UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ELABORACIÓN DE UN CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES DE LA CLÍNICA DE PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAL DEPeI-FO UNAM.

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N O D E N T I S T A

P R E S E N T A

JOSÉ DE JESÚS RAMOS NIETO

TUTOR: Dr. JAVIER PORTILLA ROBERTSON

CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX 2016

Universidad Nacional Autónoma de México
UNAM
Biblioteca Central
Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Í N D I C E

1. INTRODUCCIÓN……..……....5

2. ANTECEDENTES……..……...7

Método para la elaboración de un cuestionario…….……..……8

Prueba piloto o pretest cognitivo……...9

Fiabilidad…….....10

Validez…….……10

Consistencia…….11

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA……..…..12

4. JUSTIFICACIÓN…..……...…13

Marco teórico…….…….12

5. HIPÓTESIS…….…….…….…14

Hipótesis nula…….…….14

6. OBJETIVOS…….……...15

Objetivo general…….15

Objetivos específicos……...14

7. METODOLOGÍA……16

Variables de estudio……16

8. RESULTADOS……21

Resultados de prueba piloto……21

Resultados del cuestionario aplicado……21

9. DISCUSIÓN……39

10. CONCLUSIONES……43

11. ANEXOS……44

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……50

Gracias a Dios por un día más, tan natural y a la vez especial como los demás. Gracias por que se tiene vida y eso significa una oportunidad, no hay más que eso.

Gracias a mis papas que siempre me han dado incluso de más, hermano, familia; gracias a mi Universidad, a los buenos profesores, mis tutores y todos aquellos que pertenecen a una parte de mi camino.

Work hard and say it´s easy.

1. INTRODUCCIÓN

En la cavidad oral se presentan una gran cantidad de alteraciones patológicas; por citar un ejemplo en el texto de *Neville BW, Damm DD, Allen CM, C.CHI A) Oral and Maxillofacial Pathology.* (4ªed 2016 by Elsevier, Inc.) se describen más de 1500 diferentes padecimientos y muchos de estos tienen presentaciones clínicas distintas. Lo que dificulta a los clínicos no especializados en patología o medicina bucal el diagnostico.

En nuestro conocimiento solo existen en la Cuidad de México y área conurbadas dos clínicas de esta especialidad, en la UNAM en Ciudad Universitaria y en la UAM en Xochimilco.

Frecuentemente los pacientes acuden a estas clínicas porque no son diagnosticados correctamente y por lo tanto el tratamiento no es adecuado, su problema principal (PP) no es resuelto lo que implica tiempo y costo en el desplazamiento, visitas a varios trabajadores de la salud (TS), gastos innecesarios para ellos, sus acompañantes y agravamiento de su PP, esto sumado a otros factores que en nuestro conocimiento no han sido evaluados.

Los pacientes que acuden a la Clínica de Medicina Bucal (CMB), referidos por TS o terceros con frecuencia viajan largas distancias, como se mencionó acuden antes con varios especialistas y experimentan síntomas por tiempo prolongado, algunos con afectación seria a su economía y calidad de vida.

El dar a conocer a médicos y dentistas los servicios que la CMB de la FO UNAM, proporciona y el apoyo de CEDIVIPA* ayudaría resolver su PP, disminuir el tiempo, la morbilidad, mejorar la calidad de vida y los gastos en medicamentos y desplazamientos innecesarios.

*Centro de Diagnóstico Virtual de Patología bucal y maxilofacial (CEDIVIPA) www.odonto.unam.mx

Cabe destacar que desde hace más de 30 años los 7 de cada 9 pacientes que acuden al Instituto Nacional de Cancerología (INCan)con cáncer bucal, han sido revisados en promedio por médicos y dentistas, sin que se les haya hecho un diagnóstico correcto, esto sin tomar en cuenta las lesiones potencialmente malignas, que no son identificadas.

El cuestionario propuesto permitirá conocer los problemas, para ser evaluados y poder ofrecer alternativas para prevenirlos, mejorar los problemas que día con día padecen los pacientes atendidos en la CMB. Se agradece el apoyo del proyecto *PAPIME PE 209016,* cuyo titular es la Dra. Elba Rosa Leyva Huerta.

2. ANTECEDENTES

En 2013 López Verdín [2] reporta que una encuesta realizada en la Universidad. Autónoma de Nayarit; los pacientes que se habían percatado de tener una lesión bucal, el 32% habían sido evaluados por un profesional de la salud, siendo el 25% por un odontólogo y 4% por un médico; concluye que el 13.75 no fue diagnosticado sin resolver su PP.

El 3.75% infección por herpes y 2.5% lesiones como "fibrosis", siendo carcinomas, lo cual fue corroborado histopatológicamente encontrando importantes discordancias.

Haberlland y Cols. [3] dice que el 55% de las referencias a servicios de Patología Bucal y Maxilofacial fue por dentistas y 45% de médicos. Los 3 problemas más comúnmente observados fueron candidiasis (12%), síndrome de boca ardorosa (10%), y liquen plano (8%). Los 50 pacientes que fueron entrevistados, el promedio de TS que revisaron anteriormente fue de 2.2%. El tiempo medio desde los síntomas iniciales de la evaluación por un patólogo oral fue de 15 meses. El costo aproximado en tratamientos anteriores fue de $ 350^{00} USD (con un rango de $ 30^{00} a $ $4{,}000^{00}$ y mediana de $\$100^{00}$).

Farah [4] menciona que las referencias a servicios de MB son mayormente por los odontólogos generales. El 13% obtuvieron diagnóstico solo utilizando imagenología. El 9.42% de los pacientes requirió de una biopsia para obtener un diagnóstico.

El 36% de los pacientes fueron tratados en hospital y el 51% pacientes en consulta privada.

La información publicada en este tema es muy escasa y no existe en nuestro país un cuestionario que describa las características de referencia de los pacientes que buscan atención médica bucal, la problemática económica y laboral a la que se someten en búsqueda de solucionar su PP.

-Método para la elaboración de un cuestionario

A) DEFINICIÓN DEL CONSTRUCTO O ASPECTO A MEDIR.

Debemos tener una idea muy clara de lo que queremos medir; a eso se le llama *definir el constructo*. Se debe definir en forma clara y precisa el objeto de la medida, determinar y conocer las teorías que sustentan la definición que se acuerde.

B) PROPÓSITO DE LA ESCALA.

El propósito de la escala va a determinar el contenido de sus ítems. Se debe tener en cuenta la población a la que va dirigido salvo en el caso de que se elija un cuestionario ya validado, conocer con qué población (edad, patología, nivel cultural, intereses) se ha validado el cuestionario.

C) COMPOSICIÓN DE LOS ÍTEMS.

El ítem es la unidad básica de información de un instrumento de evaluación, y generalmente consta de una pregunta y de una respuesta cerrada.

D) NUMERO DE ITEMS.

Como regla general, se considera que el número mínimo de ítems para evaluar un fenómeno es de 6.

E) CONTENIDO.

En función del contenido, los cuestionarios pueden ser uni o multidimensionales.

F) DEFINICIÓN Y ORDENACIÓN.

La definición de cada ítem ha de ser exhaustiva y mutuamente excluyente.

Utilizar preguntas breves y fáciles de comprender.

No emplear palabras que induzcan una reacción estereotipada.

No redactar preguntas en forma negativa.

Evitar preguntas que obliguen a hacer cálculos o esfuerzo de memoria.

G) CODIFICACIÓN DE LAS RESPUESTAS.

Van en función del número de opciones o tipo de respuesta. (Dicotómicas, policotómicas, analógicas)

H) PUNTUACIÓN DE LOS ÍTEMS.

SIMPLE: Cuando la puntuación directa se obtiene con el sumatorio de respuestas acertadas o de los valores que se hayan dado a cada opción

PONDERADOS: Cuando el valor de cada opción de respuesta no es la misma o no se otorga el mismo valor a todos los aciertos)

I) PROCESO DE VALIDACIÓN.

Una vez diseñado el borrador definitivo, corresponde llevar a cabo la realización de la prueba piloto y la evaluación de las propiedades métricas de la escala [6, 7,19].

-Prueba piloto o Pretest cognitivo

- Normalmente, se pasa el borrador del cuestionario de 30 a 50 personas, siendo aconsejable la similitud entre los individuos de la muestra. Este *pretest* permitirá identificar los tipos de preguntas más adecuadas.
- Si el enunciado es correcto y comprensible y si las preguntas tienen la extensión adecuada.
- Si es correcta la categorización de las respuestas.
- Si existen resistencias psicológicas o rechazo hacia algunas preguntas.
- Si la duración está dentro de lo aceptable por los encuestados.

Dado que lo que se está diseñando es una escala de medición que permita tener una puntuación de un aspecto de la salud y poder comparar la de diferentes

individuos o la del mismo individuo en diferentes momentos, se debe asegurar que el instrumento de medida sea fiable y válido [6,7,19].

-Fiabilidad

Es el grado en que un instrumento mide con precisión, sin error. La fiabilidad de un instrumento de medida se valora a través de la consistencia, la estabilidad temporal y la concordancia interobservadores [9,10,11,19].

-Validez

Es el grado en que un instrumento de medida mide aquello que realmente pretende medir o sirve para el propósito para el que ha sido construido.

- Validez de contenido.

Se refiere a si el cuestionario elaborado, así como los ítems elegidos, son indicadores de lo que se pretende medir. Se procura someter el cuestionario a la valoración de investigadores y expertos, que en juzgar la capacidad de éste para evaluar todas las dimensiones que deseamos medir. No existe cálculo alguno, sólo las valoraciones cualitativas que los investigadores expertos deben efectuar.

- Validez de constructo.

Evalúa el grado en que el instrumento refleja la teoría del fenómeno o del concepto que mide. La validez de construcción garantiza que las medidas que resultan de las respuestas del cuestionario pueden ser consideradas y utilizadas como parámetro del fenómeno que queremos medir.

- Validez de criterio.

Es la relación de la puntuación de cada sujeto con un *Gold standar* que tenga garantías de medir lo que deseamos medir. No siempre hay disponibles indicadores de referencia, por lo que, muchas veces, en la práctica se recurre a

utilizar instrumentos que han sido respaldados por otros estudios o investigaciones y nos ofrecen garantías de medir lo que deseamos [9,10,11,19].

-Consistencia

Se refiere al nivel en que los diferentes ítems o preguntas de una escala están relacionados entre sí. La consistencia se puede comprobar a través de diferentes métodos estadísticos.

Estabilidad temporal.- es la concordancia obtenida entre los resultados del test al ser evaluada la misma muestra por el mismo evaluador en dos situaciones distintas.

Concordancia interobservadores.- es el análisis del nivel de acuerdo obtenido al ser evaluada la misma muestra en las mismas condiciones por dos evaluadores distintos, o en diferente tiempo (si se obtienen iguales resultados (70%), habrá una fiabilidad de interobservadores) [9,10,11,19].

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los pacientes que acuden a consulta en la clínica de MB de la FO UNAM, generalmente han sido vistos por múltiples TS, sin que le les haya proporcionado un diagnóstico y tratamiento adecuado, sin resolver su PP, ocasionando un perjuicio económico, pérdida de tiempo para ellos y sus acompañantes, además frecuentemente un daño en su salud física y mental además de afectar su calidad de vida.

4. JUSTIFICACIÓN

La aplicación de un cuestionario que permita identificar las diferentes problemáticas a las que se someten los pacientes para recibir atención, permitirá evaluar este problema ya que los pacientes generalmente han sido tratados y muchas veces multi-tratados sin obtener solución a su PP [2, 3,4]. Los resultados podrán identificar y establecer medidas que ayuden a resolver las condiciones antes señaladas.

Marco teórico

La evaluación de los pacientes de la Clínica de Medicina Bucal es el primer paso para mejorar y brindar atención oportuna de calidad y candidez.

La aplicación de este cuestionario ayudará a mejorar la atención de acuerdo a las necesidades individuales, los pacientes podrán ser canalizados a las clínicas periféricas de la Facultad de Odontología, donde mediante capacitación de los alumnos y profesores, el uso de tecnologías como CEDIVIPA* y el *"KIT"* para la toma de biopsia en tres pasos. Para evitar en lo posible la referencia de los pacientes, la misma situación puede extrapolarse a los consultorios, clínicas, hospitales privados y del sector salud a fin de evitar el traslado de los pacientes, gastos innecesarios, diagnósticos equivocados que lesionan su calidad de vida y en ocasiones poner en riesgo su vida, ya que como se ha mencionado, información proporcionada por el Instituto Nacional de Cancerología (INCan), señala que: *7 de cada nueve pacientes referidos con cáncer bucal son vistos por médicos y dentistas sin que se les haga el diagnóstico correcto, situación que no ha mejorado en los últimos 30 años*.* [20]

*(Información proporcionada por el director del INCan).

5. HIPÓTESIS

Si conocemos la problemática general de los pacientes que acuden al servicio de MB de la FO-UNAM, entonces podremos brindar una mejor atención, resolver el PP, facilitar el acceso a los servicios de MB, ahorros en tiempo y dinero para ellos y sus acompañantes además de una mejor calidad de vida

HIPÓTESIS NULA

Si no conocemos la problemática general de los pacientes que acuden al servicio de la FO-UNAM, entonces no podremos brindar una mejor atención, resolver el PP, facilitar el acceso y ahorro en tiempo y dinero; sin mejorar su calidad de vida.

6. OBJETIVOS

Objetivo General. Elaborar un cuestionario sobre los antecedentes médicos, sociodemográficos, económicos y laborales de los pacientes que acuden a la Clínica de MB en la FO-DEPeI, UNAM.

Objetivos Específicos:

Conocer:

- Las características de referencia de los pacientes.
- El motivo de la consulta.
- Experiencias médicas y dentales anteriores,
- El conocimiento de su padecimiento y los factores de riesgo que lo motivaron.
- Las situaciones sociodemográficas.
- La problemática económica y laboral (ausencia laboral del paciente o su acompañante).
- El tiempo y la distancia de traslado a la clínica de Medicina Bucal, así como el transporte empleado y la inversión en este.
- La consistencia interna de los ítems del cuestionario de evaluación de características.

7. METODOLOGÍA

-Tipo de estudio: Transversal descriptivo

-Universo de estudio: Pacientes referidos que acuden a la clínica de Medicina Bucal de la DEPeI, UNAM.

-Tamaño de la muestra. Por conveniencia, 100 pacientes que acuden a consulta en la Clínica de Patología y Medicina Bucal de la DEPeI FO UNAM del 24 de Agosto del 2016 al 14 de Septiembre del 2016.

-Criterios de selección

- **Criterios de Inclusión**: Los pacientes que acudieron a la Clínica de MB de la DEPeI, UNAM en el periodo señalado y aceptaron participar en este estudio firmando un consentimiento informado.

- **Criterios de Exclusión:** Los pacientes que quisieron participar en el estudio.

-Variables de estudio

Variable	Operacionalización	Codificación
Nombre	Se refiere al nombre del paciente entrevistado.	Nombre(s) y apellido(s)
Género	Se refiere de acuerdo al fenotipo expresado por el entrevistado.	1.- Masculino 2.- Femenino

Edad	Número de años cumplidos por la persona desde el nacimiento hasta el día de la encuesta.	Años cumplidos
Escolaridad	Se refiere al grado de estudio completado por la persona.	1.- Ninguna 2.- Primaria 3.- Secundaria 4.- Carrera Técnica 5.- Bachillerato 6.- Licenciatura 9.- Posgrado
Ocupación	Se refiere a la ocupación laboral expresado por la persona.	1. Lo especificado por el entrevistado.
Domicilio	Se refiere al lugar de residencia del paciente.	Calle, Número, Colonia, Estado, Delegación, Código Postal.
Estado de Salud	Se refiere a como considera o percibe el entrevistado su estado de salud en general y la justificación de la respuesta (*¿Por qué?*).	1.- Buena 2.- Regular 3.- Mala 1.- Lo dice mi Médico 2.-Así lo percibo 3.-No estoy seguro(a)
Estado de Salud Bucal	Se refiere a como considera o percibe el entrevistado su estado de salud bucal y la justificación de la respuesta (*¿Por qué?*).	1.-Bueno 2.-Regular 3.-Malo 1.- Lo dice mi Médico 2.-Así lo percibo 3.-No estoy seguro(a)
Última visita al odontólogo sin contar la atención al padecimiento actual	Es el número de años o meses de su última consulta odontológica hasta antes de buscar solución a el padecimiento actual.	Años o meses de la última consulta odontológica

Motivo de la Consulta	Se refiere a por que decide tratarse en esta clínica.	1. Lo especificado por el entrevistado.
Referencia a la Clínica de Patología y Medicina Bucal	Se refiere a quién refiere al entrevistado a acudir a los servicios de la Clínica de Patología y Medicina Bucal DEPeI FO UNAM.	1.-Médico 2.-Dentista 3.-Convicción propia 4.-Otros 5.-Clínica de Admisión
Existencia de una lesión bucal e inicio.	Se refiere a si el entrevistado sabia de la existencia de una lesión intraoral, desde cuándo y si le molestaba.	1.-Si o No 2.-Meses 3.-Si o No
Clínicos	Se refiere al número de Médicos, Dentistas o Especialistas que revisaron al entrevistado antes de acudir a Clínica de Medicina Bucal DEPeI FO UNAM.	Número arábigo con especificación (médicos, dentistas o especialistas)
Diagnósticos	Se refiere al o los diagnósticos brindados por los clínicos tratantes anteriores.	1. Lo especificado por el entrevistado.
Tratamiento	Se refiere a si el clínico prescribió/realizó algún(os) tratamiento(s) y cual fue.	1. Lo especificado por el entrevistado.
Ultima experiencia y solución del problema	Se refiere a cómo fue la última experiencia (consulta) en el dentista o el médico y si dieron solución a su problema.	1. Lo especificado por el entrevistado.
Traslado	Se refiere a cuánto tiempo tarda en llegar de su domicilio a la clínica.	Tiempo en minutos
Costo del Traslado	Se refiere a cuánto dinero invierte en el traslado hacia la clínica.	Gasto aproximado.

Medio de transporte	Se refiere a los medios por los cuales el entrevistado (y su acompañante) llega(n) a la Clínica.	1. Lo especificado por el entrevistado.
Trabajo del entrevistado	Se refiere a si el paciente trabaja, en qué y en donde.	1.-Si 2.-Donde (especifique) 3.-No
Acompañante	Se refiere a si el entrevistado es acompañado por alguien.	1.-Si 2. Quién (especifique) 3.-No
Trabajo del acompañante	Se refiere a si el acompañante trabaja, en qué y en donde.	1.-Si 2.-Puesto (puesto) 3.-Donde (especifique) 4.-No
Ausencia laboral	Se refiere a si el entrevistado debe faltar al trabajo para poder acudir a su cita y cómo repercute en su percepción salarial.	1.-Si 2.-Descuento salarial (Si, No. Especifique) 3.-No
Ausencia laboral del acompañante	Se refiere a si el acompañante del entrevistado debe faltar a su trabajo para acudir a la clínica y cómo repercute en su percepción salarial.	1.-Si 2.-Descuento salarial (Si, No. Especifique) 3.-No
Ausencia escolar en caso de estudiantes	Se refiere a si el entrevistado debe ausentarse de clases para acudir a consulta y de qué manera le afecta.	1,-Si o No 2.-Si o No (Repercusión), Especifique.
Percepción económica mensual	Se refiere a la suma estimada de capital que percibe el entrevistado mensualmente.	1.-Hasta 2,000 2.-Hasta 4,000 3.-Hasta 8,000 4.-Hasta 10,000 o más

Cercanía a Clínicas Periféricas	Se refiera si cerca del domicilio del entrevistado hay alguna Clínica Periférica de la UNAM.	1.-Si 2.-Especifique cual 3.-No
Cercanía a Clínicas ajenas a la UNAM	Se refiere a si cerca del domicilio del entrevistado existen clínicas odontológicas del gobierno (sector salud) o de otras universidades.	1.-Si 2.-Especifique cual 3.-No
Cercanía a Clínicas Privadas o Consultorios Dentales	Se refiere a si cerca del domicilio del entrevistado existen clínicas odontológicas privadas o consultorios dentales.	1.-Si 2.-Especifique que y cual 3.-No
Cercanía a Clínicas Privadas, Consultorios Dentales, Clínicas Periféricas, Clínicas gubernamentales y sector salud	Se refiere a si cerca del lugar de trabajo del entrevistado existe algunas de las Clínicas Odontológicas mencionadas anteriormente.	1.-Si 2.-Especifique cual 3.-No
Cercanía a Clínicas ajenas a la UNAM	Se refiere a clínicas Odontológicas del sector salud o de otras Universidades.	1.-Si 2.-Especifique cual 3.-No
Internet	Se refiere a si el entrevistado tiene acceso a internet y dominio sobre su uso	1.-Si 2.-Dominio 3.-No

8. RESULTADOS

Resultados prueba piloto

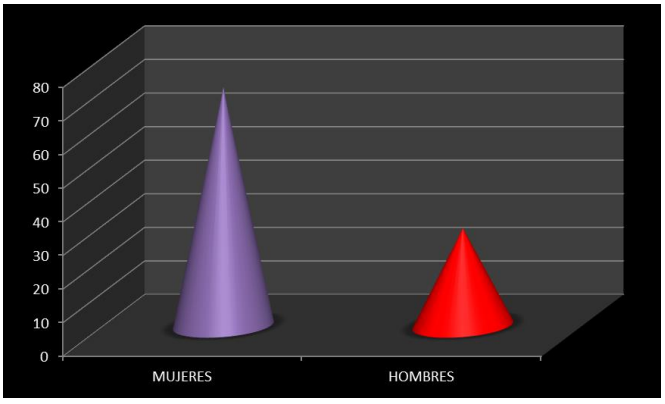
Se realizó la prueba piloto con un total de 20 cuestionarios entregados al personal de la clínica de Patología y Medicina Bucal de la DEPeI, FO UNAM, con la finalidad de comprobar que los ítems del cuestionario tuvieran una semántica correcta, congruencia, valorar opiniones tanto del diseño y contenido así como críticas y correcciones.

Al término de la prueba piloto se evaluaron las deficiencias y opiniones que existieron en la elaboración del cuestionario, se realizaron correcciones (ANEXO 1) y se obtuvo un modelo de cuestionario prototipo aplicable. El número de ítems fue modificado aumentando de 24 a 26 (ANEXO 2).

Resultados del cuestionario aplicado

POBLACIÓN

De un total de 100 encuestados 71% pertenecen al género Femenino y 29% son masculinos (gráfica 1).



(gráfica 1)

EDAD

La edad promedio de los encuestados fue de 54.4 años, el paciente más joven de 10 años de edad y el mayor de 84 años. (tabla 1).

10 AÑOS	84 AÑOS
EDAD MINIMA	EDAD MAXIMA

PROMEDIO	54.4
MEDIANA	58
MODA	64

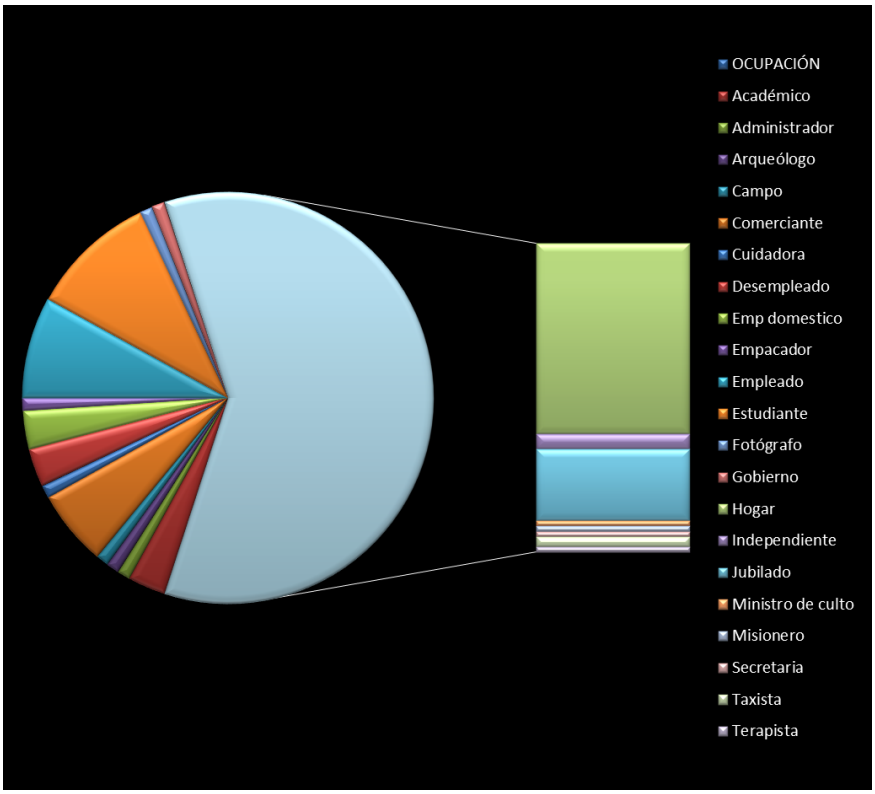
(tabla 1)

OCUPACIÓN

La ocupación es variada, el 37% se dedican al hogar, el 14% jubilados, 10%, estudiantes, 8% empleados, 6% comerciantes. Se agruparon académicos, desempleados, trabajo doméstico e independientes, sumando 12%, taxistas 2% y en otro grupo: administrador, arqueólogo, trabajador del campo, cuidador, empacador, fotógrafo, trabajador de gobierno, ministro de culto, misionero, secretaria y terapista sumando 11% (tabla 2 y gráfica 2).

OCUPACIÓN	
Académico	3
Administrador	1
Arqueólogo	1
Campo	1
Comerciante	6
Cuidadora	1
Desempleado	3
Emp domestico	3
Empacador	1
Empleado	8
Estudiante	10
Fotógrafo	1
Gobierno	1
Hogar	37
Independiente	3
Jubilado	14
Ministro de culto	1
Misionero	1
Secretaria	1
Taxista	2
Terapista	1

(tabla 2)



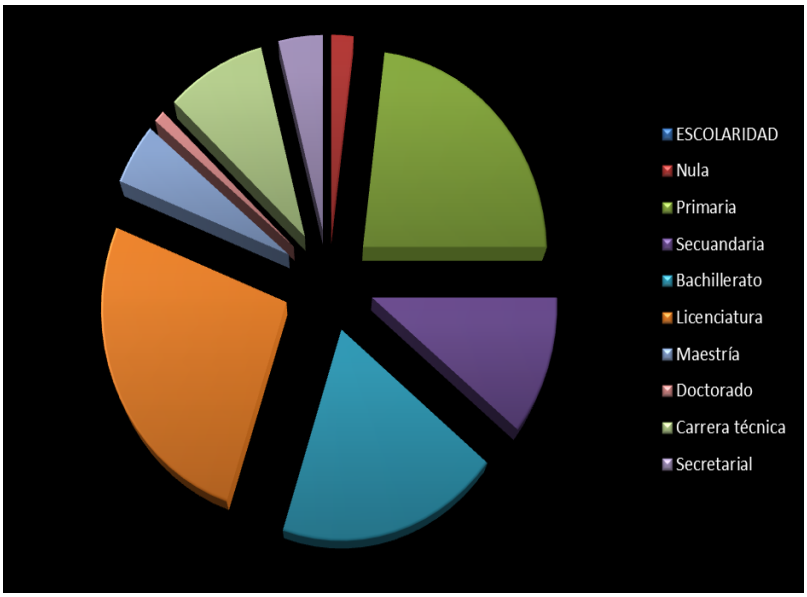
(gráfica 2)

ESCOLARIDAD

Se consideraron 9 rubros , siendo el mayor porcentaje correspondiente a licenciatura con el 26% seguidos de los encuestados con educación primaria 23%, bachillerato 19%, secundaria 11%, carrera técnica 9%, maestría 5%, carrera secretarial 4%, escolaridad nula 2% y doctorado 1% (tabla 3 y gráfica 3).

ESCOLARIDAD	
Nula	2
Primaria	23
Secuandaria	11
Bachillerato	19
Licenciatura	26
Maestría	5
Doctorado	1
Carrera técnic	9
Secretarial	4

(tabla 3)



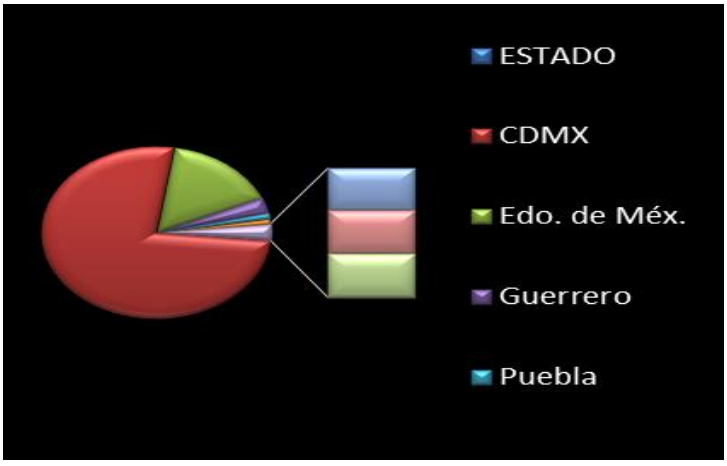
(gráfica 3)

RESIDENCIA

De la Ciudad de México proviene el 77%, 16% del Estado de México, 3% de Guerrero y entre Puebla, Coahuila, Aguascalientes, Tlaxcala y Guanajuato 5% (tabla 4 y gráfica 4).

ESTADO	
CDMX	77
Edo. de Méx.	15
Guerrero	3
Puebla	1
Coahuila	1
Tlaxcala	1
Aguascalientes	1
Guanajuato	1

(tabla 4)



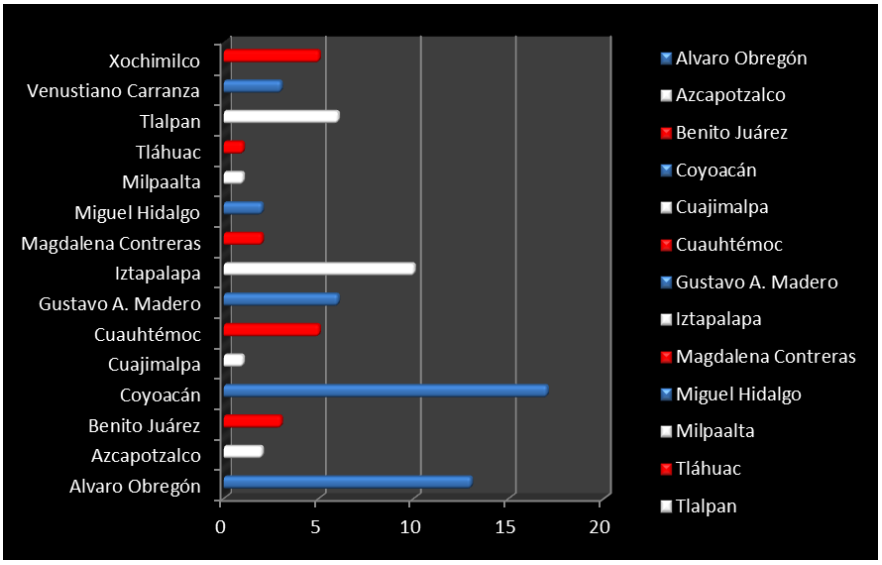
(gráfica 4)

DELEGACIONES

El 77% habita en la Ciudad de México, 17 provienen de Coyoacán, 13 de Álvaro Obregón, 10 de Iztapalapa, de Gustavo A. Madero y Tlalpan suman 12, Cuauhtémoc y Xochimilco 10, Benito Juárez y Venustiano Carranza 6, Azcapotzalco, Magdalena Contreras y Miguel Hidalgo 6, Cuajimalpa, Milpaalta y Tláhuac suman 3 (tabla 4 y gráfica 4).

DELEGACIÓN	
Alvaro Obregón	13
Azcapotzalco	2
Benito Juárez	3
Coyoacán	17
Cuajimalpa	1
Cuauhtémoc	5
Gustavo A. Madero	6
Iztapalapa	10
Magdalena Contreras	2
Miguel Hidalgo	2
Milpaalta	1
Tláhuac	1
Tlalpan	6
Venustiano Carranza	3
Xochimilco	5

(tabla 4)



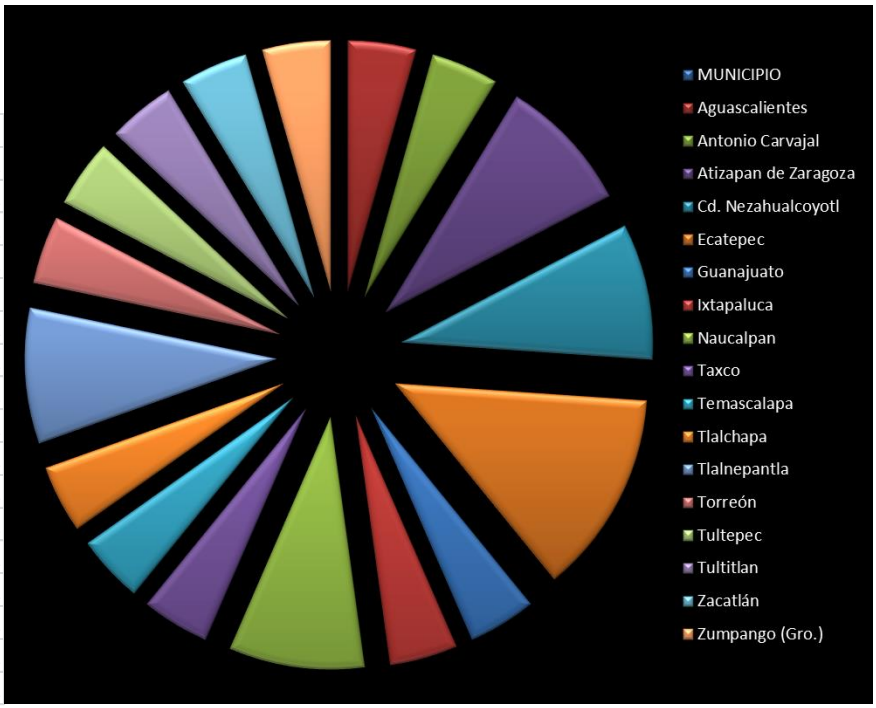
(gráfica 4)

El 15% proviene del Estado de México y se distribuye entre los Municipios de Ecatepec el 3%, Atizapán de Zaragoza 2%, Cd. Nezahualcóyotl 2%, Naucalpan 2%, Temascalapa 1%Tlalnepantla 2%, Ixtapaluca 1%, Tultepec 1% y Tultitlan 1%.

Del estado de Guerrero, Taxco, Tema, Tlalchapa y Zumpango suman 3%; y Aguascalientes (Aguascalientes), Antonio Carvajal (Tlaxcala), Guanajuato (Guanajuato), Torreón (Coahuila) y Zacatlán (Puebla) 5% (tabla 5 y gráfica 5).

MUNICIPIO	
Aguascalientes	1
Antonio Carvajal	1
Atizapan de Zarago	2
Cd. Nezahualcoyotl	2
Ecatepec	3
Guanajuato	1
Ixtapaluca	1
Naucalpan	2
Taxco	1
Temascalapa	1
Tlalchapa	1
Tlalnepantla	2
Torreón	1
Tultepec	1
Tultitlan	1
Zacatlán	1
Zumpango (Gro.)	1

(tabla 5)



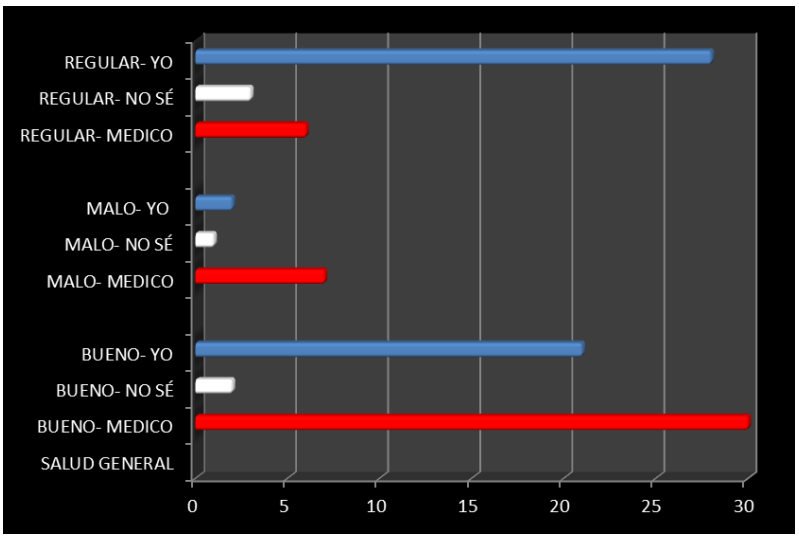
(gráfica 5)

SALUD GENERAL

En cuanto a la percepción de su estado de salud el 30% refiere sentirse bien en concordancia con lo expresado por su médico, el 21% por su percepción y un 2% señala que se siente bien, pero sin haber consultado a un TS. En referencia a un regular de estado de salud, en opinión del médico 6%, en su opinión el 28% y 3% desconoce su estado de salud. Y a un mal estado de salud, en opinión de su médico el 7%; por su percepción el 2% y el 1% desconoce su estado de salud (tabla 6 y gráfica 6).

SALUD GENERAL	
BUENO- MEDICO	30
BUENO- NO SÉ	2
BUENO- YO	21
MALO- MEDICO	7
MALO- NO SÉ	1
MALO- YO	2
REGULAR- MEDICO	6
REGULAR- NO SÉ	3
REGULAR- YO	28

(tabla 6)



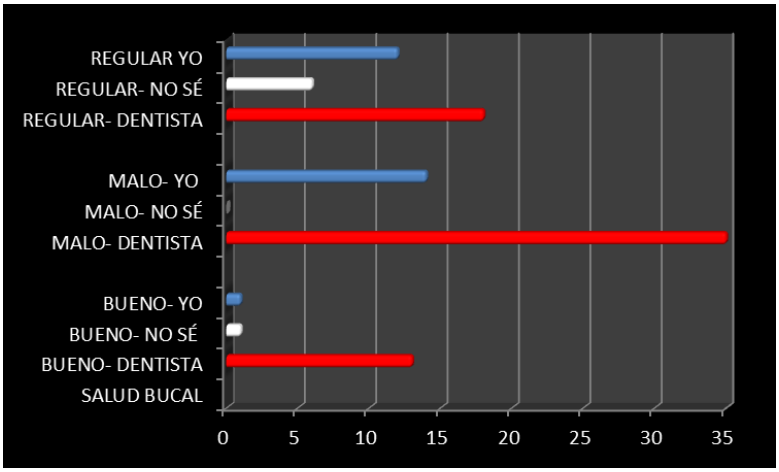
(gráfica 6)

SALUD BUCAL

En relación al estado de salud bucal, el 13% refiere tener un buen estado de salud según su dentista, el 1% por su consideración y 1% lo desconoce. En referencia a una percepción regular, el 18% en opinión de su dentista, por su consideración el 12% y el 6% lo desconoce. Y a un mal estado de salud, el 35% por opinión de su dentista, el 14% a su percepción y el 0% lo desconoce (tabla 7 y gráfica 7).

SALUD BUCAL	
BUENO- DENTISTA	13
BUENO- NO SÉ	1
BUENO- YO	1
MALO- DENTISTA	35
MALO- NO SÉ	0
MALO- YO	14
REGULAR- DENTISTA	18
REGULAR- NO SÉ	6
REGULAR YO	12

(tabla 7)



(gráfica 7)

CONSULTAS ANTERIORES

El 34% fueron revisados por 1 dentista, el 9% por 2, el 5% por 3, el 1% por 4, el 4% por 5 y el 1% por 6 dentistas.

La clínica de admisión pese a referir a varios pacientes solo al 4% le fue detectada una lesión bucal.

El 21% de la población no refirió ninguna revisión previa a la de la clínica de admisión de la DEPeI.

En la población revisada solo por médicos, 2% fueron revisados por 1 médico, 1% por 2 y 1% por 5.

La población asistida por médicos y dentistas es de 3% revisados por 1 dentista y 1 médico, 5% por 2 dentistas y 1 médico, 1% por 2 dentistas y 3 médicos, 1% por

1 dentista y 2 médicos, 1% por 3 dentistas y 2 médicos, 1% por 10 dentistas y 10 médicos.

La población que asistió con dentistas, médicos y especialistas de ambas ramas de la medicina fue 1%, por 1 reumatólogo y 2 dentistas, 1% 1 cirujano maxilofacial (CMF), 1 foniatra y 1 otorrinolaringólogo, 1% 1 CMF, 1 endocrinólogo, 1 médico y 2 dentistas, 1% con 3 otorrinolaringólogos y 1 patólogo; 1% con 6 dermatólogos, 1 endocrinólogo, 1 neurocirujano, 1 ortopedista y 1 dentista.

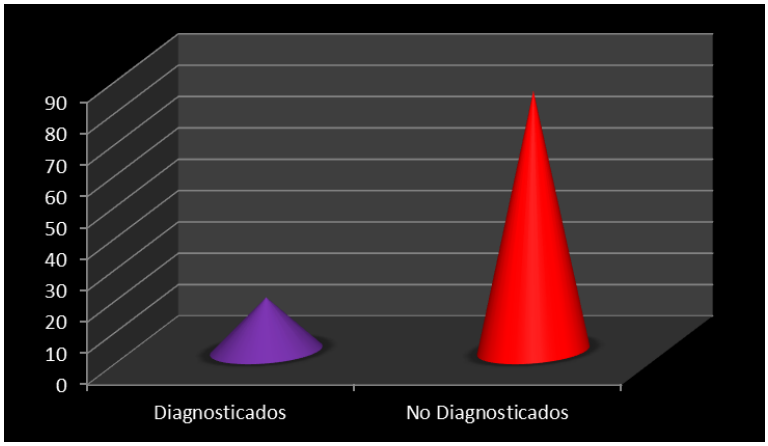
Cabe destacar que a ninguno de los pacientes se les resolvió su PP.

PACIENTES DIAGNOSTICADOS

El 83% de los encuestados no tenía diagnóstico previo, el 17% contaba con diagnóstico sin considerar si era correcto (tabla 8 y gráfica 8).

Diagnosticados	17 Pacientes
No Diagnosticados	83 Pacientes

(tabla 8)



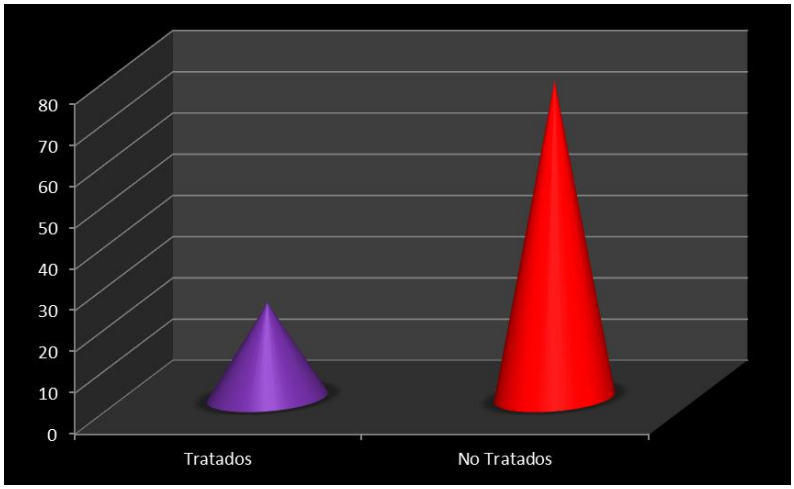
(gráfica 8)

PACIENTES TRATADOS

El 77% no habían tenido tratamiento, el 23% si tuvo (tabla 9 y gráfica 9).

Tratados	23
No Tratados	77

(tabla 9)



(gráfica 9)

De los pacientes tratados, algunos que reportan más de un tratamiento. Se enuncian los tratamientos más frecuentes.

*Elomet® (Mometasona 100 mg) *Kanka® (benzocaína 0.1gr)

*Aciclovyr® 400mg, *Enjuague (clorhexidina 0.12%)

*Dactarin® (miconazol 20mg) *Guarda oclusal

*Canesten® óvulos vaginales (clotrimazol 10mg)

*Extracciones *Agua simple como hidratante

*Biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF)

Además de combinaciones no justificadas:

- Jarabe de granada, toque de violeta, extracciones, raspado y alisado radicular y limpieza dental.
- Antibiótico, antiviral, antimicótico y mezcla de estos.

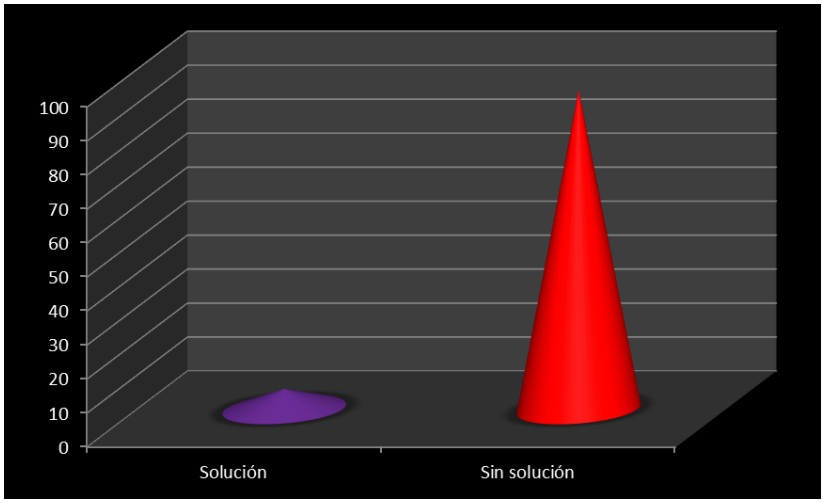
- Nistatina 100mg, antibiótico y perioxidin® (clorhexidina 0.12%), enjuague bucal, cepillado sin pasta dental y bicarbonato.
- Fluconazol® 100mg, Benzocaina® tópica (0.1g), bicarbonato de sodio, leche de vaca, leche de magnesio, vinagre, Aciclovyr®, yogurt, limón, Paracetamol y Valgión CLT® 125mg.

SOLUCIÓN DE PROBLEMA

De los 100 encuestados, 94% no tuvo solución a su PP, y el 6% tuvo una solución diferente a su PP, 1% estaba inconforme y buscó una nueva opinión y 5% de estos fueron remitidos a la clínica de MB por la Clínica de Admisión, de los cuales solo 1% tuvo solución previa; los otros 4% refieren solución previa pero a problemas dentales (tabla 10 y gráfica 10).

Solución	6
Sin solución	94

(tabla 10)



(gráfica 10)

TIEMPO DE TRASLADO

El tiempo promedio fue de 97.45 minutos, siendo el mínimo 10 minutos y el máximo de 420 minutos (6 horas). La mediana es de 90 minutos al igual que la moda (tabla 11).

420	10
MÁXIMO	MINIMO

PROMEDIO	97.45 MIN
MEDIANA	90 MIN
MODA	90 MIN

(tabla 11)

INVERSION EN TRANSPORTE

Los encuestados invierten en promedio $135.^{85}$ pesos, existiendo quien no gasta nada (11%) en trasladarse y quién invierte hasta $2,000^{00}$ pesos, siendo lo más común 10^{00} pesos (tabla 12).

2000	0
MÁXIMO	MÍNIMO

PROMEDIO	135.85 PESOS
MEDIANA	30 PESOS
MODA	10 PESOS

(tabla 12)

CUOTAS EN LA DEPeI FO UNAM

El promedio es de $241.^{15}$ pesos, siendo lo más frecuente gastar 225^{00}; existiendo quien no ha pagado nada y quien ha pagado hasta $2,000^{00}$ (tabla 13). Excluyendo pacientes que reportan pagos en Prótesis y Periodoncia de $10,000^{00}$ hasta $150,000^{00}$ pesos.

2000	0
MÁXIMO	MÍNIMO

PROMEDIO	241.15 PESOS
MEDIANA	225 PESOS
MODA	225 PESOS

(tabla 13)

MEDIOS DE TRANSPORTE

El 28% utiliza camión y metro, camión 27%, metro 15%, automovil 11%, tren suburbano-metro 4%, taxi 3%, metrobus, metrobus-metro y caminar suman 6%, usar 2 camiones 1%, auto-camión-metro, tren-camión, taxi-metro-camión suman 3%.

ACOMPAÑANTE

El 37% asisten con acompañante, de estos 18% es su esposo (a), 8% hijos (as), 6% padres; hermano, nieto, novio, sobrino y yerno suman 5% (tabla 14).

Esposo (a)	18
Hermano	1
Hijo	8
Nieto	1
Novio (a)	1
Padres	6
Sobrino	1
Yerno	1
Sin acompañante	63

(tabla 14)

TRABAJO DEL ACOMPAÑANTE

De los 37 acompañantes, 31 cuentan con ingreso económico (1 es jubilado); 9 son comerciantes; campesinos, contadores, y estudiantes suman 6, taxistas 4, trabajadores independientes 3; abogado, ayudante en club de golf, cocinero, electricista, doctorado, escolta, trabajador de estética y mantenimiento suman 8 (tabla 15).

Abogado	1
Campesino	2
Club de Golf	1
Cocinero	1
Comerciante	9
Contador	2
Desempleado	6
Doctorado	1
Electricista	1
Escolta	1
Estética	1
Estudiante	2
Independiente	3
Jubilado	1
Mantenimiento	1
Taxi	4

(tabla 15)

AFECTACIÓN ECONÓMICA DEL ENCUESTADO

El 39% de los encuestados tiene ocupación económica remunerada; de dichos, a 19 les descuentan el día por faltar a su trabajo o llegar tarde; a los 20 restantes no les afecta económicamente.

FALTAS DEL ACOMPAÑANTE

De los 30 acompañantes con remuneración económica, 21 deben faltar a su trabajo para poder acompañar al paciente. De estos 21, 10 no ganan por no trabajar (independientes o comerciantes) y a 6 les descuentan el día. Los 5 restantes deben pedir permisos especiales, cubrir o reponer las horas faltantes.

ESTUDIANTES

El 10% de los encuestados son estudiantes de distintos niveles desde primaria hasta doctorado.

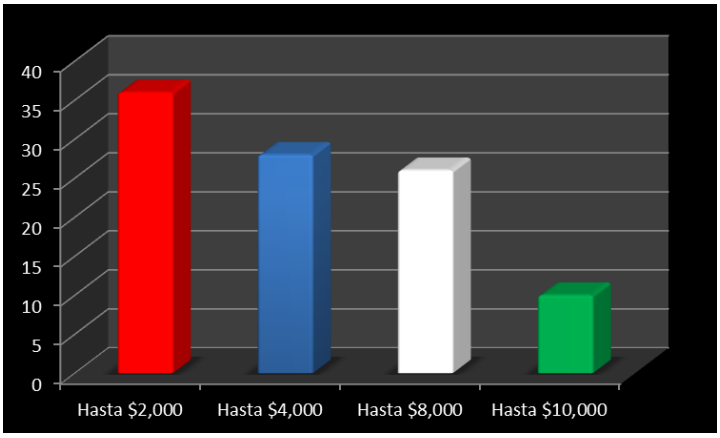
A 6 de ellos les ha afectado en su asistencia a clases, 4 por perder exámenes, a 2 les afecta en asistencia pero no tienen repercusión en sus estudios y a 2 no les afecta asistir a la clínica.

PERCEPCIÓN ECONÓMICA

El 36% percibe mensualmente hasta $2,000, 28% hasta $4,000; 26% hasta $8,000 y el 10% hasta $10,000 (tabla 16 y gráfica 12).

Hasta 2,000	36
Hasta 4,000	28
Hasta 8,000	26
Hasta 10,000	10

(tabla 16)



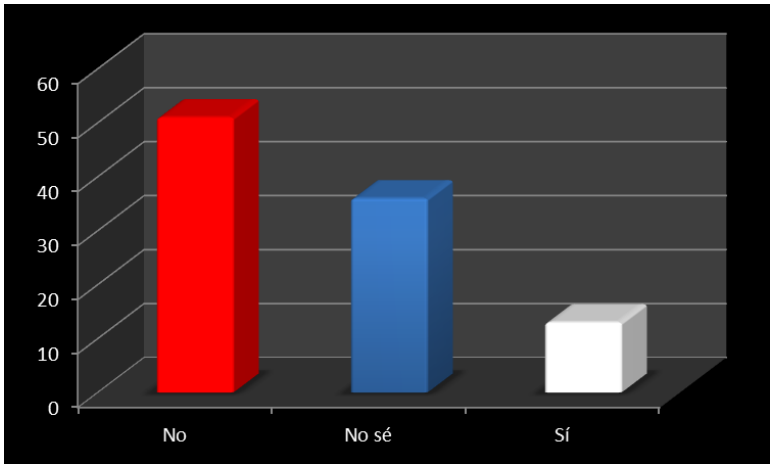
(gráfica 12)

CERCANIA DEL DOMICILIO A CLINICAS PERIFERICAS FO UNAM

El 51% de los encuestados no tiene una clínica periférica cerca de su domicilio, 36% desconoce la existencia de una cerca de su domicilio y 13% conocen una; las cuales se enlistan en la tabla (tabla 17 y gráfica 13).

ARAGÓN	3
AZCAPOTZALCO	1
LAS AGUILAS	2
PADIERNA	2
VALLEJO	2
V. CARRANZA	1
XOCHIMILCO	2

(tabla 17)



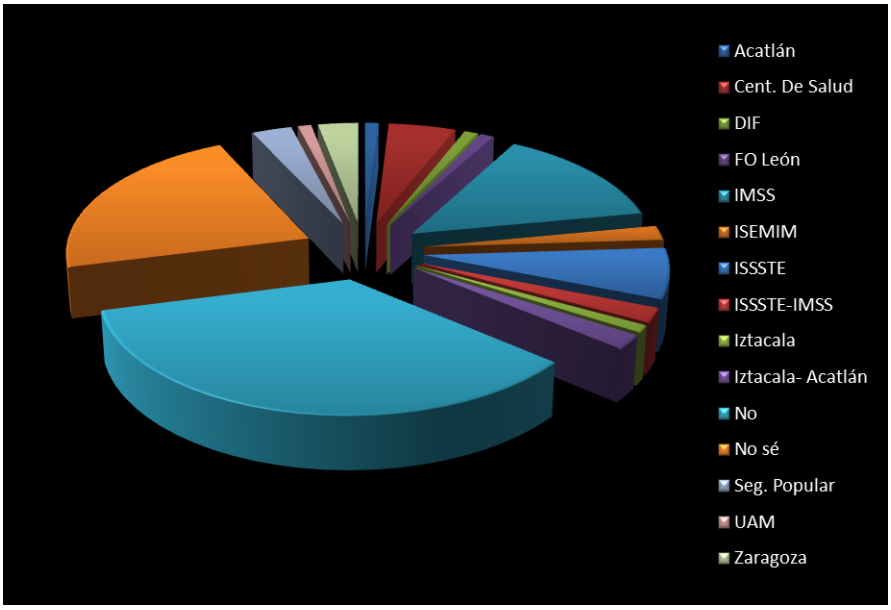
(gráfica 14)

CERCANIA DEL DOMICILIO A CLINICAS INSTITUCIONALES (NO FO UNAM)

El 35% no tiene acceso al sector salud, 22% no sabe si existe una cerca de su domicilio. El ISSSTE reúne un 7%, el IMSS 14% y con cercanía a ambas instituciones el 2%, centros de salud 5%, Seguro Popular 3%, FES Zaragoza 3%, ISEMIM 2%, FES Acatlan e Iztacalla 2%; FES Acatlán, FES Iztacalla, DIF, FO León y la UAM suman 5% (tabla 18 y gráfica 15).

Acatlán	1
Cent. De Salud	5
DIF	1
FO León	1
IMSS	14
ISEMIM	2
ISSSTE	7
ISSSTE-IMSS	2
Iztacala	1
Iztacala- Acatlá	2
No	35
No sé	22
Seg. Popular	3
UAM	1
Zaragoza	3

(tabla 18)



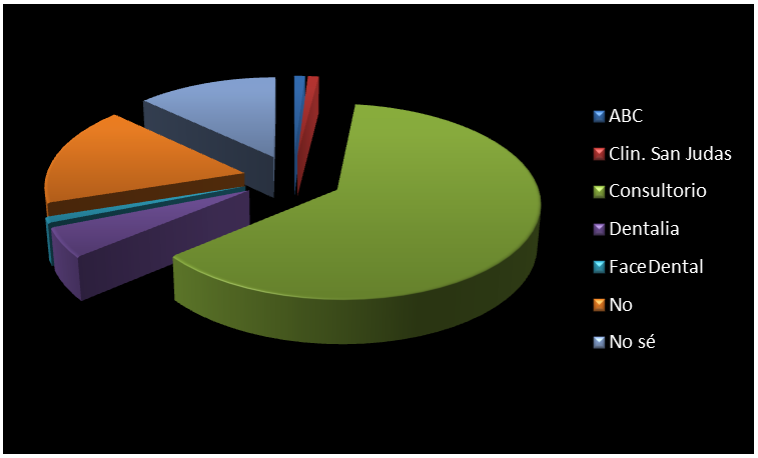
(gráfica 15)

CERCANIA DEL DOMICILIO A CLINICAS PRIVADAS DENTALES

El 17% refirió no tener una clínica o consultorio dental cerca de su domicilio, 13% no saben si existe alguno de los mencionados; 62% refieren tener cerca un consultorio dental, 8% a privadas (Dentalia; ABC, Clínica San Judas y Facedental) suman (tabla 19 y gráfica 16).

ABC	1
Clin. San Judas	1
Consultorio	62
Dentalia	5
FaceDental	1
No	17
No sé	13

(tabla 19)



(gráfica 16)

INTERNET

El 23% de los encuestados no tienen acceso, 2 de estos saben utilizarlo con facilidad pese no contar con el servicio; 77% tienen acceso, 25 saben utilizarlo con facilidad, 36 pueden ocuparlo con dificultad y 16 no saben ocuparlo pese tener acceso al mismo (tabla 21).

Acceso	77
Sin acceso	23

Uso	
Facilidad	23
Dificultad	36
No saben	16

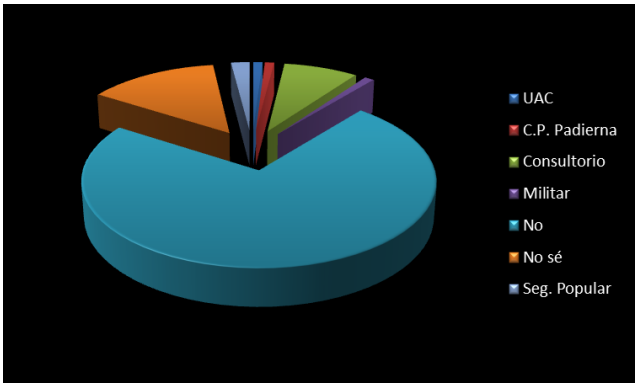
(tabla 21)

CERCANIA DEL TRABAJO

El 39% de los encuestados tienen actividad económica, de estos 14 no saben si existe una clínica que atienda padecimientos bucodentales cerca de su trabajo, 12 refieren que no hay una clínica cerca de su trabajo, 8 refieren tener un consultorio dental cerca, 2 refieren una clínica del seguro popular; la Unidad de Odontología Militar, la Universidad Autónoma de Coahuila (UAC) y la periférica Padierna, suman 3 referencias (tabla 20 y gráfica 17).

UAC	1
C.P. Padierna	1
Consultorio	8
Militar	1
No	12
No sé	14
Seg. Popular	2

(tabla 20)



(gráfica 17)

9. DISCUSIÓN

La población es mayoritariamente femenina, relacionado con factores diversos; dado que la población en la Ciudad de México es mayoritariamente femenina [17], más que una asociación entre padecimientos bucales a este genero, se trata de un reflejo de la población.

La edad es un factor de riesgo en cuanto a padecimientos bucales [17], lo que concuerda con una población promedio superior a los 45 años de edad, un promedio de 54.4% y una mayor frecuencia en pacientes con 69 años.

La ocupación es también un derivado de la población [17], que se compone en mayoría por mujeres; de las cuales un alto porcentaje de dedica al hogar [18]. Nuestros resultados no mostraron padecimientos asociados a la actividad económica.

La escolaridad también se asocia con la población de la Ciudad de México siendo la entidad del país con mayor educación, sin embargo la población se refleja con los alrededores de la CMB, a los estudiantes y trabajadores de Ciudad Universitaria [17].

La Ciudad de México aporta el 77% de los encuestados, lo cual se refleja directamente a la ubicación de la CMB, es importante destacar el difícil acceso que se tiene a nivel nacional a una atención médico-bucal de calidad, y en segunda instancia el Estado de México debido a la cercanía a la Ciudad de México y relacionado con el trabajo o estudio.

La delegación con más encuestados es Coyoacán, en la cual se encuentra Ciudad Universitaria; Milpaalta, Tláhuac y Cuajimalpa que son las de menor porcentaje, asociando la cercanía o lejanía como las determinantes principales para la problemática y búsqueda de atención médico-bucal.

Dentro del rubro del estado de salud en general, se percibe en la mayoría un buen estado de salud respaldado por un médico, una percepción de salud regular se asocia a la percepción propia, y una mala calidad de salud se asocia minoritariamente al desconocimiento de la situación del encuestado (no es inducida por un diagnóstico médico ni por una percepción propia).

La percepción de la salud bucal se expresa mayoritariamente como mala y regular respaldada por el dentista, la percepción de una buena salud bucal es menor también sugerida por un dentista.

La mayoría de los encuestados, no contaban con un diagnóstico (83%) y quienes lo tenían (17%), no concordaron con los de la CMB ni con el resultado histopatológico, similar al 13% expresado por Farah [4].

El tratamiento fue en 23% y 1 de ellos refiere haber resuelto su PP. Otros autores (Farah y Haberlland) reportan porcentajes distintos (36%) sin solución a su PP[4]. Destacando que 15 pacientes recibieron hasta 12 tratamientos diferentes.

La mayoría de los pacientes de la CMB fueron previamente tratados, un 21% no fue valorado con anterioridad, 36% fue revisado por un dentista o médico, el 43% fue multi-tratado, por más de un dentista o médico e incluso en combinación con ambas especialidades; en concordancia con Farah [4].

Solamente el 1% refirió solución previa a su PP, en concordancia con Farah [4], donde 2% de los pacientes de su estudio tuvo solución a su PP

El promedio de gasto es de $135.[50] pesos, cifra no comparable con otros estudios [3,4], debido a otras monedas, costos de transporte y condiciones geográficas de cada país.

Las cuotas pagadas en caja de la FO promedian $241.[50] pesos, no existen en nuestro conocimiento reportes de gastos en otras Universidades.

El transporte de mayor uso entre los encuestados es el metro en y/o autobuses.

Los pacientes son acompañados en un 37% por familiares, de estos el 30% tiene ocupación remunerada, el 21% falta a su trabajo, 10% trabajan o son independientes o comerciantes. A 6% les descuentan el día. Los 5 restantes deben cubrir o reponer las horas faltantes o pedir permisos especiales.

De los 100 encuestados, 39% tienen ocupación económica remunerada; de estos a 19% les descuentan el día por faltar a su trabajo o por llegar tarde y a 20% de no tienen repercusión económica.

El 10% son estudiantes desde primaria hasta doctorado; al 4% les ha afectado en su asistencia a clases y 2% por exámenes, a 2% les afecta en asistencia sin repercusión en sus estudios y a 2% no les perjudica asistir a la clínica.

El 36% perciben mensualmente hasta $2,000^{00}$, el 28% ganan $4,000^{00}$; 26% refieren $8,000^{00}$ y solo el 10% gana $10,000^{00}$. Estos ingresos indican que la población es de condición socio-económica es media o baja en mayor porcentaje (64%).

El 51% refieren no tener clínica periférica (CP) cerca de su domicilio, 36% desconocen la existencia de una CP cerca de su domicilio y 13% conocen una CP cerca de su domicilio.

El 35% refiere no tener ninguna clínica gubernamental o institucional cerca de su domicilio, 22% no sabe si existe una cercana, el 43% restante refiere clínicas como el IMSS, ISSSTE, Seguro Popular, UAM e incluso otras Clínicas de Atención Dental de la UNAM, como lo son las FES y sus periféricas.

Del 17% no tiene una clínica o consultorio dental cerca de su domicilio, 13% no saben si existe alguna cerca; 62% refieren un consultorio dental cercano y 8% una clínica dental privada.

El 39% que tiene actividad económica, el 14% no saben de una clínica cercana a su trabajo, 12% refieren que no hay una clínica cercana, 8% tiene un consultorio

cercano al trabajo, 2% refieren una clínica del Seguro Popular; la Unidad de Odontología Militar, la UAC y la clínica de Padierna sumando 3%.

El 37% acude por referencia de algún conocido o TS, el 26% por alguna molestia, el 18% por preocupación o inquietud, 13% por dolor, 4% por ardor generalizado, y el 21% no tuvo revisión previa y acuden a la CMB por convicción propia. El 2% no sabe por qué asistió a consulta.

La última visita el 18% fue 2 semanas anteriores, 12% 3 meses, 3% 10 meses y 6 años el 2%; destacando que el 73% tuvo una visita previa con el dentista en menos de 1 año y el 27% en un lapso mayor a un año.

El 77% tiene acceso a internet, 16 de los que tienen acceso no sabe utilizarlo; el 23% no tiene acceso. El INEGI reporta que 4 de 10 hogares tienen acceso a internet, con usuarios menores a los 35 años de edad [(18)].

10. CONCLUSIONES

1.- Es necesario mejorar los servicios de atención en MB, los pacientes en su mayoría no son diagnosticados ni tratados correctamente, pese a que la mayoría (73%) de los pacientes han visitado a por lo menos un dentista en menos de un año; invierten sutilmente tiempo y dinero; además ponen en riesgo su vida cuando se trata de enfermedades malignas, potencialmente cancerizables o autoinmunes.
2.- Dado que la población promedio es de 54.4 años y mayoritariamente femenina aumenta los factores de riesgo.

4.-El alcance de la clínica de MB se ve limitado a la cercanía de quienes acuden a esta; el bajo nivel educativo limita el deseo de acudir con un TS idóneo.

5.- Las dificultades laborales limitan la asistencia a consulta en la CMB.

6.- El consultorio dental privado es la atención más utilizada por el paciente que acude a la CMB.

7.- Es necesaria una mejor preparación del TS, especialmente del Cirujano Dentista y Médico General en Patología Bucal.

8.- El uso y conocimiento de CEDIVIPA proporciona un diagnóstico clínico y tratamiento a los TS y pacientes, evitando su desplazamiento.

9.- Los 8 de cada 10 pacientes acuden sin un diagnóstico y quienes lo poseen no son correctos, tratamientos inadecuados, gastos innecesarios y excesivos.

10.- Es necesario una mayor difusión en medios de comunicación y redes sociales a los pacientes y público en general sobre salud bucal y los medios para solucionar sus lesiones bucales.

11. ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE REFERENCIA

DEPeI-FO UNAM

Folio: _ _ _ _-_ _

PB:_ _ _ _-_ _ _

Consentimiento informado:

El presente cuestionario pretende reunir información sobre diversos aspectos de salud, sociales, geográficos y económicos; con fines de investigación clínica y estadística, con la finalidad de mejorar nuestro servicio.

Se le invita a formar parte de dicho cuestionario, siendo consciente que es libre de no aceptar u omitir respuestas que le resulten incomodas.

Firma de aceptación:_____

Nombre:_____ Ocupación:_____

Género:__M__ __F__ Edad:_____ Escolaridad:_____

Domicilio:_____

1. ¿Cómo considera su estado de salud general?

Bueno____ Malo____ Regular____ ¿Por qué? _____

2. ¿Cómo considera su estado de salud bucal?

Bueno____ Malo____ Regular____ ¿Por qué? _____

3. ¿Cuándo fue su última visita al Dentista sin contar la búsqueda de atención del padecimiento bucal actual?

R=_____

4. ¿Cuál es el Motivo de su consulta (cómo lo define)?

R=_____

5. ¿Quién la o lo envió a esta Clínica de Medicina Bucal?

Médico___ Dentista___ Yo mismo(a)___ Otra persona___ ¿Quién?_____

*Clínica de admisión____ En caso afirmativo:

a)¿Sabía que tenía algo? Si___ No___ b)¿Desde cuando?_____

c)¿Le molestaba?_____

6. ¿Cuántos Médicos, Dentistas o Especialistas le asistieron antes de llegar a esta Clínicas? Especifique

R=_____

7. ¿Le dieron algún diagnóstico a su padecimiento bucal actual? Especifique.

R=_____

8. ¿Se realizó o prescribió algún tratamiento o tratamientos? Especifique.

R=_____

9. ¿Cómo fue su última experiencia con el Dentista ? Especifique.

R=_____

Evaluación Económico-Demográfica

10. ¿Cuánto tiempo tarda en llegar de su domicilio a la Clínica de Patología y Medicina Bucal?

R=_____

11. ¿Cuánto dinero invierte en asistir a su consulta (alimentos, transporte, etc.)? Especifique.

R=_____

12. ¿Cuánto ha pagado en la caja de la FO?

R=_____

13. ¿Qué medios de transporte utiliza para poder llegar a su consulta? Especifique.

R=_____

14. ¿Usted Trabaja? Especifique.

Si_____ Donde:_____ No_____

15. ¿Viene con algún acompañante? Especifique.

Si_____ Quién:_____ No_____

16. ¿Trabaja su acompañante? Especifique

Si_____ Puesto:_____ Donde:_____ No_____

17. ¿Tiene que faltar al trabajo para poder asistir a su consulta?

Si____ ¿Le descuentan el día?____ Especifique:_____ No____

18. ¿Su acompañante debe faltar al trabajo para poder venir?

Si____ ¿Le descuentan el día?____ Especifique:_____ No____

19. Si eres estudiante:

¿Tienes que faltar a clases? Si____ No____

¿Te ha perjudicado? Si____ No____ ¿Cómo?_____

20. ¿Cuál es su percepción económica mensual? Especifique.

*OPCIONAL R= $_____

21. ¿Cerca de su domicilio se encuentra alguna Clínica Periférica de la FO UNAM?

Si _____ Cual=_____ Lo desconozco_____ No_____

22. ¿Cerca de su domicilio se encuentra alguna Clínica de atención bucal Institucional o Gubernamental ?

Si _____ Cual=_____ Lo desconozco_____ No_____

23. ¿Cerca de su trabajo se encuentra alguna de las Clínicas antes mencionadas?

Si _____ Cual=_____ Lo desconozco_____ No_____

24. ¿Tiene acceso a Internet? ¿Sabe utilizarlo? Especifique.

Si, tengo acceso_____ No tengo acceso_____

Si_____ No_____

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE REFERENCIA

DEPel-FO UNAM

Folio: _ _ _ _-_ _

PB: _ _ _ _ - _ _ _

Consentimiento informado:

El presente cuestionario pretende reunir información sobre diversos aspectos de salud, sociales, geográficos y económicos; con fines de investigación clínica y estadística, con el propósito de mejorar nuestro servicio.

Se le invita a responder dicho cuestionario, siendo consciente que es libre de no aceptar u omitir respuestas que le resulten incomodas.

Firma de aceptación:_____

Nombre:_____ Ocupación:_____

Género: __M__ __F__ Edad:_____ Escolaridad:_____

Domicilio: Calle_____ Número_____ Colonia_____

Estado_____ Delegación o Municipio_____ C.P._____

1. ¿Cómo considera su estado de salud general?

Bueno____ Malo____ Regular____ ¿Por qué? a) Lo dice mi Médico
b) Así lo percibo
c) No estoy seguro (a)

2. ¿Cómo considera su estado de salud bucal?

Bueno____ Malo____ Regular____ ¿Por qué? a) Lo dice mi Médico
b) Así lo percibo
c) No estoy seguro (a)

3. ¿Cuándo fue su última visita al Dentista sin contar la búsqueda de atención del padecimiento bucal actual?

R=_____

4. ¿Cuál es el Motivo de su consulta (describalo)?

R=_____

5. ¿Quién lo (a) envió a esta Clínica de Medicina Bucal?

Médico___ Dentista___ Yo mismo(a)___ Otra persona___ ¿Quién?_____

*Clínica de admisión____ *En caso afirmativo:*

a)¿Sabía que tenía alguna lesión en boca? Si___ No___

b)¿Desde cuando?_____

c)¿Le molestaba?_____

6. ¿Cuántos Médicos, Dentistas o Especialistas lo asistieron antes de llegar a esta Clínica? Especifique

R=_____

7. ¿Le dieron algún diagnóstico a su padecimiento bucal actual? Especifique.

R=_____

_____

8. ¿Se realizó o prescribió algún tratamiento o tratamientos? Especifique.

R=_____

_____

9. ¿Cómo fue su última visita con el Dentista ? Especifique.

R=_____

10. ¿Le resolvieron su problema? Especifique.

R=_____

_____

Evaluación Económico-Demográfica

11. ¿Cuánto tiempo tarda en llegar de su domicilio a la Clínica de Patología y Medicina Bucal?

R=_____

12. ¿Cuánto dinero invierte en asistir a su consulta (alimentos, transporte, etc.)? Especifique.

R=_____

_____

13. ¿Cuánto ha pagado en la caja de la Facultad de Odontología? (en general)

R=_____

14. ¿Qué medios de transporte utilizo para poder llegar a su consulta? Especifique.

R= _____

15. ¿Usted Trabaja? Especifique.

Si_____ Donde:_____ No_____

16. ¿Viene con algún acompañante? Especifique.

Si_____ Quién:_____ No_____

17. ¿Trabaja su acompañante? Especifique

Si_____ Puesto:_____ Donde:_____ No_____

18. ¿Tiene que faltar al trabajo para poder asistir a su consulta?

Si____ ¿Le descuentan el día?____ Especifique:_____ No____

19. ¿Su acompañante debe faltar al trabajo para poder venir?

Si____ ¿Le descuentan el día?____ Especifique:_____ No____

20. Si eres estudiante:

¿Tienes que faltar a clases? Si____ No____

¿Te ha perjudicado? Si____ No____ ¿Cómo?_____

21. ¿Cuál es su percepción económica mensual? Especifique.

*OPCIONAL R= $2,000 o menos_____ $4,000_____ $8,000_____ $10,000 o más_____

22. ¿Cerca de su domicilio se encuentra alguna Clínica Periférica de la FO UNAM?

Si _____ Cual=_____ Lo desconozco_____ No_____

23. ¿Cerca de su domicilio se encuentra alguna Clínica de atención bucal Institucional o Gubernamental ?

Si _____ Cual=_____ Lo desconozco_____ No_____

24. ¿Cerca de su domicilio se encuentra alguna Clínica Privada de atención bucal o Consultorio Dental?

Si _____ Cual=_____ Lo desconozco_____ No_____

25. ¿Cerca de su trabajo se encuentra alguna de las Clínicas antes mencionadas?

Si _____ Cual=_____ Lo desconozco_____ No_____

26. ¿Tiene acceso a Internet? ¿Sabe utilizarlo? Especifique.

Si, tengo acceso_____ No tengo acceso_____

Si_____ No_____

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Oral and maxillofacial pathology. 3ª ed. USA. Editorial Saunders Elsevier; 2009.

2.- López V. Bologna M., Frecuencia de patologías bucales en una clínica de atención primaria odontológica, Revista Tame, 2013; 2 (4):100-105

3.- Haberlan, Allen, Referral patterns, lesion prevalence, and patient care parameters in a clinical oral pathology practice. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 1999 May;87(5):583-8

4.- Farah C., Simanovic B., Scope of practice, referral patterns and lesion occurrence of an oral medicine service in australia. Oral Dis. 2008 May;14(4):367-75

5.- Chen X., Patient and referral characteristics of a clinical oral pathology practice, Pitsburg School of Dental Medicine, American Academy of Oral and Maxilofacial Pathology (AAOMP), 70th anual meeting and continuing education program, Cincinati, May 2016.

6.- Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Manual para la detección de Alteraciones de la Mucosa Bucal Potencialmente Malignas. México, D.F.; 2009; 19-24.

7.- Aguas S, Lanfranchi Tizeira H. Lesiones premalignas o cancerizables de la cavidad oral. Rev Fac Odonto (UBA). 2004; 19(47):21- 31.

8.- OMS | Factores de riesgo [Internet]. Who.int. 2016 [Consulta 9 de Febrero2016]. Disponible en: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/

9.- Maya I. Perfiles demográficos y exposición a factores de riesgo para cáncer oral en pacientes que acudieron a la clínica de patología y medicina bucal, de la DEPeI, UNAM [Maestría en Ciencias]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2016.

10.- Morales M. Validación de un cuestionario auto-aplicado para cuantificar riesgo de cáncer de piel en adultos mexicanos [Tesis Universidad Nacional Autónoma de México; 2011.

11.- Arribas M. Diseño y validación de cuestionarios. Matronas Profesión. 2004; 5(17), 23-29.

12.- Badia X, Carné X. La evaluación de la calidad de vida en el contexto del ensayo clínico. Med clin 1998;110(1); 550-556

13. - Carvajal A, Centeno C, Watson R, Martínez M, Sanz A. How is an instrument for measuring health to be validated? An Sist Sanit Navar. 2011; 34(1): 63-72

14.- Carballo J, García O, Secades V, Fernández J, García E, Errasti J et al. Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. Psicothema. 2004; 16(4):674-679.

15.- Montes D., Mena B., Confiabilidad y sensibilidad al cambio del cuestionario “Perfil de impacto de salud oral en desdentados (OHIP-EDENT)” obtenido de la reducción de preguntas del OHIP-49 SP

16.- Garrido U., Espinoza I., Romo F., Traducción al español y validación del cuestionario de creencias en salud bucal para cuidadores, Rev Esp. Salud Publica 2010; 84: 407-414 No 4 Julio-Agosto 2010.

17.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México). Mujeres y hombres en México 2014 / Instituto Nacional de Estadística y Geografía.-- México : INEGI, c2015 p.p. 03, 49-56

18.- INEGI, Estadísticas a propósito del dia mundial del internet en México, (13 DE MAYO DE 2016 AGUASCALIENTES, AGS) Consulta 15 de Octubre 2016].
Internet. Disponible en:
http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/internet2016_0.pdf

19.- Calderón E., Portilla J., Validación de un cuestionario de factores de riesgo para lesiones bucales en la Facultad de Odontología de la UNAM, México 2016.

20.- Información proporcionada por el Director del INCan