remuneración económica por prestación de servicios o actividad independiente en función del salario mínimo regional	Tasa de personas por categoría de salario mínimo entre total de población estudiada por cen	Encuesta
	Cualitativa Nominal	2 Tipo de vivienda	Características de construcción de la casa habitación: techo, paredes, piso	Número de viviendas por característica entre total de viviendas por cen	Encuesta

Variable: Lugar de origen

Concepto	Tipo	Indicador	Construcción	Fuente
Municipio del Estado de Nayarit donde se asienta el lugar de residencia del individuo en estudio	Cualitativa Nominal	Municipio 001 Acaponeta 002 Ahuacatlán 003 Amatlán de cañas 004 Compostela 005 Huajicorán 006 Ixtlán del Río 007 Jala 008 Jalisco 009 El Nayar 010 Rosamorada 011 Ruiz 012 San Blas 013 S. Pedro Lagunillas 014 Santa Ma. del Oro 015 Santiago Ixcuinta 016 Tecuala 017 Tepic 018 Tuxpan 019 La Yesca 020 Barra de Banderas	Total de pacientes de cada municipio entre total de población del municipio por cen	Encuesta

Variable: Hábitos

Concepto	Tipo	Indicador	Definición	Construcción	Fuente
Actividades personales del individuo que le afectan en su estado de salud	Cualitativa Nominal	1 Aseo personal por cepillado dental	Número de veces de cepillado dental al día y por semana	Total de personas por categoría de cepillado entre total de población estudiada por cien	Encuesta
		2 Alcoholismo	Consumo de bebidas alcohólicas	Número de personas por categoría de consumo de bebidas alcohólicas al día entre total de población estudiada por cien	Encuesta
		3 Tabaquismo	Consumo de tabaco	Número de personas por categoría de consumo de cigarrillos al día entre total de población estudiada por cien	Encuesta
		4 Factor de riesgo por uso de prótesis dental	Uso de sustitutos de piezas dentales	Número de personas por tipo de prótesis entre número de personas con lesión por cien	Encuesta

Variable: Lesiones blancas

Concepto	Tipo	Indicador	Construcción	Fuente
Alteraciones de la mucosa de color blanquecino	Cualitativa Nominal	1 Presencia de lesión blanca tipo <ul style="list-style-type: none"> 1.1 Hiperqueratosis irritativa 1.2 Leucodema 1.3 Queritis angular 1.4 Lesión plano 1.5 Estomatitis nicotínica 1.6 Hiperplasia epitelial local 1.7 Leucoplasia 	Número de personas con lesión blanca entre total de población estudiada por cien	Lista de variables
		2 Lesión blanca por cada tipo de lesión	Número de personas por tipo de lesión blanca entre total de población estudiada por cien	Lista de variables

Variable: Lesiones rojas

Concepto	Tipo	Indicador	Construcción	Fuente
Alteración de color rojo de la mucosa o tejido conectivo oral	Cualitativa Nominal	1 Presencia de lesión roja tipo	Número de personas con lesión roja entre total de población estudiada por cien	Lista de variables
		1.1 Candidiasis atípica crónica 1.2 Hiperplasia papilar inflamatoria 1.3 Eritema foveado 1.4 Lesión eritematosa por traumatismo 1.5 Ostracoma pógono 1.6 Herpangina 1.7 Lesión eritematosa sin causa identificada 1.8 Eritroplasia		
		2 Lesión roja por cada tipo de lesión	Número de personas por tipo de lesión roja entre total de población estudiada por cien	Lista de variables

Variable: Úlceras

Concepto	Tipo	Indicador	Construcción	Fuente
Pérdida de continuidad en el estero de la mucosa oral	Cualitativa Nominal	1 Presencia de úlcera tipo	Total de personas con úlcera entre total de la población estudiada por cien	Lista de variables
		1.1 Traumática 1.2 Afosa 1.2.1 menor 1.2.2 herpetiforme 1.3 Herpética 1.4 Quemadura química		
		2 Presencia de úlcera por cada tipo	Total de personas por tipo de úlcera entre total de población estudiada por cien	Lista de variables

Variable Condición oral

Concepto	Tipo	Indicador	Construcción	Fuente
Detalle diferente al término común en la mucosa oral	Cualitativa Normal	1 Presencia de condición oral tipo 1.1 Lengua fisurada 1.2 Lengua geográfica 1.3 Lengua plosa 1.4 Lengua bifida 1.5 Lengua romboidal 1.6 Anquilosis 1.7 Microglosa 1.8 Macroglosa 1.9 Labio y paladar hendido 1.10 Labio doble 1.11 Pits labiales 1.12 Pits comisurales 1.13 Vértices linguales 1.14 Forus palatino 1.15 Forus mandibular 1.16 Exostosis 1.17 Línea alta occlusal 1.18 Hiperqueratosis folicular 1.19 Granulos de Fordyce 1.20 Nevo	Número de personas con condición oral entre total de población estudiada por cien	Lista de variables
		2 Condición oral Tipo de condición	Número de personas por cada característica oral entre total de población estudiada por cien	Lista de variables

Anexo 2

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
MAESTRÍA EN ODONTOLOGÍA

Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de servicio público en la ciudad de Tepic, Nayarit, 1996.

Encuesta hecha en: _____ Folio: _____
Pasante: _____ Fecha: _____
Nombre: _____ Edad: _____ Género: M F
Domicilio: _____
Colonia: _____ Teléfono: _____
Ciudad: _____ Municipio: _____

Originario de: Nayarit Municipio: ACAPON AHUACA AMATL COMPOST
 Otro Estado HUAJIC IXTLAN JALA XALISCO
 Extranjero NAYAR ROSAMO RUIZ SANBLAS
SPEDRO SMARIA SANTIA TECUALA
TEPIC YESCA YESCA BAHUABN

01 Aguascalientes	09 Distrito federal	17 Morelos	25 Sonora
02 Baja California	10 Durango	18 Nuevo León	26 Tabasco
03 Baja California Sur	11 Guanajuato	19 Oaxaca	27 Tamaulipas
04 Campeche	12 Guerrero	20 Puebla	28 Tlaxcala
05 Coahuila	13 Hidalgo	21 Querétaro	29 Veracruz
06 Colima	14 Jalisco	22 Quintana Roo	30 Yucatán
07 Chiapas	15 México	23 San Luis Potosí	31 Zacatecas
08 Chihuahua	16 Michoacán	24 Sinaloa	32 Nayarit
			33 Extranjero

Ocupación: Ejidatario Empleado Trabajo independiente
 Campesino Profesionista Hogar
 Obrero Estudiante No Trabaja Otro

Nivel de ingreso mensual: Sin Salario
Menor a \$ 510.00 Menos de un salario mínimo
\$511.00 a \$1,530.00 De 1 a 3 salarios mínimos
\$2,040.00 a \$3,060.00 De 4 a 6 salarios mínimos
Mayor a \$3,061.00 Alto ingreso

Motivo de la consulta.

Fue canalizado por

Revisión Dolor
Particular IMSS ISSSTE
Sra de Salud DIF UAN Otro
Tabique Adobe Madera
Material Teja Madera Lámina
Piso Mosaico Cemento Tierra
Baño Fosa Séptica Drenaje Letrina Ras suelo

Higiene oral:

Se cepilla los dientes

0 1 2 3

Se cepilla los dientes 0 1 2 3 4 5 6 7 veces por semana

¿Usa hilo de seda dental? Si No ocasionalmente

¿Usa prótesis dental removible? Si No ¿está ajustada? Si No

¿Usa prótesis dental fija? Si No ¿está ajustada? Si No

Hábitos:

¿Fuma? Si No

Cigarrillos por día: 1 a 5 6 a 10 + de 10 otros: _____

¿Desde hace cuántos años fuma? 0 a 10 11 a 20 + de 20

¿Ha bebido alcohol alguna vez? Si No

¿En la última semana? Si No

Tipo de bebida que prefiere:

Cerveza

Tequila

Otros

brandy

lon

Bebidas de alcohol diario

0

1 a 3

4 a 7

Más de 7

Bebidas de alcohol en la semana

3 a 7

Más de 7

¿Toma 7 o más bebidas o cervezas en una sola intención?

Si No

¿Al menos una vez por semana?

Si No

ocasionalmente

Condiciones orales

Localización topográfica oral

01 Lesiones blancas

1.1 Hiperqueratosis irritacionales

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.2 Leucoedema

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.3 Queilitis angular

--	--	--	--

1.4 Líquen plano

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.5 Estomatitis nicotínica

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.6 Hiperplasia epitelial focal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.7 Leucoplasia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Condiciones orales

02 Lesiones rojas

2.1 Candidiasis atrófica crónica

2.2 Hiperplasia papilar inflamatoria

2.3 Épulis fisurado

2.4 Lesión eritematosa por traumatismo

2.5 Granuloma piógeno

2.6 Herpangina

2.7 Entoplasia

2.8 lesión eritematosa sin causa identificada

01 Úlcera

3.1 Traumática

3.2 Afosa

3.2.1. Menor

3.2.2. Mayor

3.2.3. herpetiforme

3.3 Herpética

3.4 Quemadura química

04 Exostosis

4.1 Exostosis

4.2 Torus palatino

4.3 Torus mandibular

05 Lengua

5.1 Lengua fisurada

5.2 Lengua geográfica

5.3 Lengua pilosa

5.4 Lengua bífida

5.5 Lengua romboidal meda

5.6 Anguloglosia

5.7 Macroglosia

5.8 Microglosia

5.9 Várices linguales

Localización topográfica oral

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

06 Labio

6.1 Doble

--

6.2 Hendido

--

6.3 Pits comisurales

--

6.4 Pits labiales

--

07 Mucosa bucal

7.1 Gránulos de Fordyce

--	--	--	--	--	--

7.2 Nevo

--	--	--	--	--	--

7.3 Línea alba oclusal

--	--

7.4 Melanosis racial

--	--	--	--	--	--

08 Paladar

8.1 Hendido

--	--	--	--	--	--

09 Otros

--	--	--	--	--	--

Anexo 3

Cronograma
Inicio: junio de 1996
Concluye: diciembre de 1996

Actividades	Semana																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Prueba piloto Facultad de Odontología		X																			
Ajustes a instrumento de recolección			X																		
Impresión del instrumento de recolección				X																	
Entrenamiento de pasantes	X				X	X	X														
Levantamiento de encuesta								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Supervisión				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Concentración de datos																		X	X	X	
Procesado de la información																			X	X	
Resultados																		X	X	X	X

Anexo 4 (Tablas)

Tabla 1

Rango de edad

RANGO DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0 - 9	11	2.4
10 - 19	105	22.5
20 - 29	174	37.3
30 - 39	71	15.3
40 - 49	53	11.3
50 - 59	27	5.8
60 - 69	14	3.0
70 - 79	8	1.8
80 - 89	3	0.6
Total	468	100.0

Tabla 2

Género

GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	312	66.95
masculino	156	33.05
Total	468	100.00

Tabla 3

Ocupación

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ejército	3	0.64
Campesino	6	1.28
Obrero	4	0.85
Empleado	77	16.52
Profesionalista	27	5.79
Estudiante	150	32.18
Trabajador independiente	36	7.73
Hogar	146	31.33
No trabaja	12	2.56
Otros	3	0.64
No contestaron	2	0.43
Total	468	100.00

Tabla 4

Nivel de ingresos

INGRESO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sin ingreso	275	59.0
Menos de 1 salario mínimo	46	9.9
De 1 a 3 salarios mínimos	106	22.7
De 4 a 6 salarios mínimos	26	5.6
7 o más salarios mínimos	12	2.6
No respondieron	1	0.2
TOTAL	466	100.0

Tabla 5

Municipio de origen en el Estado de Nayarit

MUNICIPIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tepic	233	50.0
Xalisco	31	6.7
Santiago	30	6.4
Compostela	13	2.8
San Blas	12	2.6
La Yesca	10	2.1
Rosamorada	7	1.5
Tacuila	6	1.3
Acaponeta	5	1.1
Santa María del Oro	5	1.1
Ahuacatlán	4	0.9
Islán del Río	4	0.9
El Nayar	3	0.6
Tuxpan	3	0.6
Huajicori	2	0.4
Jala	2	0.4
Ruiz	2	0.4
Amatán de Cañas	1	0.2
San Pedro Lagunillas	1	0.2
Otro estado	92	19.7
Total	466	100.0

Tabla 6

Estado de origen

ORIGEN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nayarit	375	80.7
Jalisco	37	7.9
Sinaloa	13	2.9
Michoacán	9	1.9
Zacatecas	6	1.3
Distrito Federal	5	1.1
Sonora	3	0.6
Guanajuato	3	0.6
Coahuila	3	0.6
Baja California	2	0.4
Chihuahua	2	0.4
Guerrero	2	0.4
Estado de México	2	0.4
Moravia	1	0.2
Puebla	1	0.2
Tlaxcala	1	0.2
Veracruz	1	0.2
Total	466	100.0

Tabla 7

Motivo de consulta

MOTIVO DE CONSULTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Revisión	300	64.4
Otro	166	35.6
TOTAL	466	100.0

Tabla 9

Canalizado por

CANALIZADO POR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Particular	230	49.4
V.A.N	118	25.3
IMSS	13	2.8
ISSSTE	5	1.1
DIF	5	1.1
SSA	5	1.1
Otro	82	17.6
No se registró	4	0.9
TOTAL	466	100.0

Tabla 9

Vivienda Tipo de paredes

PAREDES VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tabique	442	94.8
Adobe	17	3.6
Madera	3	0.6
No respondieron	4	0.8
TOTAL	466	100.0

Tabla 10

Vivienda Tipo de techos

TECHOS VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Metálico	413	88.6
Lamina	24	7.3
Tijera	11	2.4
Madera	6	1.3
No contestaron	2	0.4
TOTAL	466	100.0

Tabla 11

Vivienda Tipo de pisos

PISOS VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mosaico	310	66.5
Cemento	143	30.7
Tierra	11	2.4
No contestaron	2	0.4
TOTAL	466	100.0

Tabla 12

Vivienda tipo de baño

BAÑO VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Drinaje	387	80.0
Fase séptica	56	12.0
Letina	16	3.4
No contestaron	6	1.3
Res del suelo	1	0.2
TOTAL	466	100.0

Tabla 13

Higiene oral cepillado dental al día

CEPILLADO DIARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No se cepila	7	1.5
Una vez al día	47	10.1
Doce veces al día	67	14.4
Tres veces al día	261	55.7
No contestaron	4	0.8
TOTAL	466	100.0

Tabla 14

Higiene oral cepillado dental días a la semana

CEPILLADO DÍAS POR SEMANA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguno	6	1.3
Uno	4	0.9
Doce	7	1.5
Tres	11	2.4
Cuatro	16	3.4
Cinco	34	7.3
Séis	72	15.5
Siete	250	54.9
No contestaron	60	12.9
TOTAL	466	100.0

Tabla 15

Higiene oral: uso de hilo de seda dental

HILO DE SEDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No usan	333	73.7
Si usan	54	11.6
Ocasionalmente	46	9.9
No contestaron	27	5.8
TOTAL	460	100.0

Tabla 16

Higiene oral: uso de prótesis dental removible

PRÓTESIS REMOVIBLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Usan	48	10.3
No usan	418	89.7
TOTAL	466	100.0

Tabla 17

Higiene oral: ajuste de prótesis dental removible

PRÓTESIS DENTAL REMOVIBLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ajustada	29	66.42
No ajustada	19	39.58
TOTAL	48	100.00

Tabla 18

Higiene oral: uso de prótesis dental fija

PRÓTESIS FIJA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Usa	121	28
No usa	345	74
TOTAL	466	100

Tabla 19

Higiene oral: ajuste de prótesis dental fija

PRÓTESIS DENTAL FIJA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ajustado	74	61.18
No ajustado	47	38.84
TOTAL	121	100.00

Tabla 20

Hábito de fumar

HÁBITOS FUMAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No fuman	376	82.7
Fuman	90	19.3
TOTAL	466	100.0

Tabla 21

Hábito Cigarrillos al día

CIGARRILLOS AL DÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
De 1 a 5	70	83.34
De 6 a 10	16	11.20
Más de 10	3	3.57
Otros	1	1.19
TOTAL	84	100.00

Tabla 22

Hábito años de fumar

AÑOS DE FUMAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
De 0 a 10	83	77.78
De 11 a 20	9	11.11
Más de 20	9	11.11
TOTAL	91	100.00

Tabla 23

Hábito consumo de alcohol

CÓNSUMO DE ALCOHOL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Consumen	268	57.5
No consumen	198	42.5
TOTAL	466	100.0

Tabla 24

Hábito consumo de alcohol en la última semana

ALCOHOL ULTIMA SEMANA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si consumió	64	13.7
No consumió	402	86.3
TOTAL	466	100.0

Tabla 25

Hábitos preferencia de tipo de bebida

TIPO DE BEBIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cerveza	151	56.34
Tequila	50	18.06
Brandy	44	16.42
Ron	3	1.12
Otros	4	1.49
No respondieron	16	5.97
TOTAL	268	100.00

Tabla 26

Hábitos consumo de bebidas de alcohol diario

BEBIDAS DIARIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cero	225	83.88
De 1 a 3	2	0.88
De 4 a 7	1	0.44
TOTAL	228	100.00

Tabla 27

Hábitos consumo de 7 bebidas en una sola intención

? BEBIDAS EN UNA SOLA INTENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	79	29.47
No	189	70.53
TOTAL	268	100.00

Tabla 28

Hábitos consumo de más de 7 bebidas a la semana

MÁS DE 7 BEBIDAS POR SEMANA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	22	8.56
No	43	16.73
Ocasional	162	74.71
TOTAL	267	100.00

Tabla 29

FRECUENCIA DE CONDICIONES ORALES

CONDICIÓN ORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mucosa bucal	139	30.09
Excitosia	112	24.26
Lengua	81	17.53
Lesiones blancas	53	11.47
Labio	39	8.44
Úlceras	26	5.63
Lesiones rojas	12	2.60
TOTAL	464	100.00

Tabla 30

Mucosa bucal

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Línea alba occlusal	94	67.63
Miliumos racial	32	23.04
Gránulos de Fordyce	8	5.75
Nevo	5	3.53
TOTAL	139	100.00

Tabla 31

Excitosia

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Torus mandibular	56	48.22
Torus palatino	46	41.07
Excitoses	12	10.71
TOTAL	112	100.00

Tabla 32

Lengua

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Várices	20	35.80
Fisurales	19	23.46
Macroglosa	18	22.22
Remocidas	8	7.41
Anquiloglosa	5	6.17
Geográfica	2	2.47
Microglosa	2	2.47
TOTAL	81	100.00

Tabla 33

Lesiones blancas

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hyperqueratosis actínica	40	76.47
Lentocodemia	7	13.20
Hiperplasia epitelial focal	3	5.66
Leucoplasia	1	1.89
Liquen plano	1	1.89
Estomatitis nicotínica	1	1.89
TOTAL	53	100.00

Tabla 34

Labio

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Pla. orbiculares	39	100
TOTAL	39	100

Tabla 35

Ulcera

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Úlcera traumática	12	46.15
Úlcera buccal	7	26.92
Úlcera aftosa menor	5	19.23
Úlcera herpetiforme	1	3.85
Quemadura química	1	3.85
TOTAL	26	100.00

Tabla 36

Lesiones rojas

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Lesión eritematosa icter	4	33.34
Candidiasis	3	25.00
Hérita epitelial inflamatoria	2	16.64
Lesión eritematosa fúngica	1	8.33
Granuloma	1	8.33
Eritropiasa	1	8.33
TOTAL	12	100.00

Tabla 37

LESIONES BLANCAS
Frecuencia por edad y sexo

EDAD			SEXO			
GRUPO ETARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FEMENINO	PORCENTAJE	MASCULINO	PORCENTAJE
0 - 9	0	0	0	0	0	0
10 - 19	3	5.56	2	5.26	1	6.25
20 - 29	22	40.74	16	42.10	6	37.50
30 - 39	11	20.37	9	23.68	2	12.50
40 - 49	8	14.81	7	18.42	1	6.25
50 - 59	5	9.26	1	2.63	4	25.00
60 - 69	2	3.70	1	2.63	1	6.25
70 - 79	3	5.56	2	5.26	1	6.25
80 - 89	0	0	0	0	0	0
TOTAL	54	100.00	38	100.00	16	100.00

Tabla 38

LESIONES ROJAS
Frecuencia por edad y sexo

EDAD			SEXO			
GRUPO ETARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FEMENINO	PORCENTAJE	MASCULINO	PORCENTAJE
0 - 9	0	0	0	0	0	0
10 - 19	1	9.09	1	18.00		
20 - 29	5	54.55	3	59.09	2	60
40 - 49	1	9.09			1	20
50 - 59	1	9.09	1	18.07		
60 - 69	1	9.09	1	18.07		
70 - 79	1	9.09			1	20
80 - 89	0	0	0	0	0	0
TOTAL	11	100.00	6	100.00	5	100

Tabla 39

ULCERAS
Frecuencia por edad y sexo

GRUPO ETARIO	EDAD		SEXO			
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FEMENINO	PORCENTAJE	MASCULINO	PORCENTAJE
0 - 9	1	5.85	1	5.26		
10 - 19	4	19.38	3	15.79	1	14.26
20 - 29	8	39.77	5	26.32	3	42.88
30 - 39	2	7.65	1	5.26	1	14.26
40 - 49	8	39.77	7	38.65	1	14.26
50 - 59	2	7.65	1	5.26	1	14.26
60 - 69	1	3.85	1	5.26		
80 - 89	0	0	0	0	0	0
TOTAL	26	100.00	19	100.00	7	100.00

Tabla 40

EXOSTOSIS
Frecuencia por edad y sexo

GRUPO ETARIO	EDAD		SEXO			
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FEMENINO	PORCENTAJE	MASCULINO	PORCENTAJE
0 - 9	0	0	0	0	0	0
10 - 19	19	19.59	13	22.80	6	15.0
20 - 29	42	43.30	24	42.12	18	45.0
30 - 39	17	17.53	12	21.65	5	12.5
40 - 49	10	10.30	7	12.28	3	7.5
50 - 59	7	7.22	1	1.75	6	15.0
60 - 69	1	1.03			1	2.5
70 - 79	1	1.03			1	2.5
80 - 89	0	0	0	0	0	0
TOTAL	97	100.00	57	100.00	40	100.0

CONDICIONES EN LENGUA
Frecuencia por edad y sexo

EDAD			SEXO			
GRUPO ETARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FEMENINO	PORCENTAJE	MÁSCULINO	PORCENTAJE
0 - 9	3	4.11	2	3.57	1	5.88
10 - 19	6	8.22	4	7.14	2	11.76
20 - 29	21	28.76	14	25.00	7	41.18
30 - 39	13	17.81	12	21.43	1	5.88
40 - 49	13	17.81	12	21.43	1	5.88
50 - 59	8	12.33	5	8.93	3	21.54
60 - 69	4	5.48	4	7.14		
70 - 79	4	5.48	3	5.36	1	5.88
80 - 89	0	0	0	0	0	0
TOTAL	73	100.00	56	100.00	17	100.00

CONDICIONES EN LABIO
Frecuencia por edad y sexo

EDAD			SEXO			
GRUPO ETARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FEMENINO	PORCENTAJE	MÁSCULINO	PORCENTAJE
0 - 9	3	8.33	2	9.0	1	9.09
10 - 19	5	13.89	4	18.0	1	9.09
20 - 29	18	50.00	14	56.0	4	36.37
40 - 49	5	13.89	4	16.0	1	9.09
50 - 59	3	8.33	1	4.0	2	18.18
60 - 69	1	2.78			1	9.09
70 - 79	1	2.78			1	9.09
80 - 89	0	0	0	0	0	0
TOTAL	36	100.00	25	100.0	11	100.00

Tabla 43

CONDICIONES EN MUJERES BUCALES
Frecuencia por Edad y Sexo

EDAD			SEXO			
GRUPO ETARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FEMENINO	PORCENTAJE	MASCULINO	PORCENTAJE
0 - 9	6	4.58	5	5.36	1	2.63
10 - 19	19	14.56	15	13.96	6	15.79
20 - 29	54	41.22	38	40.86	16	42.12
30 - 39	27	20.62	20	21.50	7	18.42
40 - 49	13	9.92	10	10.71	3	7.80
50 - 59	7	5.34	3	3.23	4	10.52
60 - 69	2	1.53	2	2.15		
70 - 79	2	1.53	2	2.15		
80 - 89	1	0.76			1	2.63
TOTAL	131	100.00	93	100.00	38	100.00

Tabla 44

Frecuencia de individuos que tuvieron condición oral

CONDICIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una	160	57.76
Dos	83	29.97
Tres	30	10.83
Cuatro	4	1.44
TOTAL	277	100.00

Tabla 45

Frecuencia absoluta de condiciones orales por sexo

CONDICIONES	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Una	113	47	160
Dos	56	27	83
Tres	20	10	30
Cuatro	3	1	4
TOTAL	192	85	277

Tabla 49

Frecuencia absoluta de condiciones orales por individuo y grupo etario

CONDICIONES GRUPO ETARIO	UNA	DOS	TRES	CUATRO	TOTAL
0 - 9	3	2	2		7
10 - 19	33	12			45
20 - 29	61	31	13	2	107
30 - 39	26	15	5	1	47
40 - 49	16	12	4	1	33
50 - 59	9	6	4		19
60 - 69	7	3			10
70 - 79	2	2	2		6
80 - 89	2				2
TOTAL	160	83	30	4	277

Tabla 41

Frecuencia absoluta de condiciones orales por individuo grupo etario y sexo

CONDICIONES GRUPO ETARIO	Sexo	UNA	DOS	TRES	CUATRO	TOTAL
0 - 9	F	3	2	1		6
	M			1		1
10 - 19	F	24	8			32
	M	9	4			13
20 - 29	F	37	21	10	1	69
	M	24	10	3	1	38
30 - 39	F	21	12	3	1	37
	M	5	3	2		10
40 - 49	F	16	9	3	1	29
	M	2	3	1		6
50 - 59	F	5	2	1		8
	M	3	4	3		10
60 - 69	F	5	2			7
	M	2	1			3
70 - 79	F	2		2		4
	M		2			2
80 - 89	F					
	M	2				2
TOTAL		160	83	30	4	277

Tabla 48

Lesiones nivel de ingreso
Frecuencia absoluta

Ingreso Condición	Sin salario	Menos de un sal mín	1 a 3 sal mín	4 a 6 sal mín	Alto ingr	TOTAL
Mucosa bucal	66	18	31	9	7	131
Lengua	49	6	11	5	2	73
Exostosis	44	15	25	5	4	91
Lesiones blancas	26	9	13	3		51
Labio	23	2	14		1	40
Úlceras	11	3	10	2		26
Lesiones rojas	9	3				12
TOTAL	230	56	104	29	14	433

Tabla 49

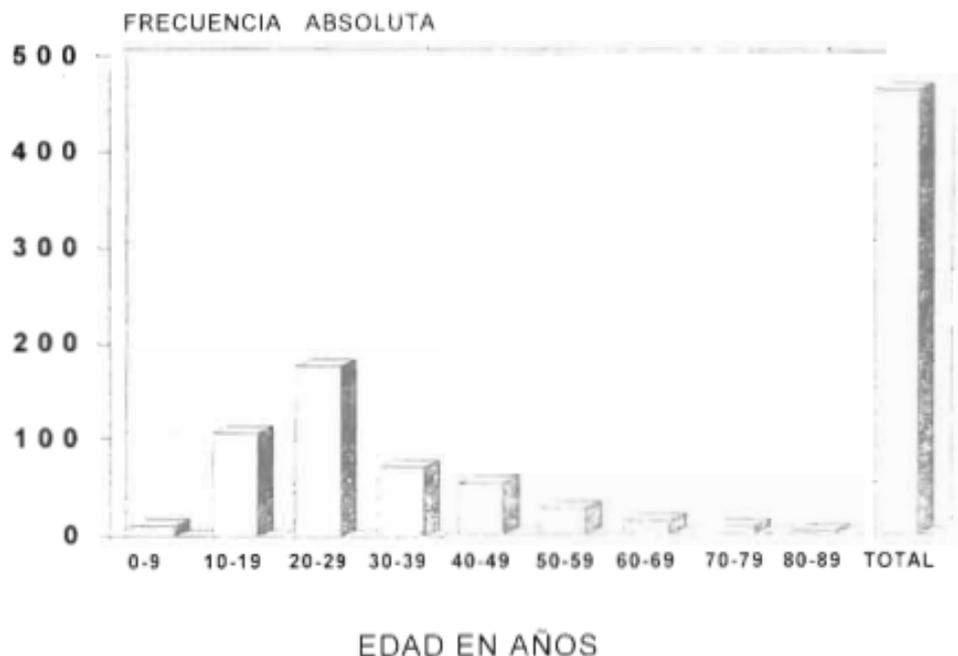
Frecuencia absoluta de condiciones orales municipio de origen
en el Estado de Nayarit

CONDICIÓN MUNICIPIO	L Blancas	L Rojas	Úlceras	Exostosis	Lengua	Labio	M Bucal	TOTAL
Tepic	24	3	11	55	40	24	12	229
Santiago	3	1	3	7	5	1	11	31
Jalisco	4	1	2	2	2	1	9	20
Compostela	1	1	1	1	2	1	2	9
San Blas	2	1		2			3	8
Rosamorada	1			2	1		3	8
Acaponeta	1			4	1			6
Tehuiza			1	2			2	5
La Yesca				2	1		2	5
Huajicón	1				1		1	3
Ahuacatán			1		1	1		3
Idián			1	1	1			3
Tuxpan				1			1	2
Jala	1	1						2
Santa María del Oro				1				1
El Nayar							1	1
TOTAL	38	8	20	81	55	28	102	336

Tabla 50 Resultados de estudios hechos en México de prevalencia de condiciones orales

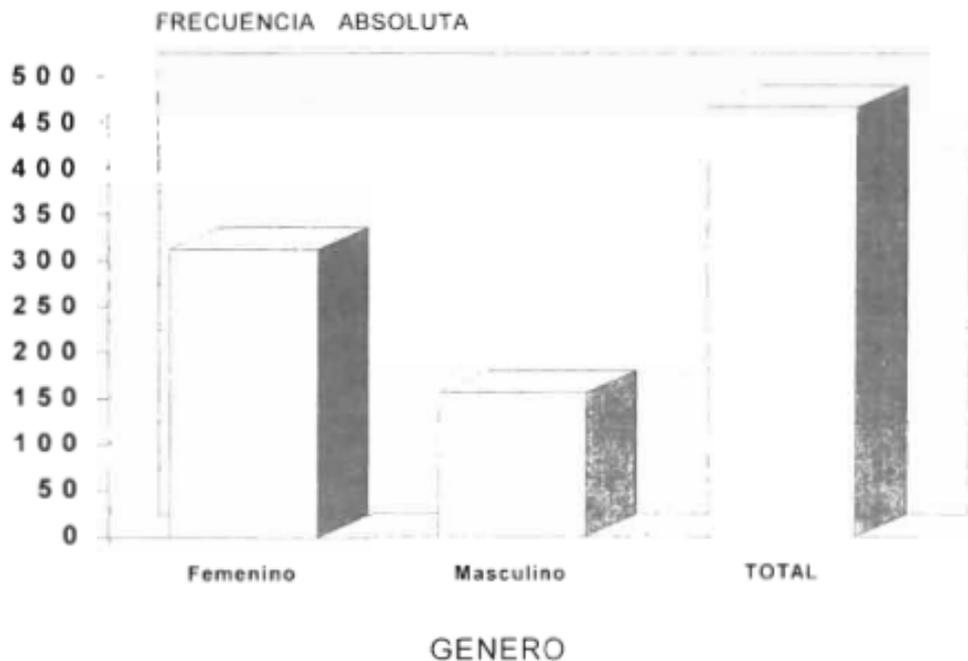
CONDICIÓN ORAL		INVESTIGACIÓN Y PORCENTAJES REPORTADOS						
		Díaz y cols 1988	Díaz y Carrascosa 1989	Sabatini y cols 1988	Díaz y cols 1991	Sánchez 1984	Aguiar 1991	Rubio 2004
MUCOSA BLANCA	Línea alta ocular					19.97	14.09	26.47
	Melanosis racial					80.24	7.08	4.47
	Gránulos de Fordyce					55.03	1.68	1.75
	Nevo						0.97	1.07
	Hiperplasia papilar inflamatoria		0.39		0.41			
Queloides mucosales				2.37		2.08		
EROSIONES	Torus mandibular					7.56	4.03	14.76
	Torus palatino					20.64	6.38	9.47
	Exostosis						1.68	2.56
LENGUA	Varietas linguales					17.64	0.34	6.22
	Lengua forada			15.70		37.75	6.04	4.08
	Lengua torcida						0.34	1.29
	Anquilosis					0.49	4.70	1.57
	Lengua geográfica	0.12	0.12	1.8	0.30	1.73	0.67	0.43
	Macroglosia							0.45
	Macroglosia						1.74	1.85
	Arria de papilas					2.08		
Lengua bífida						0.34		
LESIONES BLANCAS	Lesión blanca friccional (hiperqueratosis friccional)	1.99				30.72		4.68
	Leucodemia	0.60		2.03	0.97	4.07	0.97	1.50
	Leucoplacia							0.21
	Leucostoma	0.15	0.51		0.14		0.34	0.21
	Hiperplasia epitelial focal				0.24		0.67	0.54
	Estomatitis necrótica				0.04			6.21
	Hiperplasia fibrrosa	1.08			1.43			
	Aumento basilar sin leucoplasia aparente					11.28		
Estomatitis por presión					3.64			
LABIO	Pis ómnicaudales						4.36	6.37
	Fovitas comuantes					6.07		
	Queloides				0.22		1.01	
ULCERAS	Úlcera traumática	1.28	1.28		1.81	11.45	1.01	2.08
	Nezces labial (úlcera herpética)	0.65	0.65		0.77			1.50
	Úlcera herpética intralabial (aftas menor)		0.06		0.04		0.47	1.07
	Quemadura química	0.70	0.67		0.42			0.21
	Úlcera aftosa	0.37	0.27		0.45		0.67	0.21
Micosis melanótica					3.12			
LESIONES ROJAS	Lesión eritematosa sin leucoplasia identificada		0.38					0.65
	Candidiasis aftosa	1.17	1.77		1.42	2.34	0.34	0.64
	Hiperplasia epitelial inflamatoria							0.43
	Eritroplasia							0.21
	Granuloma							0.21
	Lesión eritematosa traumática		0.17		0.10		0.34	0.21
	Exema figurado		0.20		0.20			
	Granuloma fibrinoso gigante		0.52		0.19			
	Granuloma pilosario		0.08		0.06			
	Herpetina		0.60		0.07			
	Parulis					5.55		

FIGURA 1. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR RANGO DE EDAD, 1996.



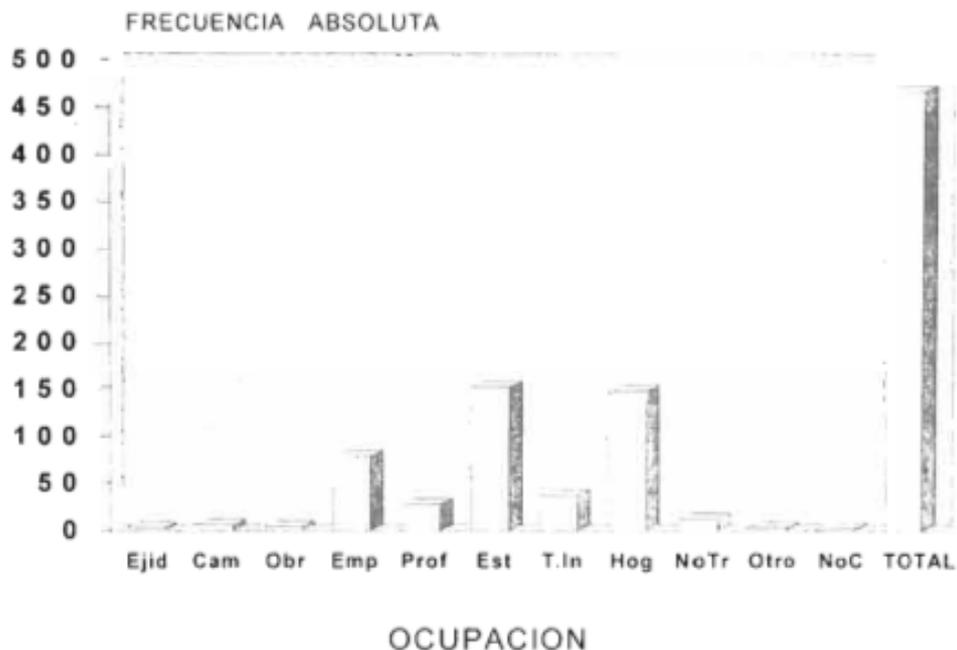
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 58

FIGURA 2. TEPIC. POBLACIÓN ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR GENERO. 1996.



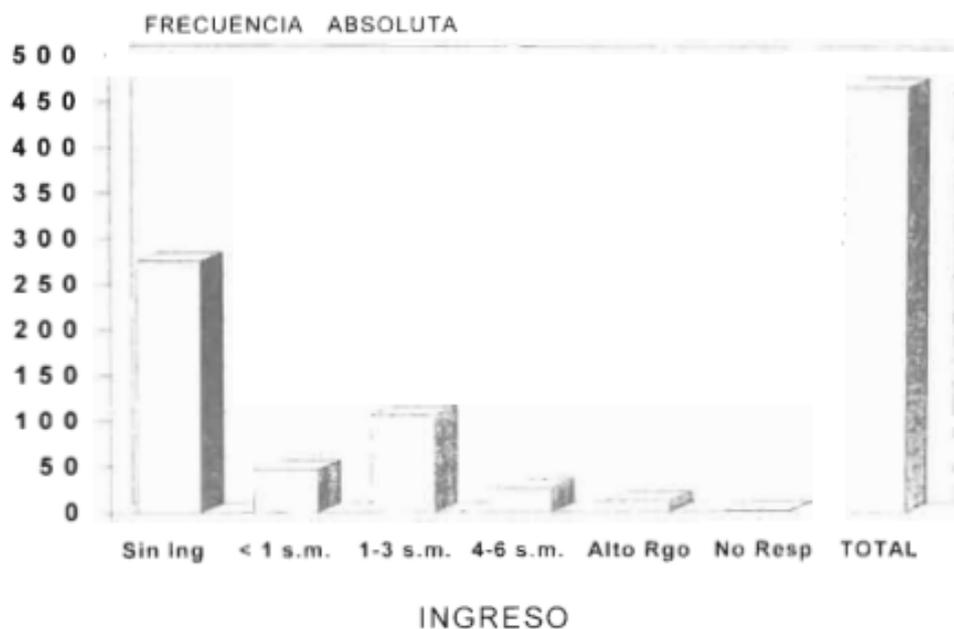
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 59

FIGURA 3. TEPIIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR OCUPACION. 1996.



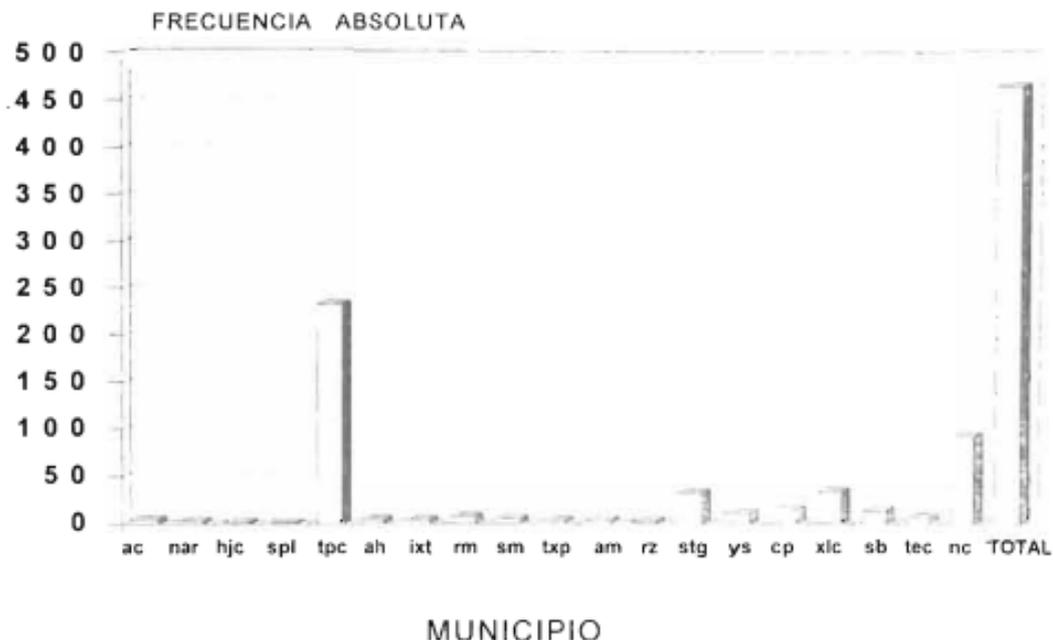
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 60

FIGURA 4. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGICA DE LA U.A.N. POR NIVEL DE INGRESOS. 1996.



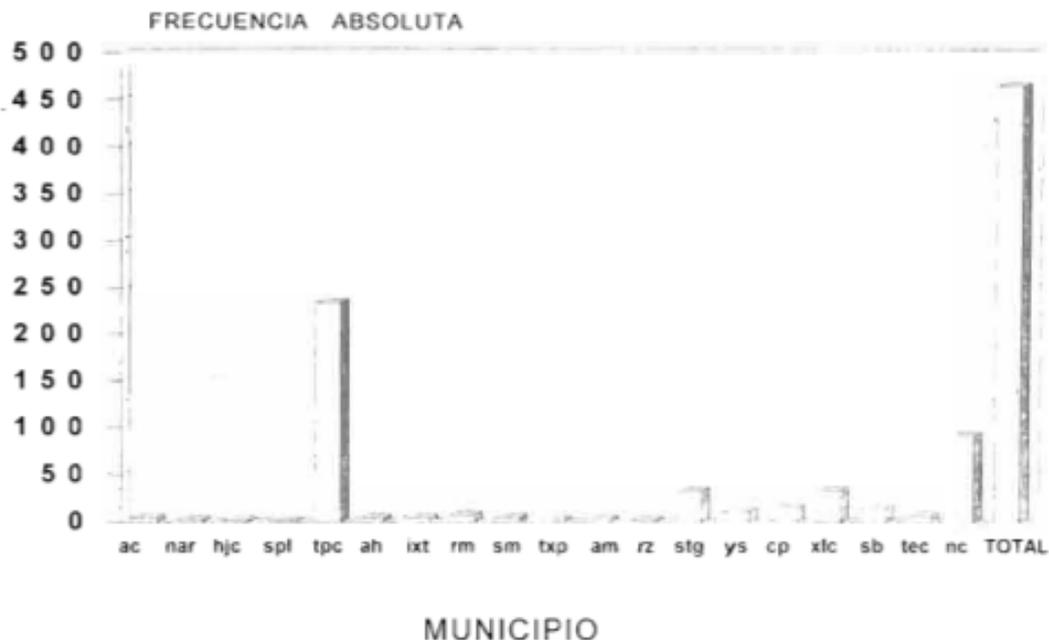
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 61

FIGURA 5. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR MUNICIPIO DE ORIGEN EN EL ESTADO DE NAYARIT. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 62

FIGURA 5. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR MUNICIPIO DE ORIGEN EN EL ESTADO DE NAYARIT. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 52

FIGURA 8. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGIA DE LA U.A.N. POR CEPILLADO DENTAL AL DIA. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 65

FIGURA 9. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR CEPILLADO DENTAL, DIAS A LA SEMANA. 1996.



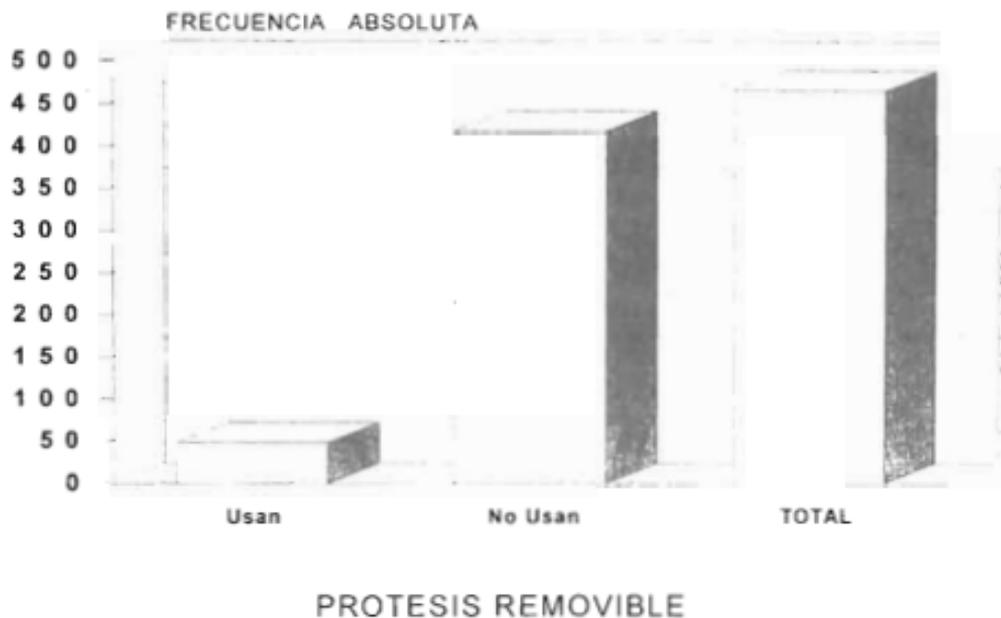
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 88

FIGURA 10. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR USO DE HILO DENTAL. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 67

FIGURA 11. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGICA DE LA U.A.N. POR USO DE PROTESIS DENTAL REMOVIBLE. 1996.



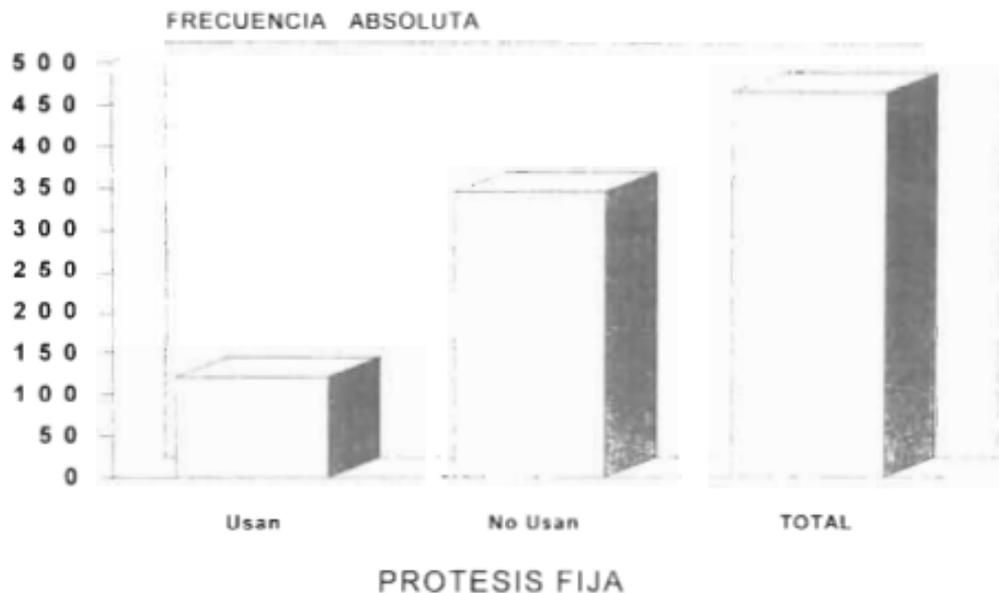
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 68

FIGURA 12. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR PROTESIS DENTAL REMOVIBLE AJUSTADA. 1996.



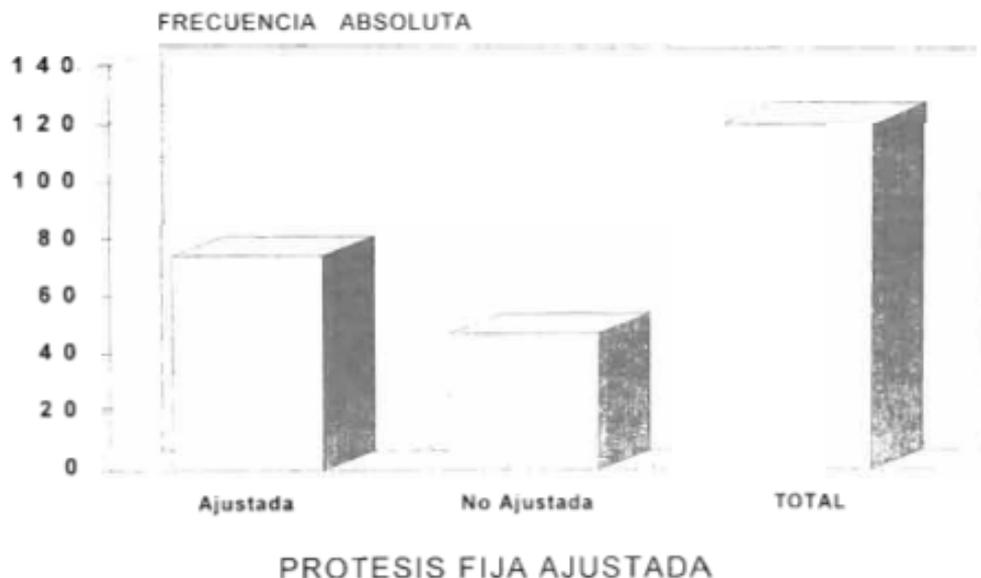
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 69

FIGURA 13. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR USO DE PROTESIS DENTAL FIJA. 1996.



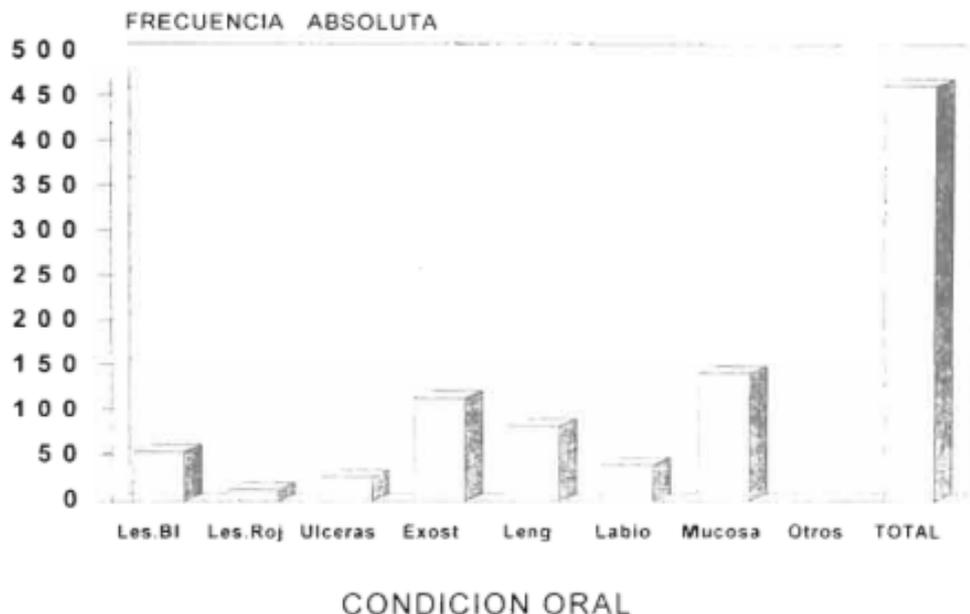
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 70

FIGURA 14. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR PROTESIS DENTAL FIJA AJUSTADA. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.

FIGURA 15. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDICIONES ORALES. 1996.



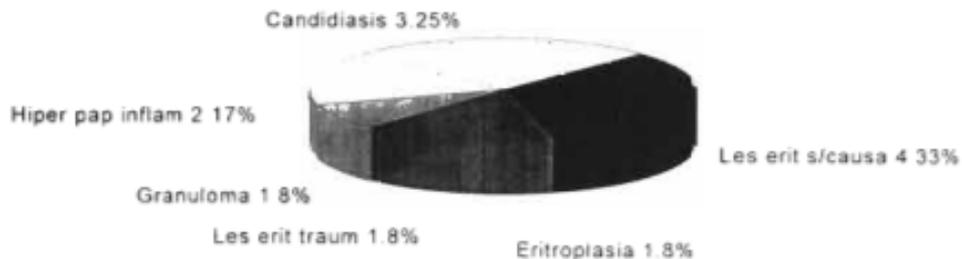
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 72

FIGURA 16. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR LESIONES BLANCAS. FRECUENCIA POR TIPO. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 73

FIGURA 17. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR LESIONES ROJAS. FRECUENCIA POR TIPO, 1996.



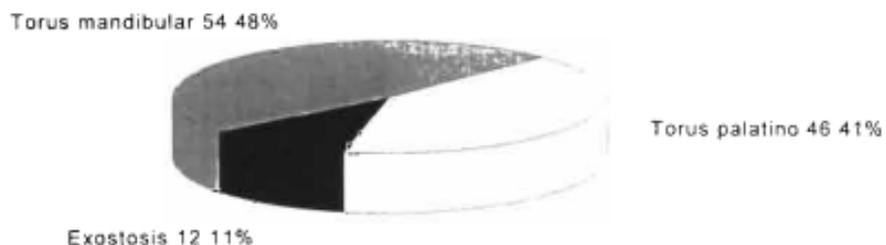
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.*

FIGURA 18. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGICA DE LA U.A.N. POR ÚLCERAS. FRECUENCIA POR TIPO. 1996.



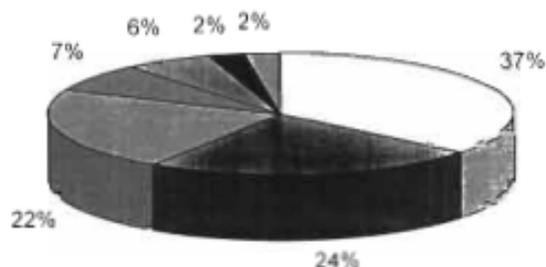
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 75

FIGURA 19. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR EXOSTOSIS. FRECUENCIA POR TIPO. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 76

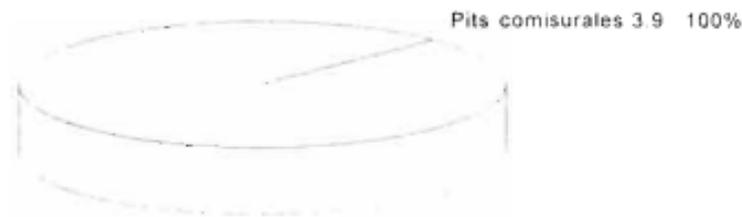
FIGURA 20. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR LENGUA. FRECUENCIA POR TIPO. 1996.



Várices
 Fisurada
 Macroglosia
 Romboidal
 Anquiloglosia
 Geográfica
 Microglosia

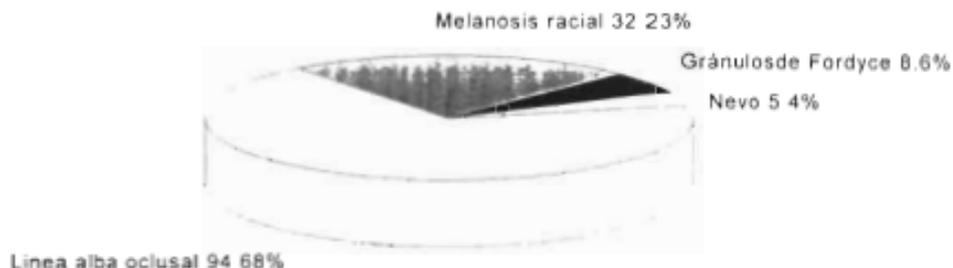
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 77

FIGURA 21. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR LABIO. FRECUENCIA POR TIPO. 1996.



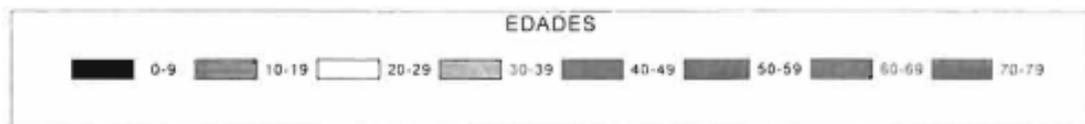
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 78

FIGURA 22. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR MUCOSA BUCAL. FRECUENCIA POR TIPO. 1996.



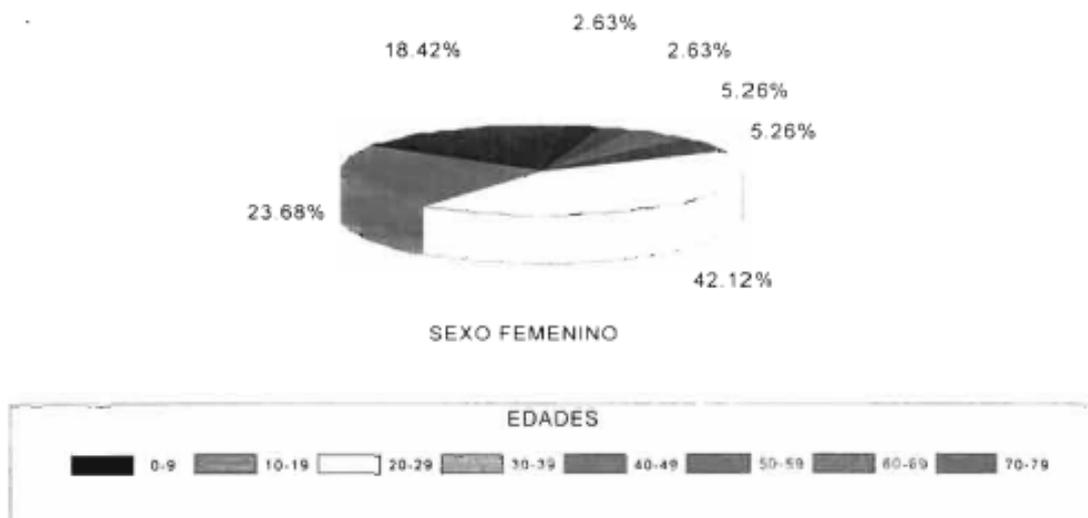
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 79

FIGURA 23. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR LESIONES BLANCAS POR EDAD. 1996.



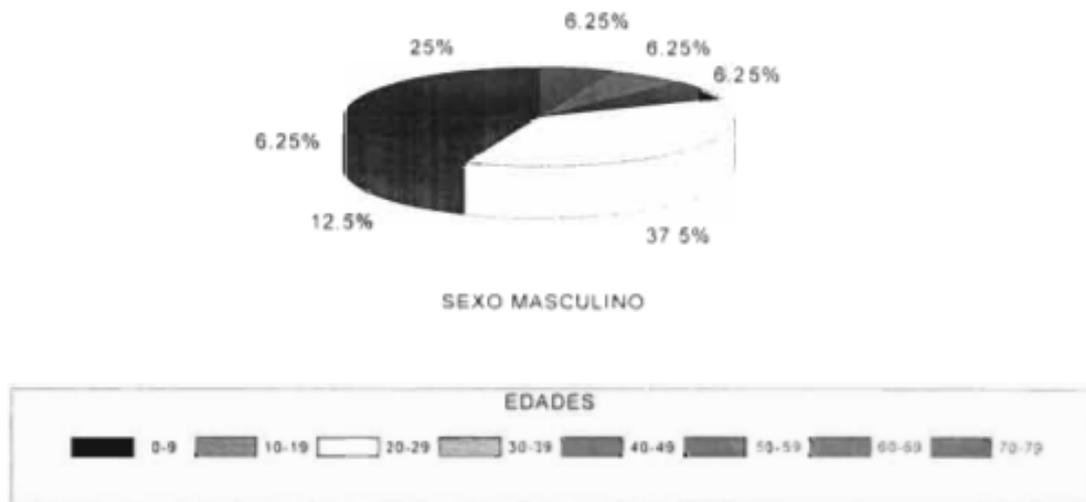
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 80

FIGURA 23a. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR LESIONES BLANCAS POR SEXO. 1996.



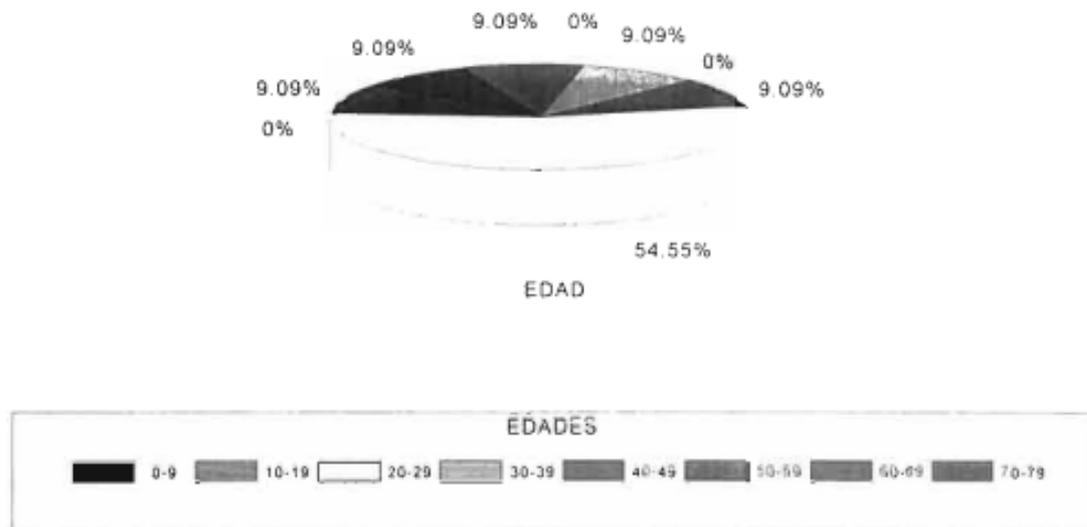
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 81

FIGURA 23b. TEPIC. POBLACIÓN ATENDIDA EN CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA U.A.N. POR LESIONES BLANCAS POR SEXO. 1996.



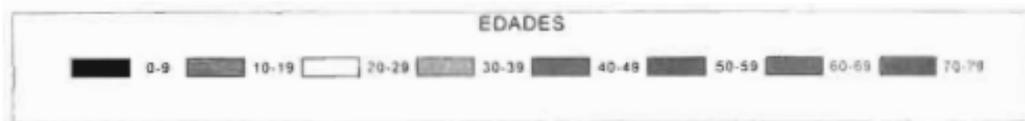
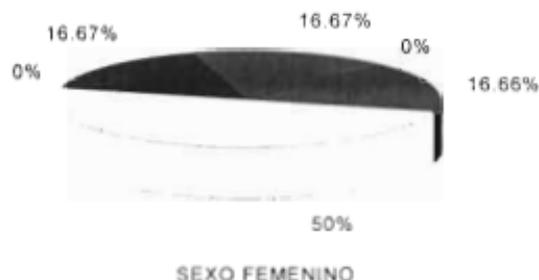
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 82

FIGURA 24. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR LESIONES ROJAS POR EDAD. 1996.



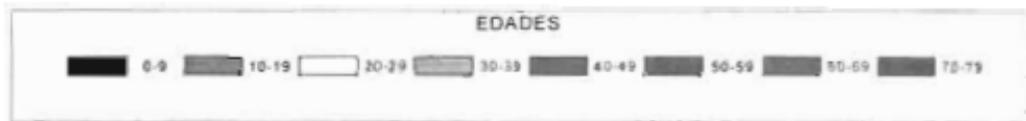
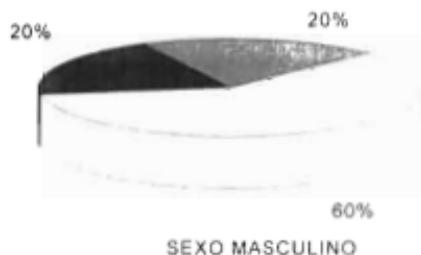
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 83

FIGURA 24a. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR LESIONES ROJAS POR SEXO. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 84

FIGURA 24b. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR LESIONES ROJAS POR SEXO. 1996.



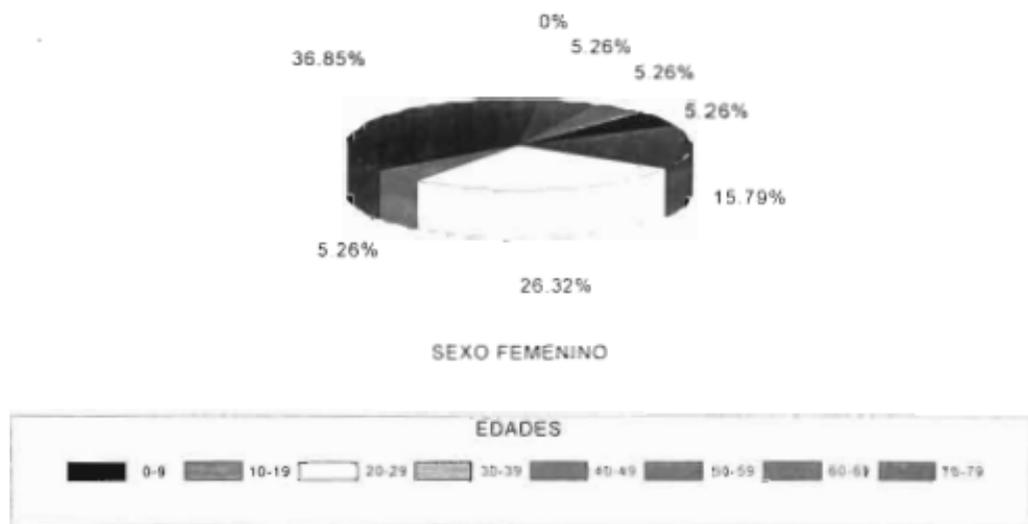
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 85

FIGURA 25. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR ULCERAS POR EDAD. 1996.



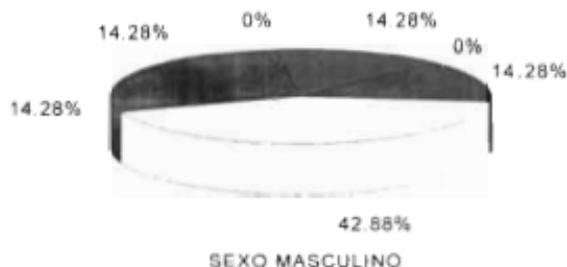
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 86

FIGURA 25a. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR ULCERAS POR SEXO. 1996.



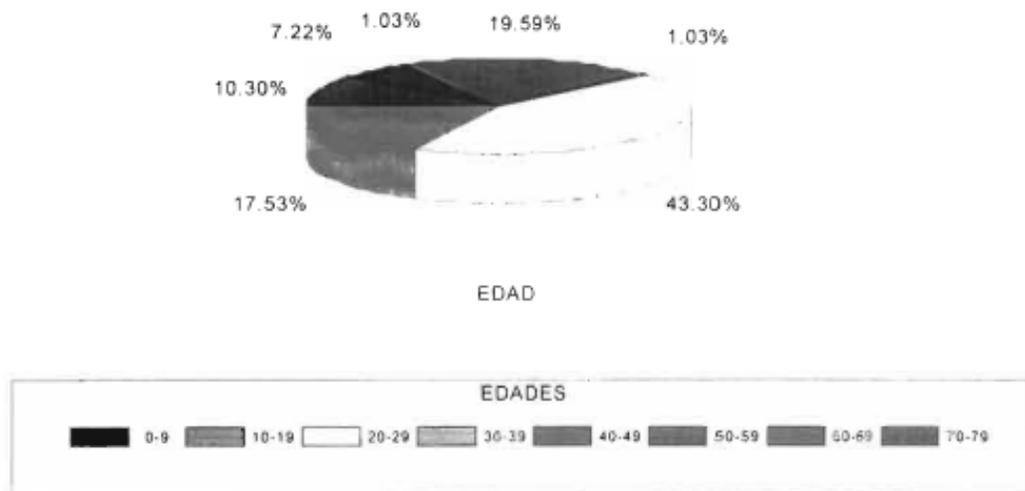
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 87

FIGURA 25b. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR ULCERAS POR SEXO. 1996.



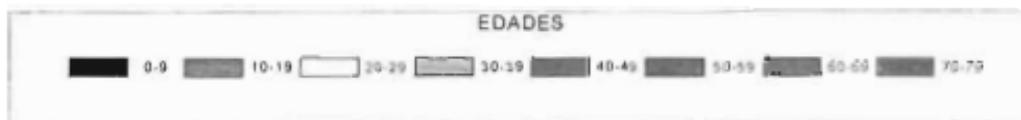
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 88

FIGURA 26. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR EXOSTOSIS POR EDAD, 1996.



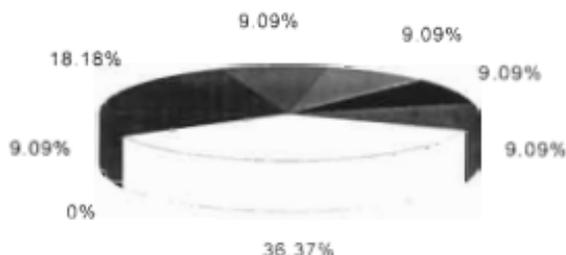
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 89

FIGURA 26a. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR EXOSTOSIS POR SEXO. 1996.

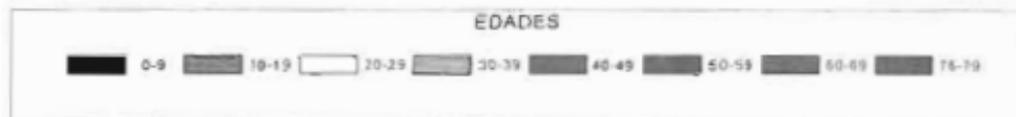


FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1995.

FIGURA 26b. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR EXOSTOSIS POR SEXO. 1996.

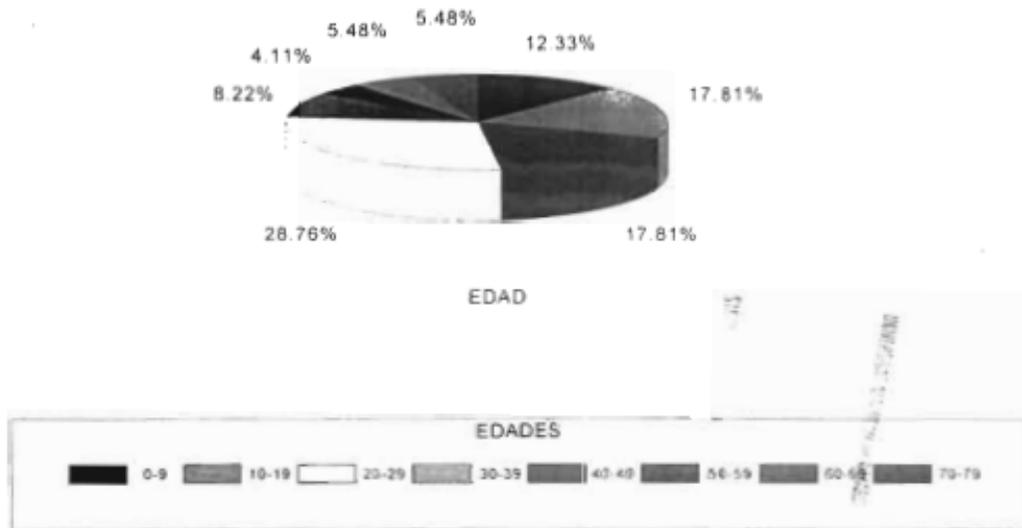


SEXO MASCULINO



FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 91

FIGURA 27. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDICIONES EN LENGUA. 1996.

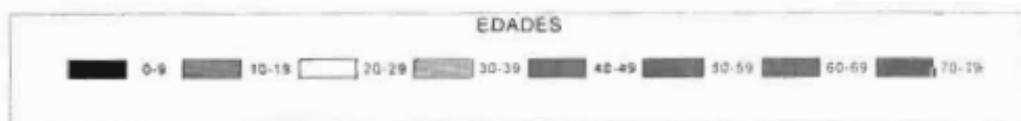


FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.

FIGURA 27a. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDICIONES EN LENGUA. 1996.

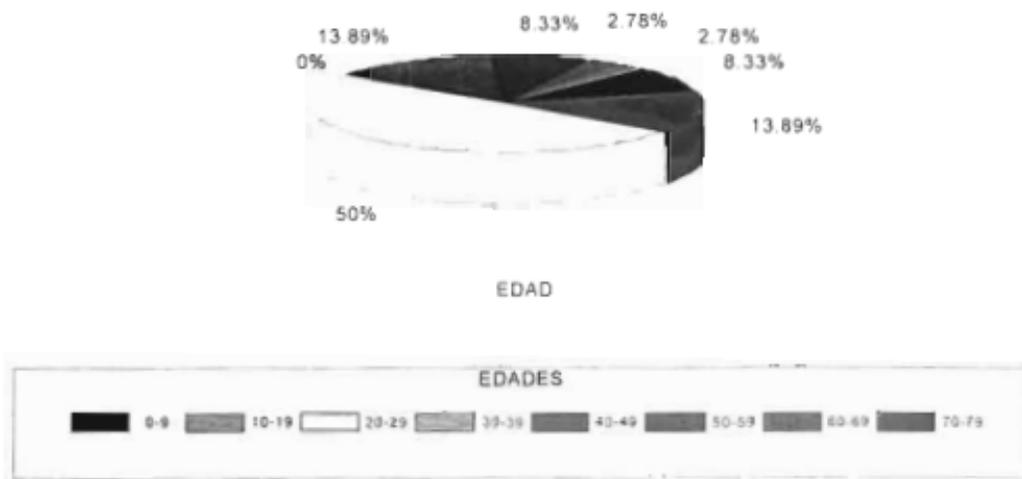


FIGURA 27b. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDICIONES EN LENGUA. 1996.



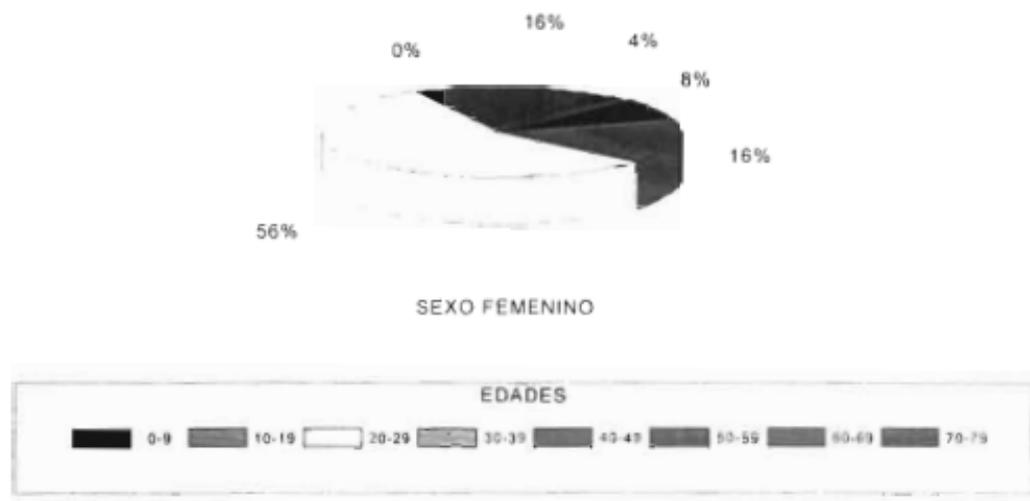
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.

FIGURA 28. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDICIONES EN LABIO. 1996.



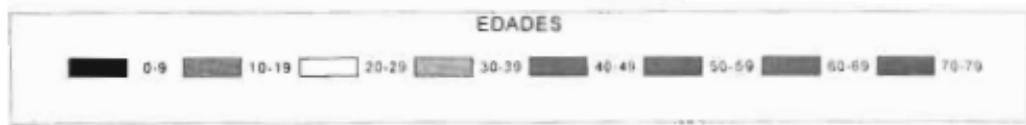
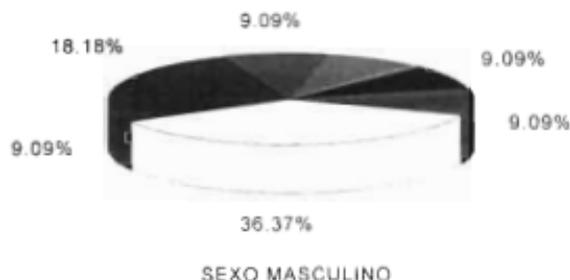
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 95

FIGURA 28a. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDICIONES EN LABIO. 1996.



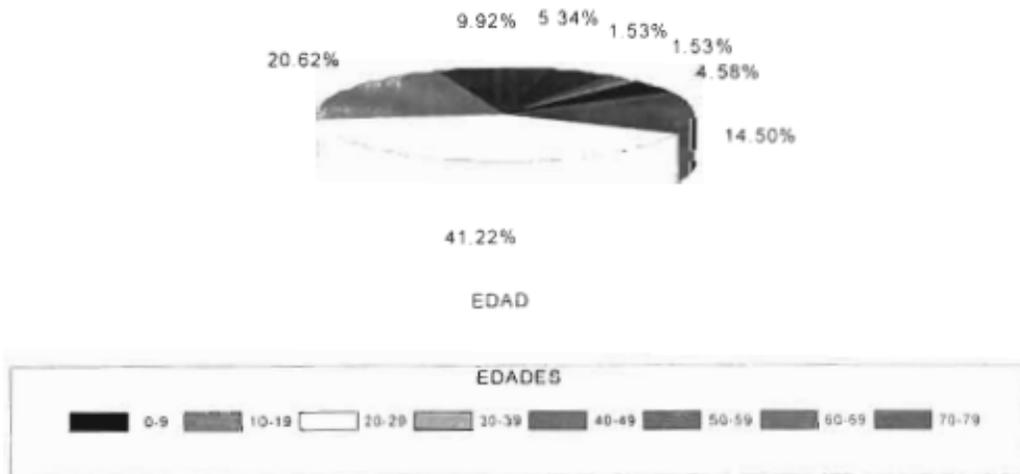
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 96

FIGURA 28b. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDICIONES EN LABIO. 1996.



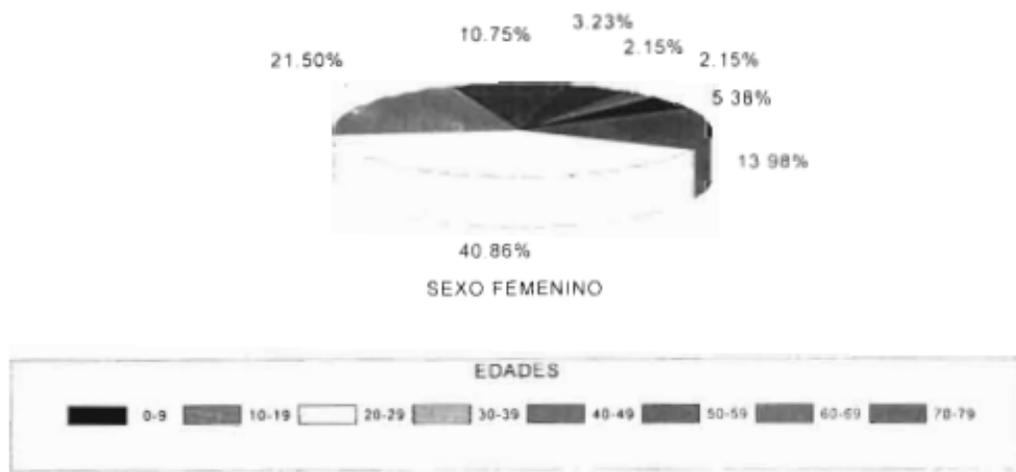
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 97

FIGURA 29. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDICIONES EN MUCOSA BUCAL. 1996.



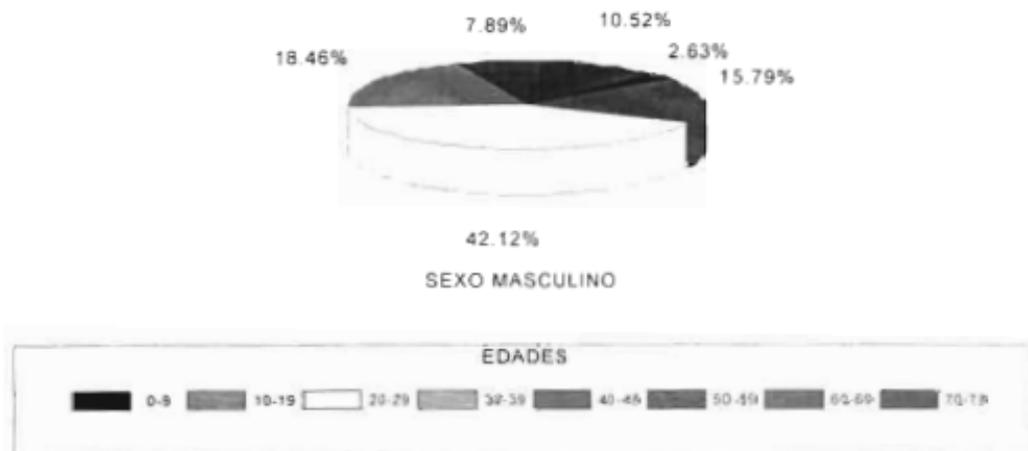
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 98

FIGURA 29a. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDICIONES EN MUCOSA BUCAL. 1996.



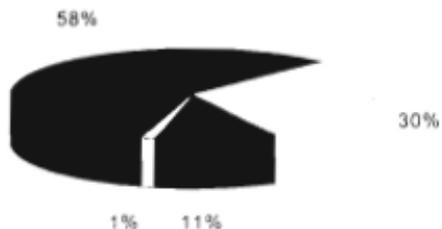
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 99

FIGURA 29b. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDICIONES EN MUCOSA BUCAL. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.*

FIGURA 30. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE INDIVIDUOS C/ COND ORAL. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 101

FIGURA 30. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE INDIVIDUOS C/ COND ORAL. 1996.

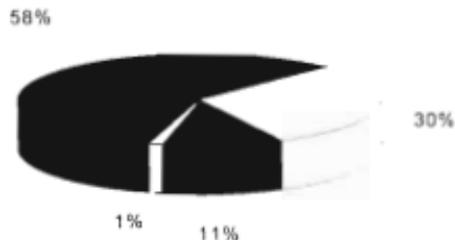
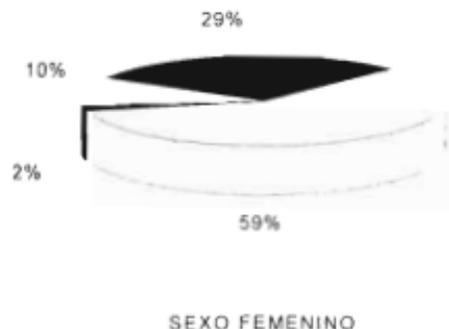


FIGURA 30a. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE COND ORALES POR SEXO. 1996.



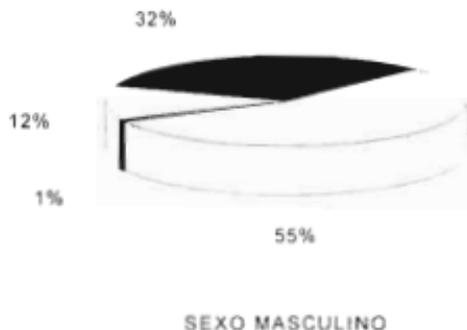
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 103

FIGURA 31. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDORALES POR SEXO. 1996.



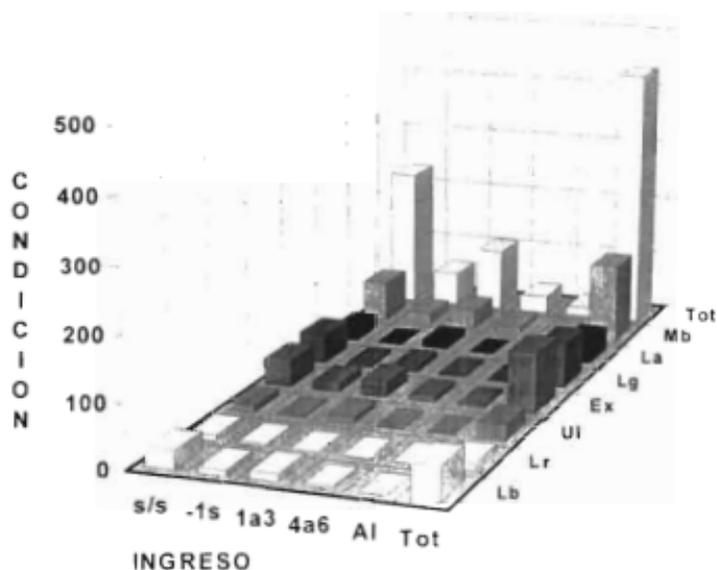
FUENTE: "Encuesta Directa" *Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.* 104

FIGURA 31a. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA DE CONDORALES POR SEXO. 1996.



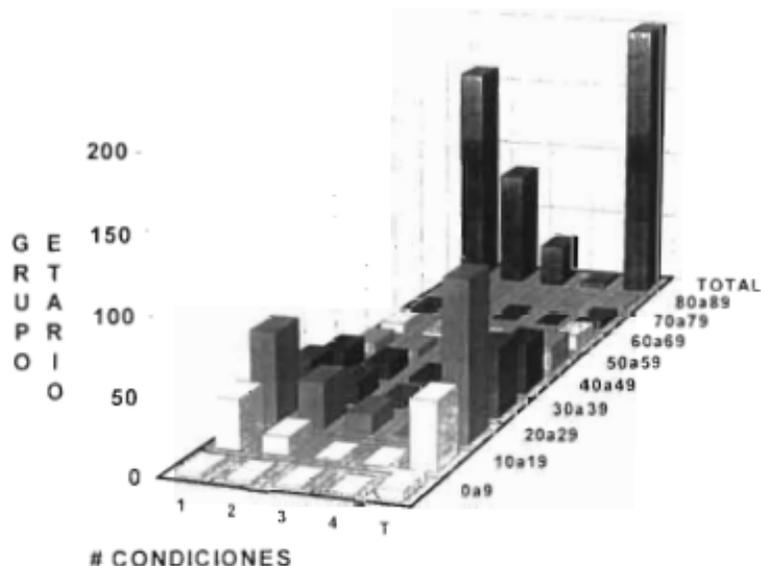
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 105

FIGURA 32. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGICA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA ABSOLUTA CONDICIONES-INGRESO. 1996.



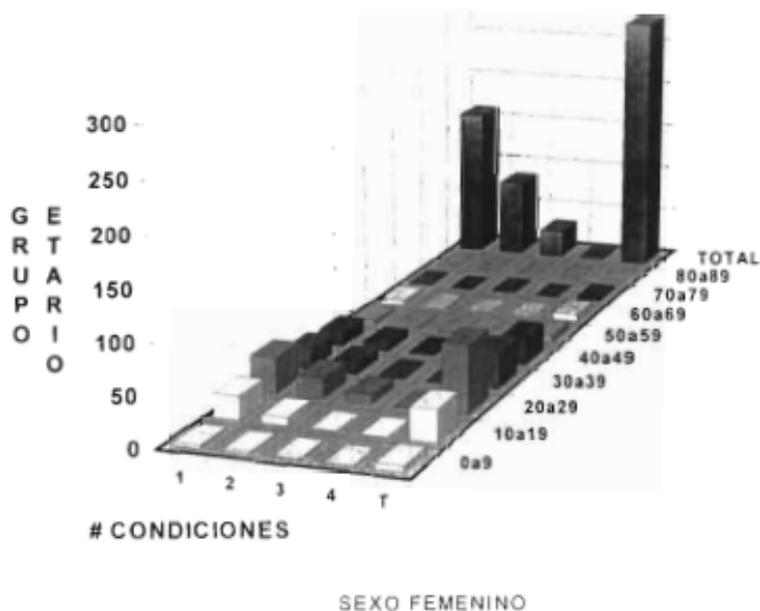
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.

FIGURA 33. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA ABSOLUTA CONDICIONES-GPO ETARIO. 1996.



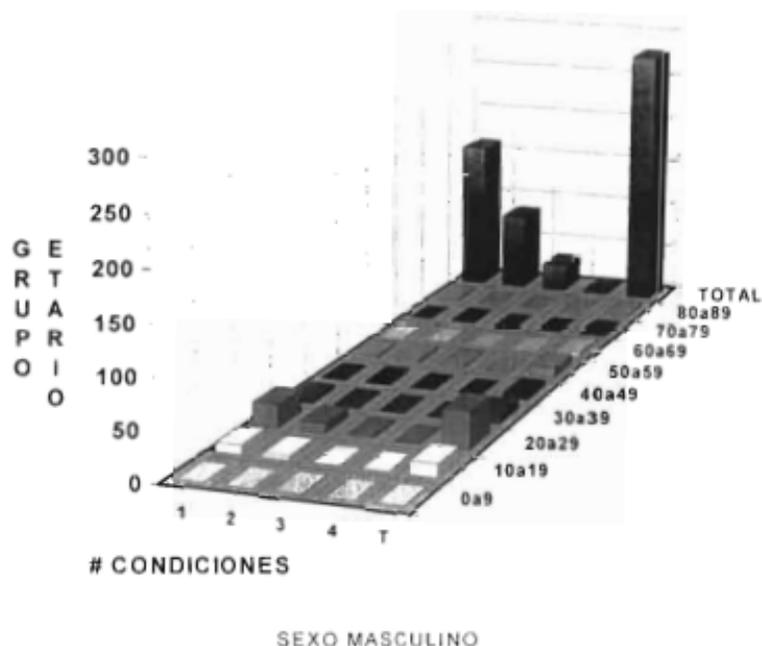
FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996.

FIGURA 34. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLOGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA ABSOLUTA COND-GRUPO ETARIO-SEXO. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit, Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 108

FIGURA 34a. TEPIC. POBLACION ATENDIDA EN CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA U.A.N. POR FRECUENCIA ABSOLUTA COND-GRUPO ETARIO-SEXO. 1996.



FUENTE: "Encuesta Directa" Condiciones orales de la población atendida en clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Tesis de Maestría, F de O-UAN, Tepic, Nayarit, 1996. 109

