

T.O.
173
00887

**EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS EXTRAMURALES DEL COLEGIO
UNIVERSITARIO COLOMBIANO, COLEGIO ODONTOLÓGICO
COLOMBIANO EN EL AÑO 2000**

**SANDRA PATRICIA BARROS MENDIETA
DIANA CAROLINA CASTILLO PEREZ
ROZ MYRIAM GAITAN PADILLA
FABER CARLOS LEMUS RANGEL
LEONARDO REYES MEJIA
TANIA YADITH RIVAS MACHADO
DIANA DEL PILAR RODRÍGUEZ SARMIENTO
ALEXANDRA TOLOSA CORREA
LESLIE DEL ROSARIO VARGAS CAICEDO
JOHNNY VILLA PRIETO**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BOGOTÁ, DC
2001**

**EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS EXTRAMURALES DEL COLEGIO
UNIVERSITARIO COLOMBIANO, COLEGIO ODONTOLÓGICO
COLOMBIANO EN EL AÑO 2000**

**SANDRA PATRICIA BARROS MENDIETA
DIANA CAROLINA CASTILLO PEREZ
ROZ MYRIAM GAITAN PADILLA
FABER CARLOS LEMUS RANGEL
LEONARDO REYES MEJIA
TANIA YADITH RIVAS MACHADO
DIANA DEL PILAR RODRÍGUEZ SARMIENTO
ALEXANDRA TOLOSA CORREA
LESLIE DEL ROSARIO VARGAS CAICEDO
JOHNNY VILLA PRIETO**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título
de:
Odontólogo**

**DIRECTORA
MARIA ALEJANDRA GONZÁLEZ B.
Odontóloga Magister en Administración en Salud**

**ASESOR METODOLÓGICO
Dra. MARIA ALEJANDRA GONZÁLEZ B.
Odontóloga Magister en Administración en Salud**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BOGOTÁ, DC
2001**

**EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS EXTRAMURALES DEL COLEGIO
UNIVERSITARIO COLOMBIANO, COLEGIO ODONTOLÓGICO
COLOMBIANO EN EL AÑO 2000**

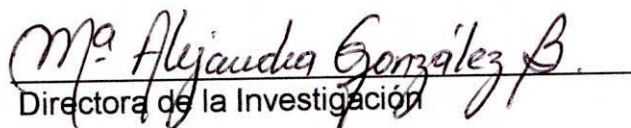
**SANDRA PATRICIA BARROS MENDIETA
DIANA CAROLINA CASTILLO PEREZ
ROZ MYRIAM GAITAN PADILLA
FABER CARLOS LEMUS RANGEL
LEONARDO REYES MEJIA
TANIA YADITH RIVAS MACHADO
DIANA DEL PILAR RODRÍGUEZ SARMIENTO
ALEXANDRA TOLOSA CORREA
LESLIE DEL ROSARIO VARGAS CAICEDO
JOHNNY VILLA PRIETO**

**DIRECTORA
MARIA ALEJANDRA GONZÁLEZ B.
Odontóloga Magister en Administración en Salud**

**ASESOR METODOLÓGICO
Dra. MARIA ALEJANDRA GONZÁLEZ B.
Odontóloga Magister en Administración en Salud**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BOGOTÁ, DC
2001**

El trabajo de grado EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS EXTRAMURALES DEL COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO, COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO EN EL AÑO 2000. Elaborado por BARROS. S, CASTILLO. C, GAITAN. R, LEMUS. F, REYES. L, RIVAS. T, RODRIGUEZ. D, TOLOSA. A, VARGAS. L, VILLA. J, ha sido aprobado como requisito parcial para optar el título de odontólogo.


Directora de la Investigación


Asesor metodológico


Directora del Departamento de
Investigación y salud pública

Bogotá, D.C., Mayo del 2001

AGRADECIMIENTOS

La elaboración de este trabajo de investigación, se hizo posible gracias a la valiosa colaboración de los directores de cada una de las instituciones que facilitaron la información para realizar dicho estudio. Gracias a nuestros padres quienes día a día nos impulsaron en todos los aspectos para ser lo que somos hoy en día.

Gracias también a todas aquellas personas que de una u otra forma fueron participes del programa y contribuyeron en la labor no solo investigativa sino a lo largo de la evolución del mismo y por quienes se hace posible mostrar en el día de hoy a través de esta monografía los resultados del trabajo.

CONTENIDO

	Pag.
INTRODUCCION	18
1 CONTEXTO DE LA INVESTIGACION	19
1.1 PROBLEMA	19
1.2 JUSTIFICACION	19
1.3 PROPOSITO	20
1.4 MARCO TEORICO	20
1.4.1 Educación en salud oral	20
1.4.2 Placa bacteriana	21
1.4.3 Caries dental	24
1.4.4 Tratamiento preventivo	35
1.5 OBJETIVOS	41
1.5.1 Objetivo general	41
1.5.2 Objetivos específicos	41
2 METODO	43
2.1 TIPO DE ESTUDIO	43
2.2 POBLACION DE ESTUDIO	43
2.3 VARIABLES	43
2.4 FUENTES DE INFORMACION	44
2.5 INSTRUMENTOS	44
2.6 PROCEDIMIENTO	44
2.7 ANALISIS ESTADISTICO	45
3 RESULTADOS	46
3.1 CENTRO DE SALUD BRAVO PAEZ	46

3.2	ASOCIACION DE RECICLADORES DE BOGOTA	49
3.3	ASOCIACION CRISTIANA DE JOVENES	54
3.4	COLEGIO NAVAL	59
3.5	GIMNASIO WILLIAM MCKINLEY	62
3.6	COLEGIOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE CHIA	67
3.7	RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS ALUMNOS DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO QUE ASISTEN A ROTACION EXTRAMURAL	71
3.8	RESULTADOS GLOBALES DURANTE EL AÑO 2000	75
4	CONCLUSIONES	88
5	RECOMENDACIONES	90
	BIBLIOGRAFIA	91

LISTA DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Porcentaje según género y edad en el Centro de Salud de Bravo Páez segundo semestre año 2000.	46
Tabla 2. Porcentaje y promedio de Índice c. e. o., en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000	47
Tabla 3. Total de dientes temporales y permanentes en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000	48
Tabla 4. Índice de higiene Oral simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000	49
Tabla 5. Porcentaje según género y edad en la Asociación de Recicladores de Bogotá, año 2000	50
Tabla 6. Porcentaje del Índice c. e. o. es decir de dientes cariados, exfoliados y obturados en dentición temporal en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000	51
Tabla 7. Porcentaje del Índice C. O. P. en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000	52
Tabla 8. Total dientes temporales y permanentes sanos en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000	53
Tabla 9. Porcentaje del índice de O'leary en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000	53
Tabla 10. Porcentaje según género y edad en la Asociación Cristiana de Jóvenes del año 2.000	54
Tabla 11. Porcentaje del índice c. e. o. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000	55

Tabla 12.	Porcentaje y promedio del índice C. O. P. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000	56
Tabla 13.	Dientes temporales y permanentes sanos en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000	57
Tabla 14.	Porcentaje del índice O'leary en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000	58
Tabla 15.	Porcentaje según género y edad en el Colegio Naval año 2000.	59
Tabla 16.	Porcentaje del índice C. O. P. en el Colegio Naval año 2000	60
Tabla 17.	Dientes temporales y permanentes sanos en el Colegio Naval año 2000	61
Tabla 18.	Porcentaje del índice de O'leary en el Colegio Naval año 2000	61
Tabla 19.	Porcentaje según género y edad en el Gimnasio William McKinley año 2000	62
Tabla 20.	Porcentaje del índice c. e. o. es decir de dientes cariados, exfoliados y obturados de dentición temporal en el Gimnasio William McKinley año 2000	63
Tabla 21.	Porcentaje y promedio del Índice C. O. P. en el Gimnasio William McKinley año 2000	64
Tabla 22.	Total dientes temporales y permanentes sanos en el Gimnasio William McKinley año 2000	65
Tabla 23.	Porcentaje Índice de Higiene Oral simplificado en el Gimnasio William McKinley año 2000	66
Tabla 24.	Porcentaje del índice de O'leary en el Gimnasio William McKinley año 2000	66
Tabla. 25.	Porcentaje según género y edad en los colegios oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	67
Tabla 26.	Profilaxis realizadas en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	68
Tabla 27.	Aplicaciones de Flúor realizadas en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	69
Tabla 28.	Cepillos entregados a los Colegios Oficiales del Municipio de	

	Chía segundo semestre año 2000	70
Tabla 29.	Cepilleros entregados a los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	70
Tabla 30.	Porcentaje de la respuesta número uno de la evaluación extramural del año 2000	71
Tabla 31.	Porcentaje de la respuesta número dos de la evaluación extramural del año 2000	72
Tabla 32.	Porcentaje de la respuesta número tres de la evaluación extramural del año 2000	46
Tabla 33.	Porcentaje de la respuesta número cuatro de la evaluación extramural del año 2000	73
Tabla 34.	Porcentaje de la respuesta número cinco de la evaluación extramural del año 2000	74
Tabla 35.	Porcentaje según género de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez 80 de género masculino (45.9%), 94 género femenino (54%), Asociación de Recicladores de Bogotá 229 de género masculino (53.2%), 201 de género femenino (46.7%), Asociación cristiana de Jóvenes 228 de género masculino (53.7%), 196 de género femenino (46.2%), Colegio Naval 194 de género masculino (55.2%), 157 de género femenino (44.7%), Gimnasio William McKinley 161 de género masculino (66%), 82 de género femenino (33.7%) en el año 2000 y Colegios oficiales del municipio de Chía 4.627 de género masculino (51.7%), 4.332 de género femenino (48.4%) en el segundo semestre año 2000.	75
Tabla 36.	Porcentaje y promedio del índice c.e.o. en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez cariados 28 (29%), exfoliados 52 (54%) y obturados 16(16.6%), Asociación de Recicladores de Bogotá, cariados 971(73.2%), exfoliados 131(9.6%) y obturados 224(16%), Asociación Cristiana de	

	Jóvenes cariados 1.051(76.8%), exfoliados 135(9.8%) y obturados 182(13.3%), Gimnasio William McKinley cariados 81(40%), exfoliados 74(36.4%) y obturados 48(23 %) en el año 2000	78
Tabla 37.	Porcentaje y promedio del índice C. O. P. en las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Cariados 92 (44.2%), Obturados 72 (34.6%) y Perdidos 44 (21.1%), Asociación Cristiana de Jóvenes, Cariados 650 (71.6%), Obturados 179 (19.7%) y Perdidos 78 (8.5%), Colegio Naval, Cariados 285 (38.9%), Obturados 407 (55.6%) y Perdidos 40 (5.4%), Gimnasio William McKinley Cariados 84 (41.3%), Obturados 113 (55.6%) y Perdidos 5 (2.4 %) en el año 2000	80
Tabla 38.	En las siguientes instituciones el total de dientes temporales sanos fue: Centro de Salud Bravo Páez 583, Asociación de Recicladores de Bogotá 6033, Asociación Cristiana de Jóvenes 3954, Colegio Naval 525, Gimnasio William McKinley 1783 y de dientes permanentes en el Centro de Salud Bravo Páez 3534, Asociación de Recicladores de Bogotá 660, Asociación Cristiana de Jóvenes 3159, Colegio Naval 6189, Gimnasio William McKinley 2253, en el año 2000	82
Tabla 39.	Puntaje Índice de Higiene Oral Simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez 1 y Gimnasio William McKinley 1,2 en el año 2000	83
Tabla 40.	Porcentaje de Índice O'leary en las siguientes instituciones Asociación de Recicladores de Bogotá 25.8%, Asociación Cristiana de Jóvenes 21.9% y Colegio Naval 50.5% año 2000	84
Tabla 41.	Cepilleros y cepillos entregados en las Instituciones extramurales año 2000	85
Tabla 42.	Porcentajes y promedios de las respuestas de la evaluación de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano que asisten a rotación extramural del año 2000	87

LISTA DE GRAFICAS

	Pag.
Gráfica 1. Porcentaje según género del Centro de Salud Bravo Páez segundo semestre año 2000	46
Gráfica 2. El promedio de edades en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000 es de 10 años	47
Gráfica 3. Porcentaje del índice c. e. o. en el centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000	47
Gráfica 4. El promedio del índice c. e. o. en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000, fue muy bajo	48
Gráfica 5. Total de dientes temporales y permanentes en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000	48
Gráfica 6. El Promedio del Índice de Higiene Oral simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000, fue muy bajo	49
Gráfica 7. Porcentaje según género en la Asociación de Recicladores de Bogotá, año 2000	50
Gráfica 8. El promedio de edad en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000, fue de 5,1 años	50
Gráfica 9. Porcentaje del Índice c. e. o. en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000	51
Gráfica 10. El promedio del Índice c. e. o. en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000 fue moderado	51
Gráfica 11. Porcentaje del Índice C. O. P. en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000	52

Gráfica 12.	El promedio del índice C. O. P., en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000, fue muy bajo	52
Gráfica 13.	Número de dientes temporales y permanentes sanos en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000	53
Gráfica 14.	Porcentaje del índice de O'leary en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000	54
Gráfica 15.	Porcentaje del género en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000	55
Gráfica 16.	Promedio de edad en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000	55
Gráfica 17.	Porcentaje del índice c. e. o. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000	56
Gráfica 18.	Promedio del índice c. e. o. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000, fue moderado	56
Gráfica 19.	Porcentaje del índice C. O. P. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000	57
Gráfica 20.	Promedio del índice C. O. P. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000, fue Bajo	57
Gráfica 21.	Número de dientes temporales y permanentes sanos en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000	58
Gráfica 22.	Porcentaje del índice O'leary en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000	58
Gráfica 23.	Porcentaje del género en el Colegio Naval año 2000	59
Gráfica 24.	El Promedio de edad en el Colegio Naval año 2000, fue de 13 años	59
Gráfica 25.	Porcentaje del índice C. O. P. en el Colegio Naval año 2000	60
Gráfica 26.	El Promedio del índice C. O. P. en el Colegio Naval año 2000, fue bajo	60
Gráfica 27.	Número de dientes temporales y permanentes sanos en el Colegio Naval año 2000	61
Gráfica 28.	El porcentaje del índice de O'leary en el Colegio Naval año	

	2000	61
Gráfica 29.	Porcentaje según género en el Gimnasio William McKinley año 2000	62
Gráfica 30.	El promedio de edades en el Gimnasio William McKinley año 2000, es de 8 años	63
Gráfica 31.	Porcentaje del índice c. e. o. en el Gimnasio William McKinley año 2000	63
Gráfica 32.	El promedio del índice c. e. o. en el Gimnasio William McKinley año 2000, fue muy bajo	64
Gráfica 33.	Porcentaje del Índice C. O. P. en el Gimnasio William McKinley año 2000	64
Gráfica 34.	El promedio del índice C. O. P. en el Gimnasio William McKinley año 2000 fue muy bajo	65
Gráfica 35.	Número de dientes temporales y permanentes sanos en el Gimnasio William McKinley año 2000	65
Gráfica 36.	Porcentaje del Índice de Higiene Oral Simplificado en el Gimnasio William McKinley año 2000	66
Gráfica 37.	Porcentaje del Índice de O'leary en el Gimnasio William McKinley año 2000	67
Gráfica 38.	Porcentaje según género en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	68
Gráfica 39.	El promedio de edades en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía año 2000 es de 8.8 años	68
Gráfica 40.	Profilaxis realizadas en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	69
Gráfica 41.	Aplicaciones de Flúor realizadas en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	69
Gráfica 42.	Cepillos entregados a los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	70
Gráfica 43.	Cepilleros entregados a los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	71

Gráfica 44.	Porcentaje de la respuesta número uno de la evaluación extramural del año 2000	72
Gráfica 45.	Porcentaje de la respuesta número dos de la evaluación extramural del año 2000	72
Gráfica 46.	Porcentaje de la respuesta número tres de la evaluación extramural del año 2000	73
Gráfica 47.	Porcentaje de la respuesta número cuatro de la evaluación extramural del año 2000	74
Gráfica 48.	Porcentaje de la respuesta número cinco de la evaluación extramural del año 2000	74
Gráfica 49.	Porcentaje del género en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley año 2000 y Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	76
Gráfica 50.	Porcentaje global del género en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley año 2000 y Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	76
Gráfica 51.	Promedio de edades de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley año 2000 y Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000	77
Gráfica 52.	Promedio Global de edad en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley año 2000 y Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000 es de 8.6 años	77

- Gráfica 53. Porcentaje del índice c. e. o. de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Gimnasio William McKinley, año 2000. 78
- Gráfica 54. Porcentaje global del índice c. e. o. de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Gimnasio William McKinley, año 2000 79
- Gráfica 55. Promedio del índice c. e. o. de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Gimnasio William McKinley, año 2000 79
- Gráfica 56. El promedio global de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Gimnasio William McKinley, año 2000, fue bajo 79
- Gráfica 57. Porcentaje del Índice C. O. P. de las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000 80
- Gráfica 58. Porcentaje global del Índice C. O. P. de las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000 81
- Gráfica 59. Promedio del Índice C. O. P. de las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000 81
- Gráfica 60. El promedio global del Índice C. O. P. de las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio

	William McKinley, año 2000, fue muy bajo	81
Gráfica 61.	Dientes temporales y permanentes sanos en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000	82
Gráfica 62.	Resultado global de dientes temporales y permanentes sanos en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000	83
Gráfica 63.	Puntaje Índice de Higiene Oral Simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez 1 y Gimnasio William McKinley 1,2 en el año 2000	83
Gráfica 64.	El puntaje global del Índice de Higiene Oral Simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez y Gimnasio William McKinley, en el año 2000, fue bueno	84
Gráfica 65.	Porcentaje Índice de O'leary en las siguientes instituciones Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes y Colegio Naval, año 2000	84
Gráfica 66.	El Porcentaje global del Índice O'leary de las instituciones Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes y Colegio Naval, es de 33% en el año 2000	85
Gráfica 67.	Cepilleros entregados en las Instituciones Extramurales año 2000	86
Gráfico 68.	Cepillos entregados en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía, segundo periodo año 2000	86
Gráfica 69.	Porcentajes globales de las respuestas de la evaluación de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano que asisten a rotación extramural del año 2000	87

INTRODUCCIÓN

Con el fin de presentar un trabajo final de grado como requisito parcial para la obtención del título de odontólogo, se realizó una investigación basada en las instituciones con las que el Colegio Universitario Colombiano, Colegio Odontológico Colombiano como entidad educativa y prestadora de salud, cuenta desde hace varios años, desarrollando un programa Incremental en Salud Oral con modelos de promoción y prevención. Las instituciones objeto de estudio pertenecen al Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley y los Colegios Oficiales del Municipio de Chía, lugares donde acude una población infantil numerosa, captado no solo por medio de los habitantes vecinos, sino también relacionada directamente con los centros educativos de la localidad.

Este estudio se basa principalmente en un punto de vista retrospectivo hacia los pacientes que fueron atendidos, sus diagnósticos y que fueron valorados a través de sus historias clínicas.

Ciertamente la labor que se ha venido realizando en las instituciones mencionadas anteriormente durante el último año cuenta con buen conocimiento comparativo entre estas instituciones por parte del personal administrativo, docentes y los estudiantes en general razón por la cual se llevó a cabo la investigación de los programas extramurales del último año, del cual se tiene una base de datos del año 2000 con las que se compararon las fortalezas y debilidades de cada plantel.

1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACION

1.1 PROBLEMA.

El Colegio Universitario Colombiano, Colegio Odontológico Colombiano, como entidad educativa y prestadora de servicios de salud ha venido realizando programas incrementales de salud oral en diferentes comunidades, como lo son: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley y los Colegios Oficiales del Municipio de Chía de los cuales se desconocen los datos comparativos del año 2000. Por esta razón cabe preguntarse ¿Cómo ha sido la evolución de estos programas durante el último año?.

1.2 JUSTIFICACION.

La importancia de este estudio radica en las necesidades de poseer datos del primer y segundo semestre del año 2000 que permitan medir, y dar a conocer los resultados obtenidos durante el último año y que de esta manera sirva de retroalimentación para la continuación de estos programas y mejorar las debilidades presentadas hasta el momento.

1.3 PROPOSITO.

El trabajo se realizó con el fin de dar a conocer los resultados de los programas incrementales llevados a cabo en las instituciones mencionadas anteriormente, así como también, impulsar el mejoramiento de los programas existentes aumentando la cobertura de atención, prevención y promoción de salud oral y mejorando la calidad de vida de la población. Además, permitirá orientar a los profesionales y alumnos en general para crear una nueva cultura en salud en el área preventiva a través de los programas de promoción y prevención, y dar a los usuarios un mayor beneficio a menor costo.

1.4 MARCO TEORICO.

1.4.1. Educación en salud oral. En el ámbito odontológico se realiza básicamente la educación en cuanto a la técnica de cepillado y nutrición y mejoramiento de hábitos de higiene oral.

La dieta o nutrición es un efecto de factores sociales como estilo de vida, nivel socioeconómico y nivel educativo.

Se sabe que el desarrollo del tejido dentario son formaciones de matriz orgánica, mineralización y maduración, y pueden verse alterados por desnutrición o malnutrición, dando lugar a anomalías de posición, estructura-forma y erupción de los dientes. (Barranco, J. En 1989.)

Estudios han demostrado que la deficiencia de vitamina E da como resultado dientes hipoplásicos y estos a su vez se relacionan con la homeóstasis de calcio. También se ha demostrado la relación de la diferencia de energía proteica con la solubilidad del esmalte y en el desorden en el desarrollo de las glándulas salivares lo que puede causar xerostomía y disminución de proteínas secretadas por minuto. Con respecto a los efectos locales de la dieta en cuanto a azúcar juega un papel importante en la velocidad de progresión de la enfermedad, lo que hace pensar que una dieta no balanceada puede ser un factor acelerador.

Existen diferentes técnicas de cepillado como son: la técnica de Bass, indicada en pacientes con inflamación gingival o bolsas periodontales, la técnica horizontal que se indica en niños. Igualmente, en niños está ubicada la técnica rotatoria, la técnica de fones y la técnica de Starkey (adaptado) que es ejecutada por los padres del niño hasta la edad de siete (7) años. En adultos están indicadas las técnicas de Stillman y modificada, la técnica de Charters modificada, la técnica fisiológica y también en adultos se indica la rotatoria. (Cuadro N° 1 Título, Barrancos J 1989.)

1.4.2. Placa bacteriana: Se define como una masa blanda, tenaz y adherida de colonias bacterianas al diente.(Dawes y Col; 1963; Theilade, 1977).

Es un factor primordial en el desarrollo de caries. El patrón de colonización depende básicamente del tipo de superficie.

Como resultado de recambio celular que se da en membrana mucosa y tejidos blandos la colonización no ocurre sobre estos; como sucede con las superficies

duras donde los microorganismos tienen la posibilidad de colonizar y crecer sino son removida mecánica y químicamente por ser áreas de estancamiento. Según se puede afirmar que la placa bacteriana es el resultado de una serie de eventos microbianos en la cavidad oral y puede causar desmineralización en el tejido dentario. (Proyecto ACFO-ISS Caries Dental 1998).

Los procesos de formación se clasifican como, primer, segundo y tercer estadio. El primer estadio consiste en glucoproteínas salivares absorbidas por la superficie del esmalte produciendo película adherida. En ella se presenta el segundo estadio, en la que hay colonización selectiva de la película por bacterias adheridas específicas con otras bacterias que ocupan depresiones lenticulares que indican la metabolización activa y por último el tercer estadio que se da cuando hay maduración de la placa bacteriana, esta se multiplica y crece entonces se forma un cuerpo de placa bacteriana que está unido por adherencia bacteriana (*Streptococo mutans*). (Proyecto ACFO-ISS 1998).

Los factores retentivos de la placa bacteriana son los siguientes: los dientes en mal posición, los defectos estructurales y los defectos del esmalte, así como, aparatología ortodóntica o protésica, irregularidades del esmalte como fractura, los surcos, las erosiones, las abrasiones, etc. (Proyecto ACFO-ISS 1998).

En cuanto al control mecánico de la placa bacteriana, se hace mediante el empleo de cepillos dentales, de la seda dental, los reveladores de placa y las superficies. (Proyecto ACFO-ISS 1998).

Para la predicción de los valores de la placa bacteriana están los índices de Silness y Loe (1964) y el índice de O'leary. Para medir la placa bacteriana hay más índices pero en general miden presencia y cantidad de placa. (Katz McDonald S. 1982)

El índice Silness y Loe evalúan la cantidad de placa bacteriana sobre la superficie de todos los dientes presentes en la boca de acuerdo con los siguientes criterios:

Puntaje	Criterio
0	No hay placa en zona gingival
1	Película de placa que se adhiere al margen gingival libre y en la zona adyacente del diente.
2	Acumulación moderada de placa bacteriana blanda dentro de la bolsa gingival sobre el margen gingival o adyacente a la superficie dentaria
3	Abundancia de placa blanda dentro de la bolsa gingival o sobre el margen gingival y la superficie adyacente.

Según este procedimiento se da un puntaje a cada una de las cuatro (4) unidades de los dientes (distal, mesial, vestibular, lingual) que oscila entre 0 y 3; este es el índice de placa para la unidad índice dental.

Finalmente sumando los índices de dientes y dividido por el número de dientes examinados, se obtendrá el índice de placa bacteriana del paciente. (McDonald Kats 1982).

1.4.3. Caries dental. A continuación se define como un proceso crónico que da en la estructura dentaria en contacto con los depósitos de microorganismos y como resultado se produce la pérdida de mineral en la superficie dental que se manifiesta en la destrucción localizada de tejido duro. (Fejerskovo, T 1994).

Otras definiciones son: una enfermedad de tejido calcificado de los dientes, que se caracteriza por desmineralización de la parte orgánica de la pieza. Es la más frecuente de las enfermedades crónicas de la raza humana. (Hafer W, 1993).

Es un proceso patológico que puede aparecer sobre cualquier superficie al diente donde se presenta estancamiento de alimento y formación de placa. (Malagón ,O 1996).

La caries es la más frecuente de las enfermedades crónicas, es considerada como un producto de civilización moderna ya que según estudios realizados el hombre prehistórico rara vez sufrió de esta lesión y se ha encontrado que la alimentación civilizada tiene mayor influencia en la frecuencia de caries.

Hay tres teorías generales de la caries dental, la primera es proteólisis que consiste en identificar las proteínas en el esmalte de los dientes del ser humano, es decir, que por medio de las laminillas del esmalte dan gran importancia en el avance de la caries, puesto que podrían servir como vías de penetración para los microorganismos a través del esmalte y los ácidos producidos por las bacterias eran capaces de destruir la porción inorgánica del esmalte, haciendo la desmineralización.

La segunda es la proteólisis-quelación según Sehatz dice, que el ataque bacteriano del esmalte, iniciado por microorganismo, consiste en la destrucción de las proteínas y otros componentes orgánicos del esmalte, fundamentalmente la queratina.

Eso puede dar la formación de sustancias solubles que con componentes mineralizados y por esta vía descalcifican el esmalte en presencia de un PH neutro o hasta alcalino.

Los otros componentes orgánicos del esmalte además, de la queratina, como mucopolisacáridos, lípidos y citratos, que pueden ser susceptibles al ataque bacteriano y actúan como quelantes.

La tercera teoría es la quimio-parasitaria, la cual define que la evidencia de apoyos en la descalcificación como mecanismo de ataque de caries es mayor que la evidencia para las otras dos teorías (Pinkham J.R. 1994).

Los factores secundarios de la caries dental se deben a las características anatómicas de los dientes, a la disposición de los dientes en el arco cuando hay

apiñamiento o están superpuestos, a la presencia de aparatos odontológicos y por último a factores hereditarios.

Los factores contribuyentes de las caries en la cual hay una notable variación en la frecuencia de las caries en diferentes personas, edad, sexo, raza, zona geográfica, dieta, bajo las mismas condiciones de vida señala la complejidad del problema de la caries.

En la Universidad de Michigan en 1947 se realizó un congreso en donde se valoraron factores de posible influencia etiológica de las caries, que son los siguientes:

Diente (composición, características morfológicas y posición), saliva su PH, cantidad, viscosidad, factores antibacterianos), dieta dada por dos factores, el primero es físico del que dependen de la calidad de dieta, y el segundo factor son los locales que dependen del contenido de carbohidratos, contenido de vitaminas, contenido de flúor. (Mayhard K Hinne, 1993).

En la composición del diente se han realizado por Brudevold y colaboradores en donde el esmalte superficial está más mineralizado y tiende a acumular mayor cantidad de flúor, zinc, cobre, hierro, calcio, fósforo, que subyacente (superficial). La superficie contiene menor cantidad de agua y tiene más material orgánico que la del esmalte superficial.

Estos factores contribuyen a la resistencia a la caries y son, en parte, factores que hacen más lenta la desintegración del esmalte superficial que la del esmalte subyacente en caries incipientes.

Se sugirió que las características morfológicas de los dientes influyen en la mayor frecuencia de caries, es la presencia de fisuras oclusales angostas y profundas o fisuras vestibulares o linguales. Estas fisuras tienden a atrapar alimentos, bacterias y residuos.

La posición desempeña un cierto papel en las caries, los dientes rotados o situados de alguna manera anormal son difíciles de limpiar y favorecen la acumulación de alimentos y residuos. (Maynard K Hine. 1993).

El factor de la saliva en su composición varía de una persona a otra, esta se puede dar de dos formas en reposo o estimuladas.

En cuanto al PH de la saliva ha sido objeto de intensas investigaciones y se tuvo en cuenta que hay relación entre acidez y formación de las caries, la cantidad de saliva secretada influye en la afluencia de caries.

Esto es especialmente evidente en casos de aplasia de glándulas salivales y xerostomía en las cuales el flujo salival puede faltar completamente y se observa que el resultado típico son caries generalizadas. (Shofes G. William, 1993).

La viscosidad de la saliva dicen algunos investigadores, que la frecuencia elevada de caries está asociada con una saliva espesa y mucinosa, esta viscosidad se debe principalmente al contenido de mucina, derivada de las glándulas submaxilar y sublingual y parte de la viscosidad de la saliva y accesorias.

En la dieta, es dado por los factores locales ya mencionados en la cual la calidad de la dieta debe ser con buenas proteínas, buena cantidad de grasas, vitaminas, es decir, balanceada. (Shafes G. William; Maynard K Hine, 1993).

La etiología de las caries comienza con la pérdida de translucidez del esmalte volviéndose poroso y con opacidad evidente, esto, sucede por aumento de los espacios intercristalinos en la hidroxiapatita del esmalte. (Pinkham J.R., 1994)

Las reacciones del esmalte a la progresión de la lesión son las siguientes: la lesión superficial, una a dos semanas, estos efectos son vistos solamente microscópicamente, aumento de los espacios cristalinos, pérdida superficial de mineral, la porosidad superficial a las dos semanas es microscópicamente, disolución externa y aumento de la porosidad, de la tercera a la cuarta semanas se ve disolución del periquematis.

La formación de la cavidad dentaría: se presenta cuando la lesión va en dirección de los prismas. En la lesión proximal es crónica con base en la superficie. En la lesión oclusal va de acuerdo a la anatomía del diente y la base va en el límite amelodentinal.

Reacciones de la dentina a la progresión de las caries: en la dentina por ser más orgánica que el esmalte, el proceso carioso es más rápido al llegar al límite amelodentinal los odontoblastos pulpaes reversibles o irreversibles.

La dentina afectada es la dentina con capacidad de reparación, parcialmente desnaturalizada, prácticamente libre de bacterias y localizadas bajo la dentina infectada. (Pinkham J.R., 1994).

Existen varios tipos de caries como son: la mancha blanca, la caries detenida, la caries rampante, la caries proximal, la caries radicular, la caries recurrente, la caries crónicas, la caries aguda y caries del lactante.

La mancha blanca es la lesión inicial de caries, donde hay pérdida de minerales más no de la matriz orgánica, clínicamente el esmalte se ve de un tono blanco lechoso. Es el único tipo de caries que puede ser de carácter reversible, la remineralización de la mancha no la borra.

La caries detenida es un tipo de caries que presenta un esmalte hipermineralizado y por el depósito de sales minerales provenientes de la saliva o en la mayoría de los casos cuando se ha aplicado fluoruros.

La caries rampante se presenta en niños y pacientes jóvenes donde los dientes han estado en la boca sólo por poco tiempo, la dentina de la cavidad se observa blanda al sondeo como resultado de la disolución rápida y la eliminación de las sales minerales.

La caries proximal se presenta en las caras mesiales o distales de los dientes, es difícil el diagnóstico clínico por su dificultad para llegar a la zona, y es visible en una radiografía de aleta de mordida. (Pinkham J.R., 1994).

La caries radicular, inicia bajo la unión amelocementaria en las superficies expuestas por retracción gingival y en presencia de placa bacteriana. Se presenta en individuos de tercera edad y en aquellos con enfermedad periodontal temprana.

La caries radicular comprende una continuidad de cambios que va desde el esmalte y pueden clasificarse en activas o detenidas, cuando son café oscuro y de apariencia brillante.

La caries recurrente es un fenómeno localizado y estrechamente relacionado con una placa con potencial cariogénico, al ser secundario con restauraciones es

necesario, considerar el cambio de estos pues en la última instancia favorece la remoción de la placa bacteriana controlando la lesión.

La caries crónica es la detracción lenta sintomática, se caracteriza por tener un color pardo o marrón, es densa al sondeo. Este tipo de caries es resultado de descalcificación rápida en la etapa aguda.

La caries aguda tiene una evolución rápida y progresiva, el esmalte está cubierto generalmente por manchas difusas color blanco terroso, este tipo de caries afecta más a dientes temporales que permanentes, presenta sintomatología y con mayor frecuencia tiene predilección por las superficies oclusales de los dientes.

La caries del lactante, mal llamada caries del biberón da en un grupo de 0 a 4 años. Varios estudios han considerado factores sociales tales como: Perfil familiar de sobreprotección carente de autoridad y comportamiento de salud adversos. Clínicamente este tipo de caries presenta un patrón característico que involucra varios dientes, desarrollo rápido de la lesión, comienza a desarrollarse en superficies lisas, los dientes se van afectando según la cronología y a la secuencia de la erupción y por la posición de la lengua al succionar por lo tanto afecta incisivos superiores y primeros molares temporales superiores y según la progresión el resto de la dentición

Índice de caries dental.(Índice de caries dental. Guerrero González, Medina, 1986) Índice de COP (cariados obturados perdidos).

Es el índice más utilizado universalmente , introducido por Klein, Palmer y Knutson en 1937.

Este índice se basa en el hecho de que los tejidos duros no se curan por sí mismos por lo tanto es un índice irreversible, lo cual significa que mide experiencia de caries en el tiempo total de vida del individuo.

Este índice es dado por dientes permanentes. Se considera cariado, cuando presenta lesión clínica visible, opacidad del esmalte que indica caries subyacente, la extremidad del explorador penetra se puede contrastar tejido dentario reblandecido en el fondo y al haber restauraciones presentes se encuentra en el mismo diente uno de los criterios antes descritos.

Se considera como obturado, cuando se presenta una o más obturaciones o restauraciones sin recidiva de caries, bien adaptadas sin fracturas y con material definitivo.

Se considera pérdida si esta ausente de la cavidad oral después del período en que normalmente debería hacer erupción desde que existía razón segura de que fue extraída por causa dentaria de caries.

Aclaraciones de dudas.

Se considera erupcionado un diente permanente o temporal cuando cualquier porción de su corona clínica haya atravesado la fibra de la mucosa gingival y puede ser tocada con explorador. Cuando un diente permanente y uno temporal se encuentra ocupando un mismo espacio se anotará sólo el permanente.

Cuando exista una duda entre un diente sano y un cariado se anotará el sano, entre cariado y obturado se anotará como obturado y extraído se anotará como cariado.

Las desventajas del COP es que son preguntas muy largas y hay que tener en cuenta la memoria del paciente.

El índice c. e. o. mide la caries en dentición primaria o temporal, fue propuesta por Grubbel en 1944, su principal característica es que es un índice de dentición temporal o decidua, se usan letras minúsculas donde la "c" representa el número de diente cariado en los que está la obturación, la "e", es el número de diente primario cariados en los que está indicada la extracción y por último la "o" determina el número de dientes primarios con obturaciones adaptadas de cada niño examinado. (Guerrero González, Medina 1986).

Se utiliza el índice tanto C. O.P. como el c. e. o., para la prevalencia básica, para incidencias de caries para historia de la enfermedad y para experimentos con agentes preventivos.

Los métodos de examen se realizan en todas las superficies del diente(oclusal, lingual, o palatino vestibular, mesial), usando el explorador con una fuerza igual a la que se utiliza para escribir.

Código de anotación.

- 0 Espacio vacío
- 1 Diente permanente o cariado c
- 2 Diente permanente u obturado o
- 3 Diente permanente o extraído e
- 4 Diente permanente o extracción indicada EI
- 5 Diente permanente sano S

- 6 Diente Temporal cariado C
- 7 Diente Temporal obturado O
- 8 Diente Temporal con extracción indicada e
- 9 Diente Temporal sano S

Mediciones del COP

0.0.-1.1	Muy bajo
1.2-2.6	Bajo
2.7-4.4	Moderado
4.5-6.5	Alta
Más de 6.5	Muy alta

Gingivitis. Índice de higiene oral de Greene y Vermillion pide la placa blanda y placa calcificada en los dientes. La placa blanda son los restos alimenticios o materia alba, y la placa calcificada unicamente sirve para la medicion de dientes permanentes, dientes totalmente erupcionados y aquellos que presentan minimo dos superficies. No se utilizan en pacientes menores de cinco años, en aquellos dientes con bandas de ortodoncia, en dientes que no han erupcionado totalmente en casos donde halla gran destruccion coronal, cuando hay grandes fracturas, en presencia de protesis y cuando el diente tiene menos de dos superficies. Se mide primero la placa blanda y despues la placa calcificada, los dientes que se examinan, son 16 (17), 11 (21), 26 (27), 46 (47), 31 (41), 36 (37) y la superficie

son 16 (17) vestibular, 11 (21) vestibular, 26 (27) palatino, 46 (47) vestibular, 31 (41) vestibular, 36 (37) lingual.

Puntaje placa blanda

- 0 Ausencia de placa blanda
- 1 Placa en menos de 1/3 gingival
- 2 Placa en mas del tercio gingival sin sobrepasar el tercio medio
- 3 Placa en mas de 2/3 de la superficie del diente
- 9 No aplicable

Puntaje placa calcificada

- 0 Ausencia de placa calcificada
- 1 Calculos supragingivales por menos de 1/3 gingival
- 2 Calculos supragingivales en mas de un tercio gingival sin sobre pasar el tercio medio
- 3 Calculos supragingivales

Valore medios placa blanda y placa calcificada

- 0.0 – 0.6 Bueno
- 0.7 – 1.8 Regular
- 1.9 – 3.5 Malo

Índice de O'leary. Mide la presencia y la cantidad de placa bacteriana, las superficies a examinar en los dientes son: Vestibular, Mesial, distal, lingual y palatina, el puntaje se determina contando el número total de superficies con placa bacteriana multiplicadas por el cien por ciento y divididas el total de caras disponibles en boca.

$$\frac{\text{No. Superficie con placa} \times 100 \%}{\text{Caras disponibles en boca}}$$

1.4.4. Tratamiento preventivo.

Sellantes: se define como una técnica preventiva en la cual se aplica una resina adhesiva en fosas, fosetas y fisuras presentes en el esmaltes del diente, formando una barrera física.

Las indicaciones son en fosas y fisuras sanas de molares y premolares, fosas y surcos vestibulares y palatinos sanos, ausencia de caries proximal, diente totalmente erupcionado y surco profundo no remineralizado.

Los criterios para incorporar sellantes son la morfología con surco de riego, la edad, la higiene oral, historia de caries personal, la aplicación actual de fluoruros y los hábitos dietéticos.

Se aplican principalmente en primeros molares permanentes, premolares en pacientes con alto riesgo de caries, premolares en pacientes con bajo riesgo de caries y en molares temporales. (Pinkham J.R.).

Hay también algunas indicaciones no convencionales en el uso de sellantes que son sellados sobre cavidades adamantinas (ameloplásticos más sellantes), sellados sobre obturación de resina, sellado sobre obturaciones de amalgama. Los sellantes están contraindicados en pacientes con conducta que no garantice campo seco y en pacientes con cavidades abiertas.

Tipos de sellantes son diacrilatos de resina bisgma y diametracrilato de uretano. Estos sellantes pueden ser transparentes, opacos (blancos), de fotopolimerización y autopolimerización.

Las características ideales de los sellantes son adhesivas, fluidez, viscosidad, cariostáticos, de fácil manipulación, insolubles, coeficientes término similar al esmalte y bajo costo.

Los tipos grabas son tipo 1, actúan en la cabeza de los prismas y tipo 2 actúan en la zona interprismática.

La técnica de aplicación de los sellantes (Stookey McDonald, Katz, 1986).

Hay cantidades de componentes de la aplicación de los sellantes que son la limpieza minuciosa del diente seleccionado: se debe remover todos los materiales exógenos de la superficie dentaría seleccionada para la aplicación del sellante, se emplean cepillos de profilaxis con una pasta acuosa de un abrasivo tal como piedra pómez, y el aislamiento de los dientes seleccionados se debe mantener seca la cara dentaría destinada, dado que la humedad interferirá con la aplicación, polimerización y adhesividad del sellante. El grabado cuidadoso de las caras oclusales dado que el ácido fosfórico al 37% debe aplicarse en forma pareja y tener en cuenta el tiempo de aplicación es de 45 segundo, luego se lava en un

promedio de 60 segundos , se seca con una corriente de aire y se examina para ver que el grabado es completo y el esmalte debe tener aspecto de color blanco tiza.

La aplicación del esmalte debe ser de una manera uniforme en las fosetas, surcos y fisuras. Luego, se polimeriza por un periodo de 45 segundos, se verifica que la aplicación del sellante con un explorador para verificar que todas las zonas grabados estén cubiertas uniformemente, se ve la oclusión del paciente para que no se vaya forma un trauma y se hace una reevaluación periódica de los sellantes.

Flúor: Se define como un elemento indispensable para reforzar proteger el esmalte dental contra el ataque de los ácidos que se forman dentro de la boca, haciendo en el diente mayor resistencia.

Los fluoruros son agentes químicos de amplio uso como cariostáticos y son usados con criterios preventivo y curativo.

Los mecanismos de acción de acción de los fluoruros por ingesta, se aplican en dosis terapéuticas, no existe ninguna toxicidad crónica, en dosis excesiva (2 a 8 pares de millón) tiene la capacidad de atacar el ameloblasto resultando la alteración de la matriz y la mineralización adamantina.

No obstante la repuesta a una misma cantidad de ingesta no parece ser igual en todos los individuos, su acción anticariogénica da como primero, incorporación del ion flúor en la hidroxiapatita y como segundo, la acción del ion fluoruro durante la

mineralización favoreciendo la incorporación de apatita no carbonatadas y cristales más grandes.

Los fluoruros tópicos reducen la susceptibilidad dientes-caries dental en una acción puede producirse en el diente, los mecanismos que conducen a la incorporación y retención del ion fluoruro son: Intercambio heteroiónico. Se lleva a cabo entre la hidroxiapatita y el fluoruro, es un proceso lento que conduce a la formación de iones de cristales mayores con pequeñas imperfecciones que lo estabilizan y presentan una menor superficie por unidad de volumen para ser estables por ácidos.

Disolución y cristalización molecular, se produce luego que la hidroxiapatita disuelta por acción de los ácidos resultante metabólicos bacteriano de los hidratos de carbono puede ser modulados por la presencia de ion fluoruro por la interfase placa-diente. La disponibilidad de ion fluoruro reduce el índice de difusión de ácidos no disociados hacia los cristales adamantinos; puede tener varios orígenes: esmalte disuelto con ion fluoruro adquirido por vía sistémica o tópica, saliva, precipitando el fluoruro de sodio que actúa como reservorio iónico.

Las indicaciones del flúor son alto riesgo de caries reduciéndolo a un 60%, tratamiento de ortodoncia, tratamiento de quimioterapia o radioterapia, incapacidad para realizar higiene oral, rehabilitaciones protésicas extensas, retractaciones gingivales, múltiples manchas blancas, reduce en un 75% la pérdida del primer molar permanente a los seis (6) años, reduce en un 90% caries proximal de los dientes anteriores.

Metabolismo del flúor. Se absorbe en el tracto intestinal y pasa al torrente sanguíneo, va a tejidos duros (hueso, esmalte de los dientes) hay una parte que se elimina en su mayor porcentaje, por orina y las otras partes, por el sudor, saliva y heces fecales.

La presentación de los fluoruros tópicos es en gel, fluoruro de sodio acidulado al 1,23%, barnices de flúor al 2,26% y el diaminofluoruro al 3,8%, se puede realizar la aplicación por el profesional o hacer la auto aplicación. La concentración del flúor en agua va de 0.8 a 1 parte por millón (ppm), en saliva de 180 a 220 ppm, el flúor acidulado en gel va al 1,23% y en crema dental va en 0.76%.

Las fuentes de flúor se encuentran en frutas, vegetales, cereales, animales que son fuentes naturales y las fuentes artificiales se encuentran en el agua, en el sol en la leche y en los alimentos y suplementos alimenticios.

La fluorosis es una de las patologías que se presentan por el mal manejo de flúor, es una hipocalcificación o hipoplasia del esmalte y dentina producida por ingestión o intoxicación crónica con sobredosis de flúor administrados por vía sistémica en los períodos de formación y mineralización de los dientes (alimentos, suplementos fluorados en aleación).

Indices de fluorosis de DEAN(McDonald, Katz S 1982; Revista federación odontológica Colombiana Volumen 9 1994).

Condición normal, superficie del esmalte donde presente un tipo de estructura visualmente translúcida semivitriforme, la superficie es lisa, brillante y generalmente de un color blanco crema pálido.

Condición dudosa, esmalte con pequeñas aberraciones en la translucidez del esmalte normal, que varía desde unas pocas motas blancas a puntos blancos ocasionales. Esta clasificación se utiliza en aquellos casos donde no se puede hacer una diferenciación normal.

Condición muy leve, pequeñas áreas de cada papel blanca regadas irregularmente en la superficie de los dientes involucrado el 25% del diente.

Frecuentemente se incluye dentro de esta clasificación aquellos dientes que no muestran más de 1-2mm de opacidad blancas en la punta de las cúspides de los premolares o segundos molares.

Condición leve, las áreas opacas del esmalte de los dientes son más extensos, pero no alcanzan a involucrar sino el 50% de la superficie del diente.

Condición moderada, todas las superficies del esmalte están afectadas y las superficies expuestas a la abrasión muestran un desgaste excesivo. Las manchas carmelitas frecuentemente son desfiguradas.

Condición severa, todas las superficies y la hipoplasia es tan marcada, que la morfología de los dientes se encuentra afectada. El signo principal del diagnóstico de esta clasificación es la esencia de las fosetas. Las manchas carmelitas están nucleadas y presentan una apariencia de cariados.

No aplicable, diente no erupcionado, diente perdido o diente deciduo, diente con corona de acero, brackets o restauración de 2/3 partes del diente. **(Federación Odontológica Colombiana. Volumen 49, 1994)**

1.5. OBJETIVOS.

1.5.1. Objetivo general.

Elaborar un informe de las actividades preventivas realizadas en los programas extramurales de salud oral del Colegio Universitario Colombiano facultad de Odontología del primer y segundo periodo del año 2000.

1.5.2. Objetivos específicos.

- ◆ Identificar el índice c. e. o. en cada una de las instituciones donde se realiza la rotación extramural.
- ◆ Identificar el índice COP en cada una de las instituciones donde se realiza la rotación extramural.
- ◆ Establecer el Índice de Higiene Oral simplificado de Greene y Vermillion
- ◆ Establecer el Índice de O`leary.
- ◆ Establecer la cantidad de dientes permanentes sanos y temporales sanos de la población objeto de atención.

- ◆ Describir la evaluación de los alumnos del Colegio Universitario Colombiano Colegio Odontológico Colombiano, que realizaron los directores de cada Institución.

2. METODO

2.1. TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo.

2.2 POBLACION DE ESTUDIO

Pacientes atendidos en las Instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley y los Colegios Oficiales del Municipio de Chía, durante el año 2000.

2.3 VARIABLES

- ◆ Género Masculino y Femenino.
- ◆ Edad entre 5 a 14 años.
- ◆ Índice c. e. o.
- ◆ Índice C.O.P.
- ◆ Índice de Higiene Oral Simplificado de Greene y Vermillion
- ◆ Índice de O'leary
- ◆ Dientes permanentes sanos
- ◆ Dientes temporales sanos
- ◆ Evaluación de los alumnos del Colegio Universitario Colombiano. Colegio Odontológico Colombiano, realizada por los directores de cada institución.

2.4. FUENTES DE INFORMACION

Revisión de archivo del Departamento de Investigación y Salud Pública del Colegio Universitario Colombiano facultad de Odontología donde se encuentran los instrumentos de recolección de datos de las rotaciones extramurales y la evaluación de los alumnos del Colegio Universitario Colombiano facultad de odontología.

2.5 INSTRUMENTOS.

Instrumento N° 1 Recolección de Datos. (Ver Anexo A)

Instrumento N° 2 Evaluación de los alumnos del Colegio Universitario Colombiano. (Ver Anexo B)

2.6 PROCEDIMIENTO

Para conseguir los datos necesarios para llevar a cabo esta investigación se solicitaron cartas autorizadas por el departamento de Investigación y Salud Pública del Colegio Universitario Colombiano, Colegio Odontológico Colombiano, para visitar las Instituciones, en los que se realizan las rotaciones extramurales clínicas (Centro de Salud Bravo Páez, la Asociación de Recicladores de Bogotá, la Asociación Cristiana de Jóvenes, el Colegio Naval, El Gimnasio William McKinley, los colegios oficiales de Chía), obteniendo información solo de las Instituciones (Asociación Cristiana de jóvenes y Asociación de Recicladores de Bogotá). En estos dos planteles se encontraron instrumentos de recolección de datos, solo del año 2000, diseñado para las rotaciones extramurales donde se evalúa número de

niños atendidos, promedio de edad, índice c. e. o., índice COP, índice de Higiene Oral simplificado de Greene y Vermillion, índice de O'leary; ya que en las demás instituciones no se logra obtener ninguna información, siendo necesario recurrir a los archivos del Departamento de Investigación y Salud Pública donde se halló información que contenía los datos de las demás Instituciones, también el instrumento de evaluación para los estudiantes que realizaron las rotaciones extramurales del año 2000. Así como también se realizó un instrumento de evaluación de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano que asisten a la rotación extramural evaluado por los directores o profesores de cada una de las instituciones.

2.7 ANALISIS ESTADISTICO.

Se realizó estadística descriptiva de medidas de tendencia central del tipo frecuencias, para las siguientes variables: género, c. e. o., C. O. P., dientes temporales sanos, dientes permanentes sanos, promedios para edad, Índice de Higiene Oral Simplificado de Greene y Vermillion y por último porcentajes para: género, índice O'leary y para las preguntas del instrumento de evaluación de los alumnos del Colegio Universitario Colombiano.

Para el análisis del instrumento de evaluación de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano que asisten a la rotación extramural se utilizó también estadística descriptiva de medidas de tendencia central del tipo porcentajes.

3. RESULTADOS

3.1 CENTRO SALUD BRAVO PAEZ

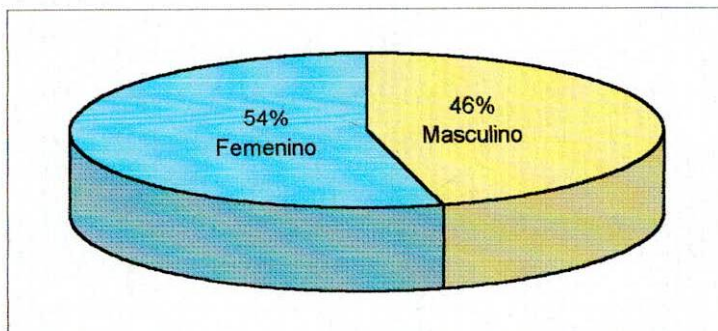
Los datos recolectados que se encontraban en el Departamento de Investigación y Salud Pública pertenecen al año 2000.

Se atendieron 174 niños que pertenecen al Colegio Murillo Toro y a la Escuela General Páez que corresponden a 80 de género Masculino (45.9%) y 94 de género Femenino (54%). (Tabla 1 y Gráfica 1 y 2)

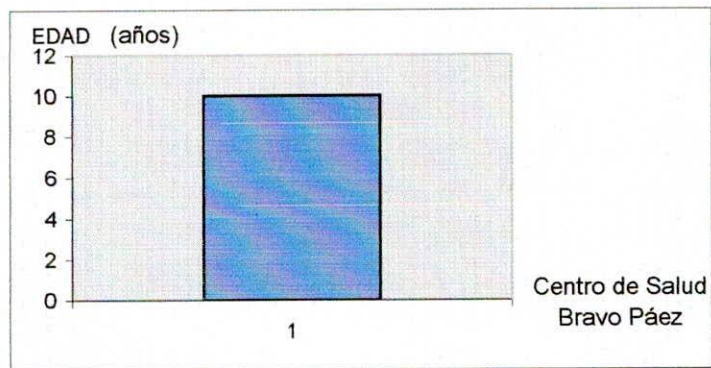
Tabla 1. Porcentaje según género y edad en el Centro de Salud de Bravo Páez segundo semestre año 2000.

Institución	Género				Edad
	Masculino		Femenino		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Centro de Salud "Bravo Páez"	80	45,9 %	94	54%	10 años

Gráfica 1. Porcentaje según género del Centro de Salud Bravo Páez segundo semestre año 2000.



Gráfica 2. El promedio de edades en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000 es de 10 años.

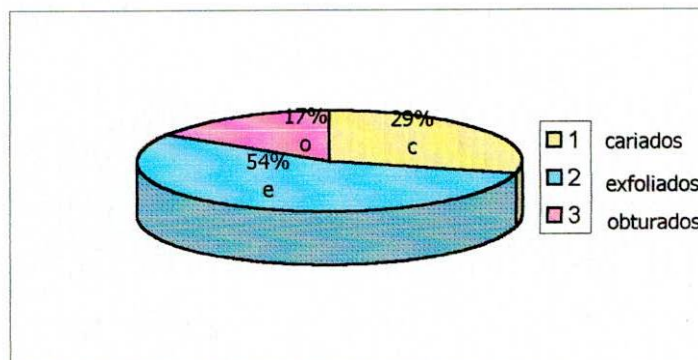


Se obtuvieron los siguientes resultados para el índice c. e. o.: cariados 28 (29%), exfoliados 52 (54%) y por último obturados 16 (17%). (Tabla 2 y Gráfica 3 y 4)

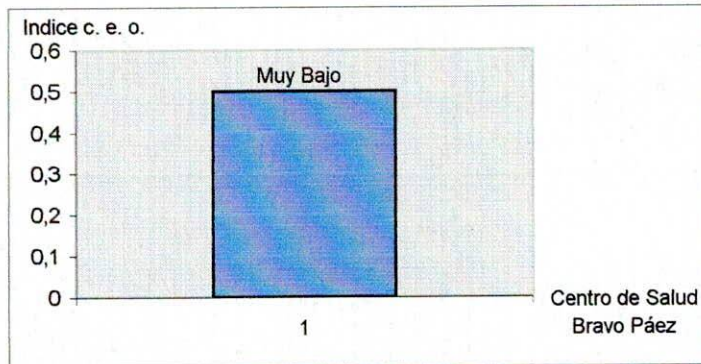
Tabla 2. Porcentaje y promedio de Índice c. e. o., en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000.

Institución	c Frecuencia	%	e Frecuencia	%	o Frecuencia	%	Total c. e. o	\bar{x} c. e. o
Centro de Salud Bravo Páez	28	29	52	54	17	16	96	0,5

Gráfica 3. Porcentaje del índice c. e. o. en el centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000



Gráfica 4. El promedio del índice c. e. o. en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000, fue muy bajo.

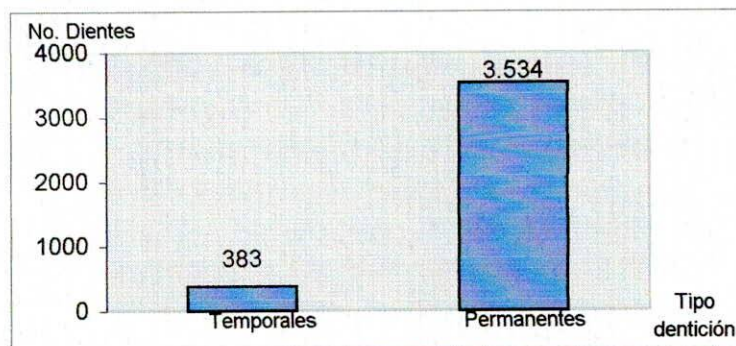


El total de dientes temporales sanos fue de 583 y de permanentes 3.584. (Tabla 3 y Gráfica 5)

Tabla 3. Total de dientes temporales y permanentes en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000.

Número de dientes sanos	
Temporales	Permanentes
583	3.584

Gráfica 5. Total de dientes temporales y permanentes en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000.

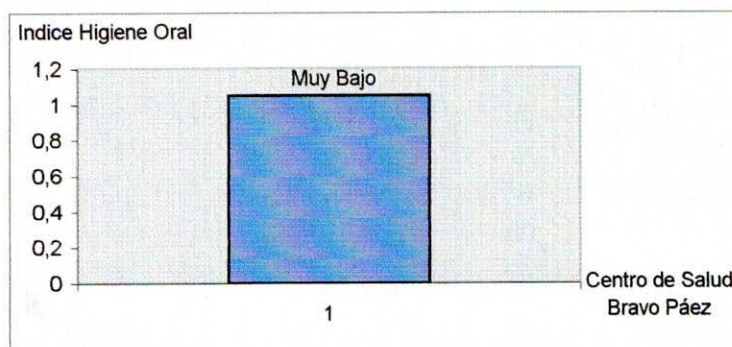


Los siguientes datos corresponden al Índice de Higiene Oral simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000. (Tabla 4 y Gráfica 6)

Tabla 4. Índice de higiene Oral simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000.

Centro de salud Bravo Páez
INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO
1,02

Gráfica 6. El Promedio del Índice de Higiene Oral simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez segundo periodo año 2000, fue muy bajo



3.2 ASOCIACION DE RECICLADORES DE BOGOTÁ

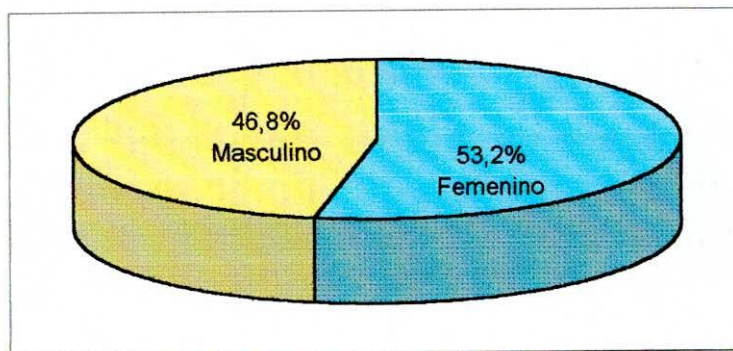
Los datos recolectados que se encontraban en el departamento de Investigación y salud pública pertenecen al año 2000.

Se atendieron 430 niños que pertenecen a la asociación de recicladores de Bogotá, que corresponden a 229 de género masculino (53,2%) y 201 de género femenino (46,8%). (Tabla 5 y Gráfica 7 y 8)

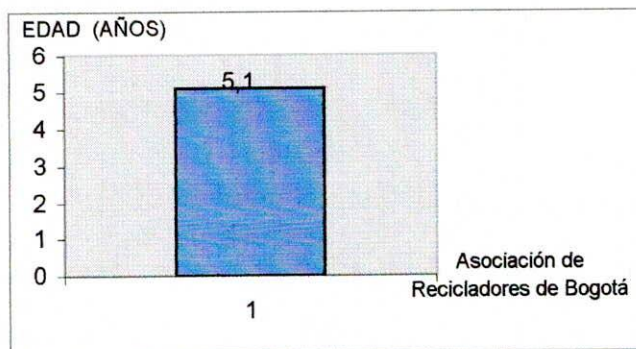
Tabla 5. Porcentaje según género y edad en la Asociación de Recicladores de Bogotá, año 2000

Institución	Género				x Edad
	Masculino		Femenino		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Asociación de Recicladores de Bogotá	229	53,2	201	46,8	5,1 años

Gráfica 7. Porcentaje según género en la Asociación de Recicladores de Bogotá, año 2000.



Gráfica 8. El promedio de edad en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000, fue de 5,1 años.

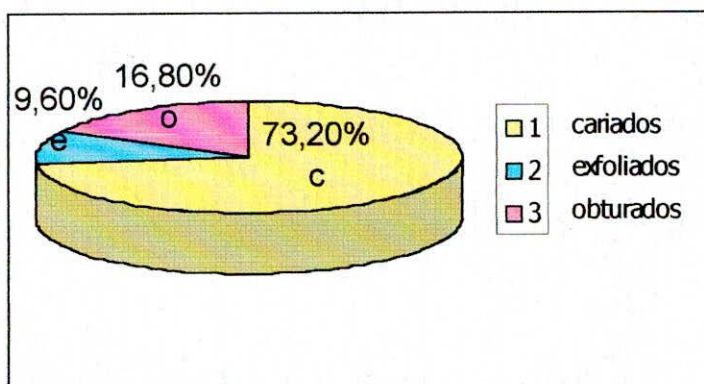


Se obtuvieron los siguientes resultados para el índice c. e. o.; cariados 971 (73,2%), exfoliados 131 (9,6%), y por ultimo obturados 224 (16,8%) (Tabla 6 y Gráfica 9 y 10)

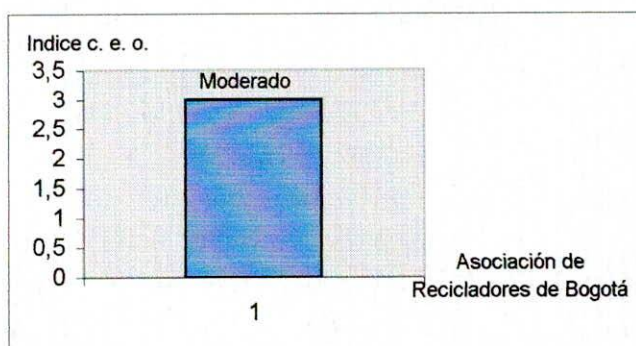
Tabla 6. Porcentaje del Indice c. e. o. es decir de dientes cariados, exfoliados y obturados en dentición temporal en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000.

Institución	C Frecuencia	%	e Frecuencia	%	o Frecuencia	%	Total c. e. o.	\bar{x} c. e. o.
Asociación de Recicladores de Bogotá	971	73,2	131	9,6	224	16,8	1.326	3,0

Gráfica 9. Porcentaje del Indice c. e. o. en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000.



Gráfica 10. El promedio del Indice c. e. o. en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000 fue moderado.

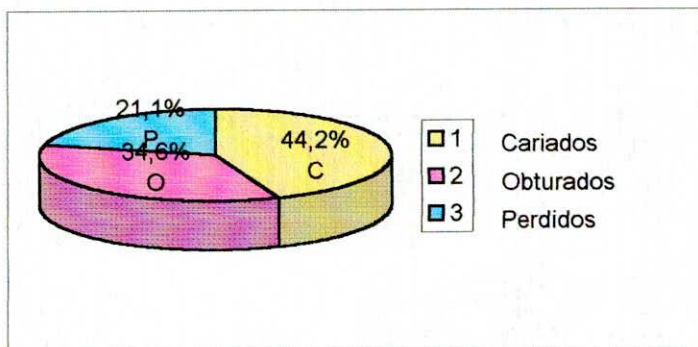


Se obtuvieron los siguientes resultados para el índice C. O. P.; cariados 92 (44,2%), obturados 72 (34,6%), y por ultimo perdidos 44 (21,1%). (Tabla 7 y Gráfica 11 y 12).

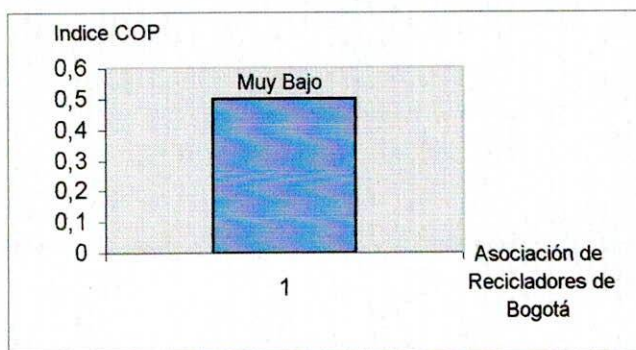
Tabla 7. Porcentaje del Índice C. O. P. en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000.

Institución	C O P						Total C O P	x C O P
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Asociación de recicladores de Bogota	92	44.2	72	34.6	44	21.1	208	0.48

Gráfica 11. Porcentaje del Índice C. O. P. en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000.



Gráfica 12. El promedio del índice C. O. P., en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000, fue muy bajo.

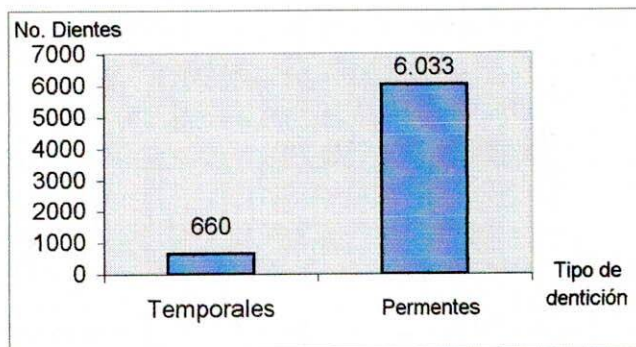


El total de dientes temporales sanos fue de 6.033 y de dientes permanentes de 660. (Tabla 8 y Gráfica 13)

Tabla 8. Total dientes temporales y permanentes sanos en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000.

Número de dientes sanos	
Temporales	Permanentes
6.033	660

Gráfica 13. Número de dientes temporales y permanentes sanos en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000.

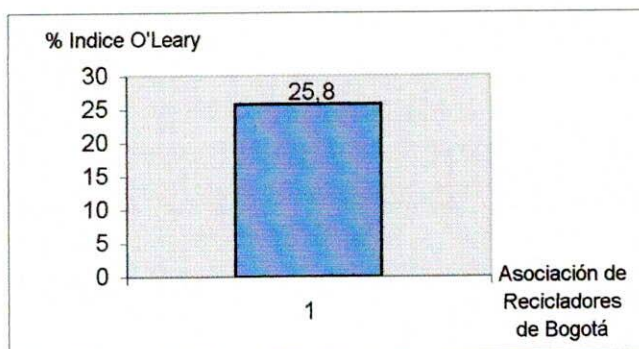


El porcentaje del índice de O'leary en la Asociación de Recicladores de Bogotá, es de 25,8%. (Tabla 9 y Gráfica 14)

Tabla 9. Porcentaje del índice de O'leary en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000.

Institución	Índice O'LEARY %
Asociación de recicladores de Bogotá	25.8

Gráfica 14. Porcentaje del índice de O'leary en la Asociación de Recicladores de Bogotá año 2000



3.3 ASOCIACION CRISTIANA DE JOVENES

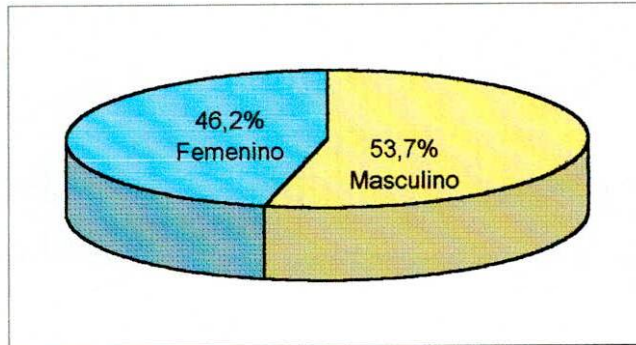
Los datos recolectados que se encontraban en el departamento de Investigación y Salud Pública pertenecen al año 2000.

Se atendieron 424 niños que pertenecen a la Asociación Cristiana de Jóvenes, que corresponden a 228 de género masculino (53,7%) y 196 de género femenino (46,2%). (Tabla 10 y Gráfica 15 y 16)

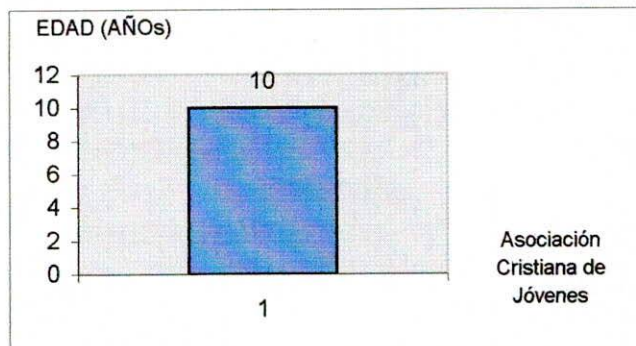
Tabla 10. Porcentaje según género y edad en la Asociación Cristiana de Jóvenes del año 2.000.

Institución	Género				\bar{x} Edad
	Masculino		Femenino		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Asociación Cristiana de Jóvenes	228	53.7	196	46.2	8 años

Gráfica 15. Porcentaje del género en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000.



Gráfica 16. Promedio de edad en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000.

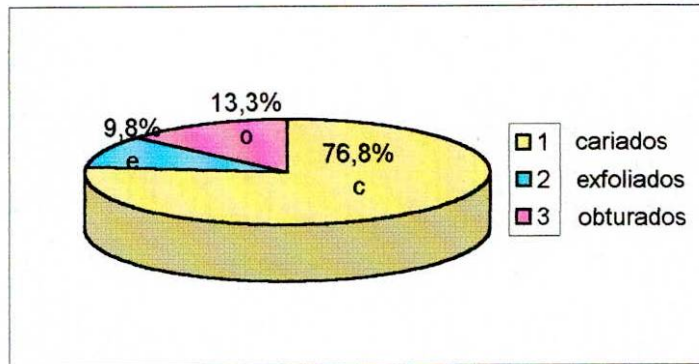


Se obtuvieron los siguientes resultados para el índice c. e. o.; cariados 1.051 (76,8%), exfoliados 135 (9,8%), y por último obturados 182 (13,3%). (Tabla 11 y Gráficas 17 y 18)

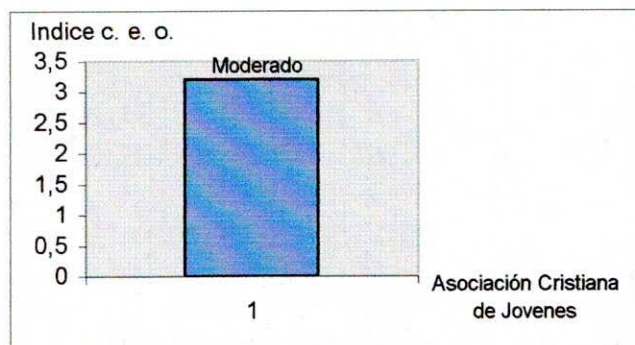
Tabla 11. Porcentaje del índice c. e. o. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000

Institución	c	%	e	%	o	%	Total c. e. o	- x c. e. o
	Frecuencia		Frecuencia		Frecuencia			
Asociación cristiana de Jóvenes	1.051	76.8	135	9,8	182	13.3	1.368	3,2

Gráfica 17. Porcentaje del índice c. e. o. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000.



Gráfica 18. Promedio del índice c. e. o. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000, fue moderado.

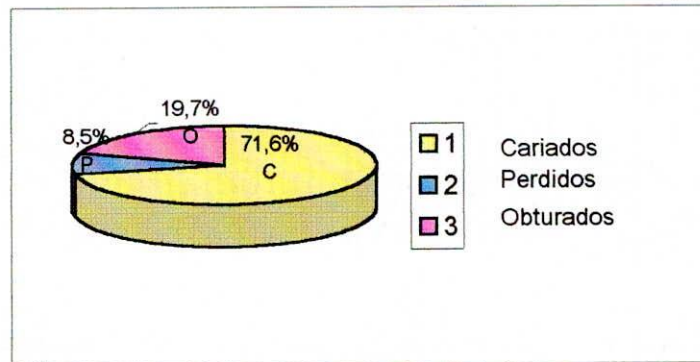


Se obtuvieron los siguientes resultados para el índice C. O. P.; cariados 650 (71,6%), obturados 179 (19,7%) y por ultimo perdidos 78 (8,5%). (Tabla 12 y Gráficas 19 y 20)

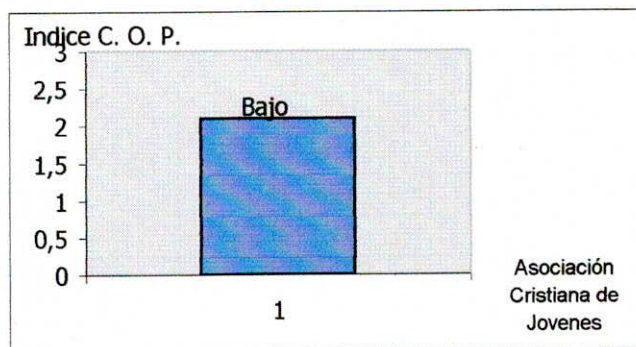
Tabla 12. Porcentaje y promedio del índice C. O. P. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000.

Institución	C		O		P		Total C O P	x C O P
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Asociación cristiana de Jóvenes	650	71.6	179	19.7	78	8.5	907	2.1

Gráfica 19. Porcentaje del índice C. O. P. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000.



Gráfica 20. Promedio del índice C. O. P. en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000, fue Bajo.

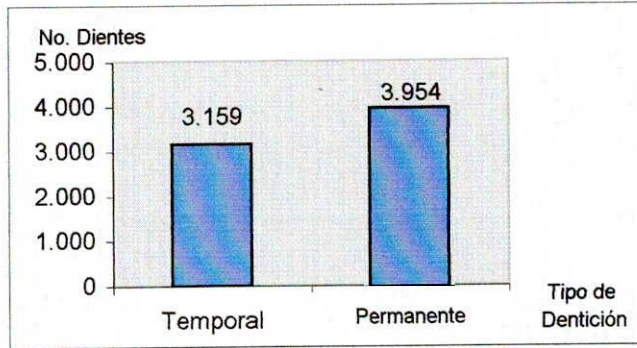


El total de dientes temporales sanos fue de 3.954 y de dientes permanentes de 3.159. (Tabla 13 y Gráfica 21)

Tabla 13. Dientes temporales y permanentes sanos en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000.

Número de dientes sanos	
Temporales	Permanentes
3.954	3.159

Gráfica 21. Número de dientes temporales y permanentes sanos en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000.

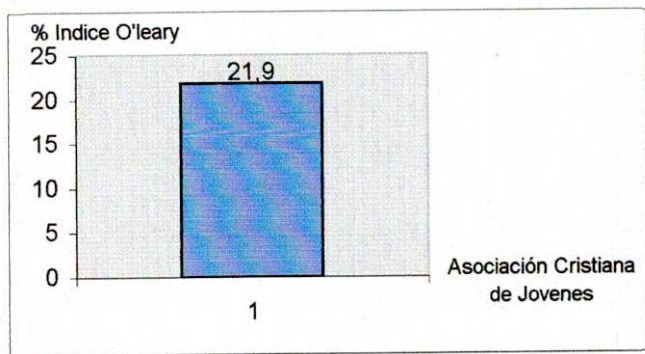


El porcentaje del índice O'leary en la Asociación Cristiana de Jóvenes es de 21,9%. (Tabla 14 y Gráfica 22)

Tabla 14. Porcentaje del índice O'leary en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000

Institución	Índice O'LEARY %
Asociación Cristiana de Jóvenes	21.9

Gráfica 22. Porcentaje del índice O'leary en la Asociación Cristiana de Jóvenes año 2000



3.4 COLEGIO NAVAL

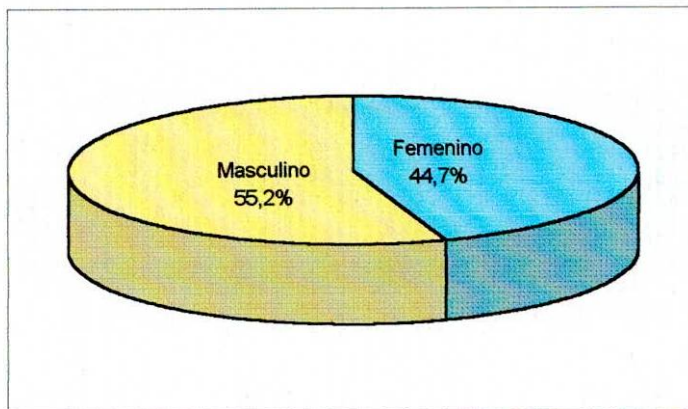
Los datos recolectados que se encontraban en el departamento de Investigación y salud pública pertenecen al año 2000.

Se atendieron 351 niños que pertenecen al Colegio Naval que corresponden a 194 de género masculino (55,2%) y 157 de género femenino (44,7%). (Tabla 15 y Gráficas 23 y 24)

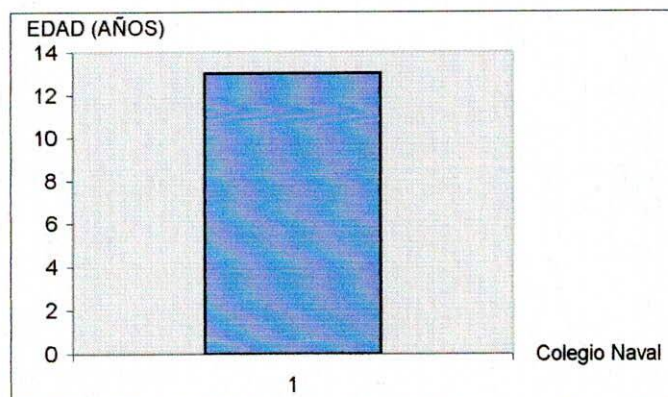
Tabla 15. Porcentaje según género y edad en el Colegio Naval año 2000.

Institución	Género				x Edad
	Masculino		Femenino		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Colegio Naval	194	55.2 %	157	44.7	13 años

Gráfica 23. Porcentaje del género en el Colegio Naval año 2000.



Gráfica 24. El Promedio de edad en el Colegio Naval año 2000, fue de 13 años

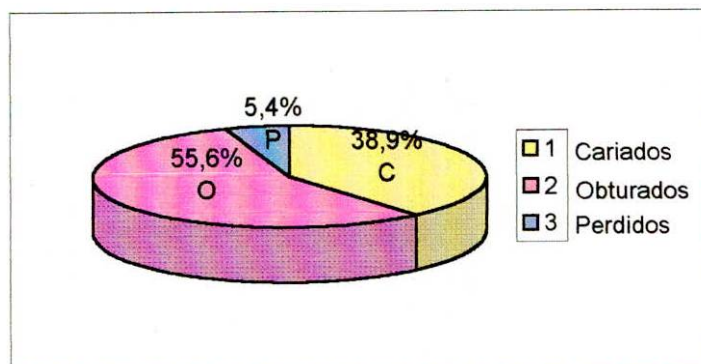


Se obtuvieron los siguientes resultados para el índice C. O. P., cariados 285 (38,9%), obturados 407 (55,6%) y perdidos 40 (5,4%). (Tabla 16 y Gráficas 25 y 26)

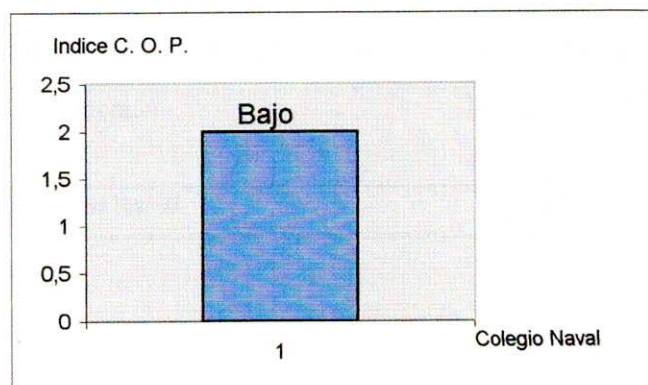
Tabla 16. Porcentaje del índice C. O. P. en el Colegio Naval año 2000

Institución	C		O		P		Total C O P	\bar{x} C O P
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Colegio Naval	285	38.9	407	55.6	40	5.4	732	2.0

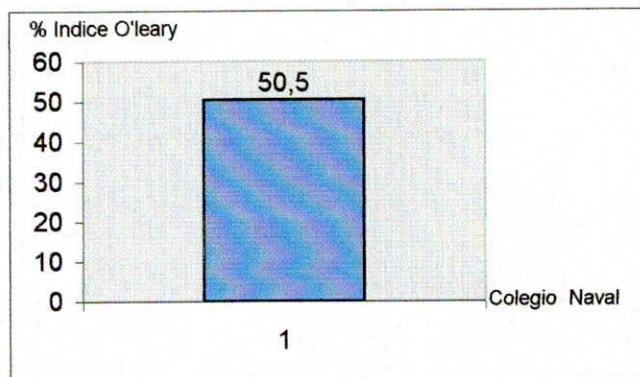
Gráfica 25. Porcentaje del índice C. O. P. en el Colegio Naval año 2000



Gráfica 26. El Promedio del índice C. O. P. en el Colegio Naval año 2000, fue bajo.



Gráfica 28. El porcentaje del índice de O'leary en el Colegio Naval año 2000



3.5 GIMNASIO WILLIAM MCKINLEY

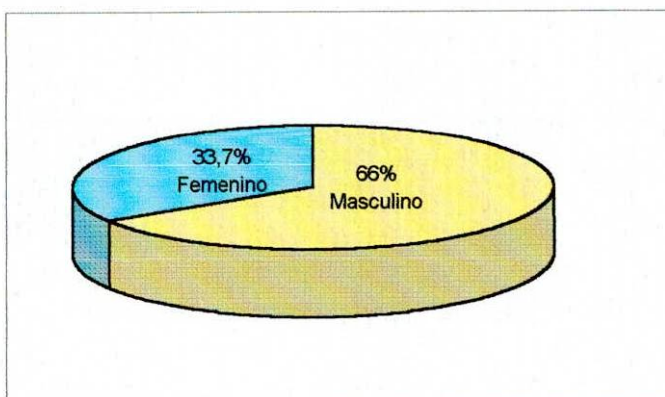
Los datos recolectados que se encontraban en el departamento de Investigación y salud pública pertenecen al año 2000.

Se atendieron 243 niños que corresponden a 161 de género masculino (66%) y 82 de género femenino (33,7%). (Tabla 19 y Gráficas 29 y 30)

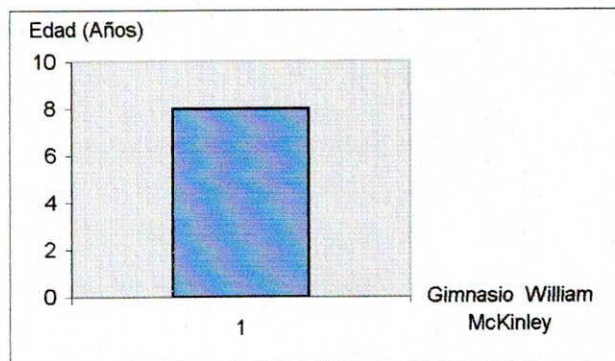
Tabla 19. Porcentaje según género y edad en el Gimnasio William McKinley año 2000

Institución	Género				x Edad
	Masculino		Femenino		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Gimnasio William McKinley	161	66 %	82	33,7%	8 años

Gráfica 29. Porcentaje según género en el Gimnasio William McKinley año 2000



Gráfica 30. El promedio de edades en el Gimnasio William McKinley año 2000, es de 8 años.

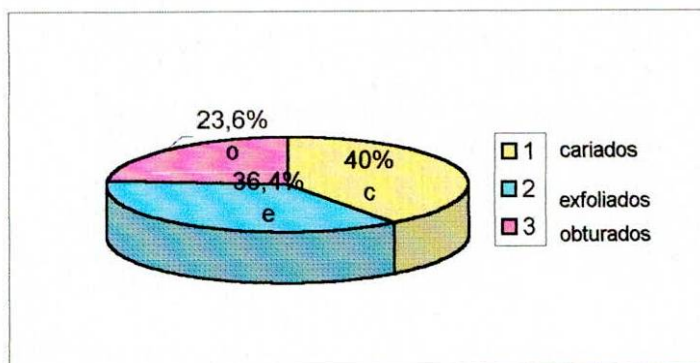


Se obtuvieron los siguientes resultados para el índice c. e. o.; cariados 81 (40%), exfoliados 74 (36,4%), por último obturados 48 (23,6%). (Tabla 20 y Gráficas 31 y 32)

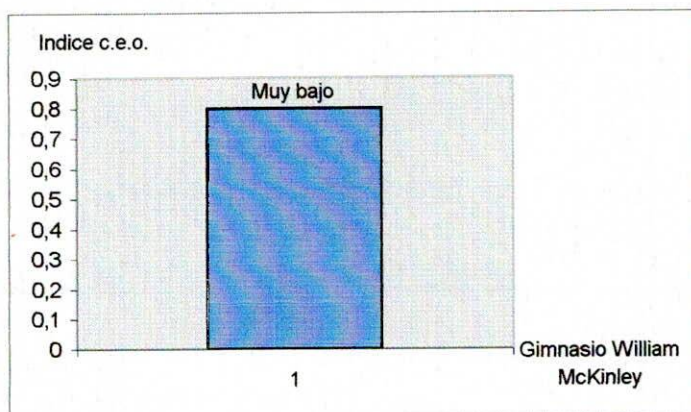
Tabla 20. Porcentaje del índice c. e. o. es decir de dientes cariados, exfoliados y obturados de dentición temporal en el Gimnasio William McKinley año 2000

Institución	c Frecuencia	%	e Frecuencia	%	o Frecuencia	%	Total c. e. o	\bar{x} c. e. o
Gimnasio William McKinley	81	40	74	36.4	48	23.6	203	0.8

Gráfica 31. Porcentaje del índice c. e. o. en el Gimnasio William McKinley año 2000



Gráfica 32. El promedio del índice c. e. o. en el Gimnasio William McKinley año 2000, fue muy bajo

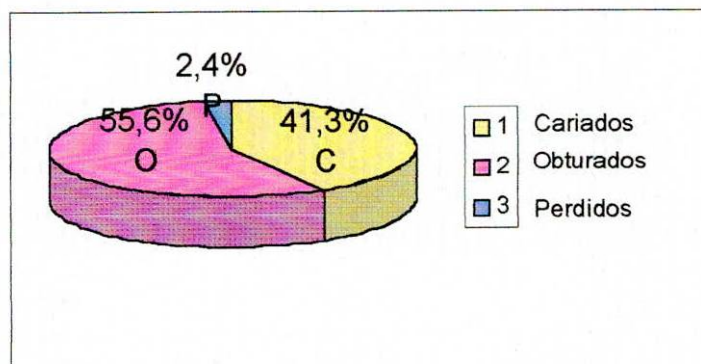


Se obtuvieron los siguientes resultados para el índice C. O. P., caridos 84 (41,3%), obturados 113 (55,6%), perdidos 5 (2,4%). (Tabla 21 y Gráficas 33 y 34)

Tabla 21. Porcentaje y promedio del Índice C. O. P. en el Gimnasio William McKinley año 2000

Institución	C		O		P		Total C O P	x C O P
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Gimnasio William McKinley	84	41.3	113	55.6	5	2.4	202	0.8

Gráfica 33. Porcentaje del Índice C. O. P. en el Gimnasio William McKinley año 2000



Gráfica 34. El promedio del índice C. O. P. en el Gimnasio William McKinley año 2000 fue muy bajo.

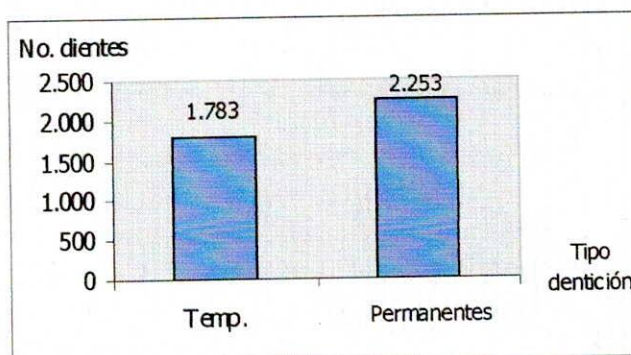


El total de dientes temporales sanos fue 1.783 y de dientes permanentes 2.253. (Tabla 22. y gráfica 35)

Tabla 22. Total dientes temporales y permanentes sanos en el Gimnasio William McKinley año 2000

Número de dientes sanos	
Temporales	Permanentes
1783	2.253

Gráfica 35. Número de dientes temporales y permanentes sanos en el Gimnasio William McKinley año 2000.

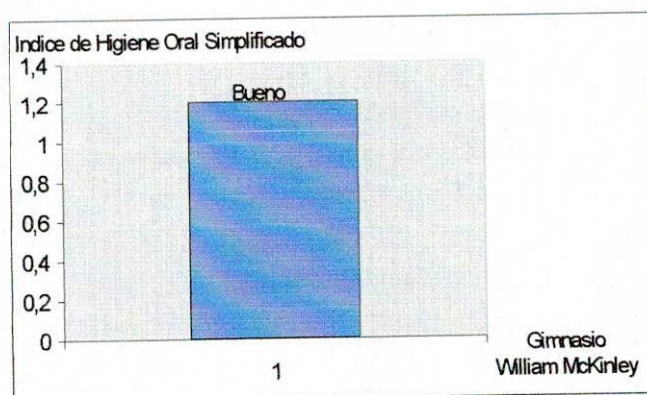


El porcentaje del Índice de Higiene Oral simplificado en el Gimnasio William McKinley es de 1.2 (Tabla 23 y gráfica 36)

Tabla 23. Porcentaje Índice de Higiene Oral simplificado en el Gimnasio William McKinley año 2000.

Institución	Índice de Higiene Oral Simplificado
Gimnasio William McKinley	1,2

Gráfica 36. Porcentaje del Índice de Higiene Oral Simplificado en el Gimnasio William McKinley año 2000.

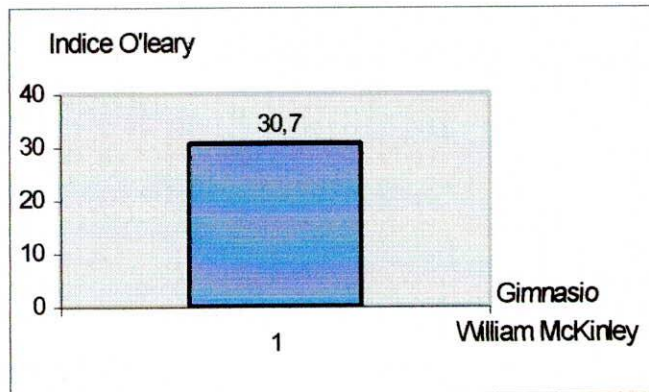


El porcentaje del Índice de O'leary . en el Gimnasio William McKinley es de 30.7% (Tabla 24 y gráfica 37).

Tabla 24. Porcentaje del índice de O'leary en el Gimnasio William McKinley año 2000.

Institución	% Índice de O'leary
Gimnasio William McKinley	30.7

Gráfica 37. Porcentaje del Índice de O'leary en el Gimnasio William McKinley año 2000.



3.6 COLEGIOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE CHIA

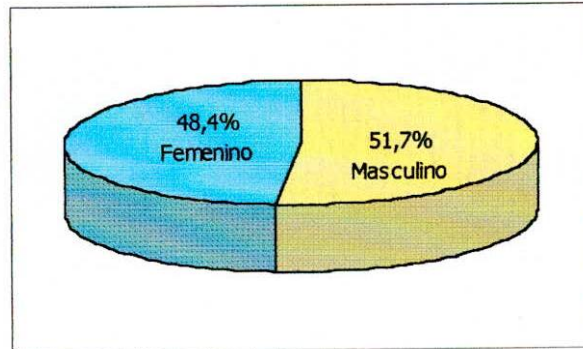
Los datos recolectados que se encontraban en el departamento de Investigación y Salud Pública pertenecen al segundo semestre año 2000.

Se atendieron 8.937 niños que pertenecen a los diferentes Colegios Oficiales del Municipio de Chía. De estos corresponden 4.627 al género masculino (51,7%) y 4.332 de género femenino (48,4%). (Tabla 25, gráfica 38 y 39)

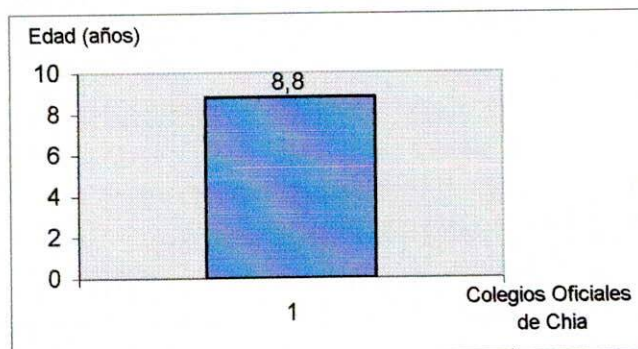
Tabla. 25. Porcentaje según género y edad en los colegios oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.

Institución	Género				- x Edad
	Masculino		Femenino		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Colegios Oficiales Del Municipio de Chía	4627	51.7	4332	48.4	8.8 años

Gráfica 38. Porcentaje según género en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.



Gráfica 39. El promedio de edades en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía año 2000 es de 8.8 años.

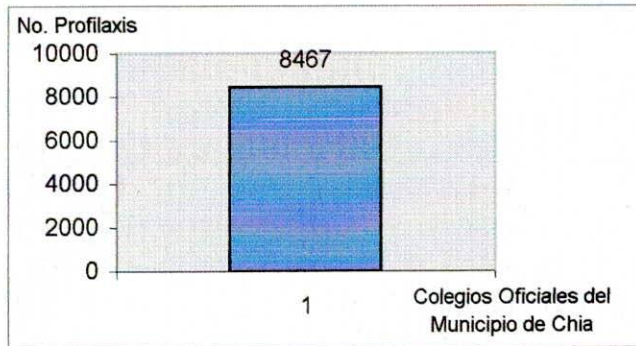


El número de profilaxis realizadas en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía fue de 8.467. (Tabla 26 y gráfica 40)

Tabla 26. Profilaxis realizadas en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.

Institución	Profilaxis
Colegios Oficiales del Municipio de Chía	8.467

Gráfica 40. Profilaxis realizadas en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.

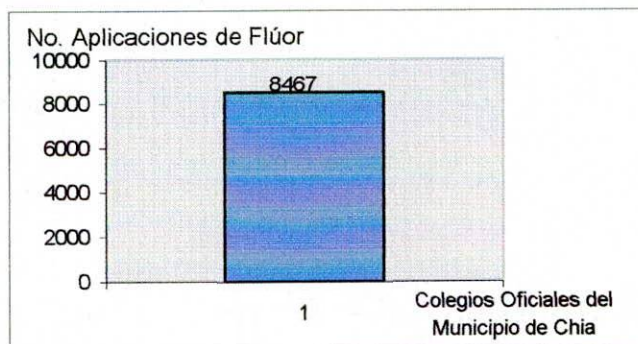


El número de aplicaciones de flúor en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía fue de 8.467. (Tabla 27 y gráfica 41)

Tabla 27. Aplicaciones de Flúor realizadas en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.

Institución	Aplicaciones de Flúor
Colegios Oficiales del Municipio de Chía	8.467

Gráfica 41. Aplicaciones de Flúor realizadas en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.

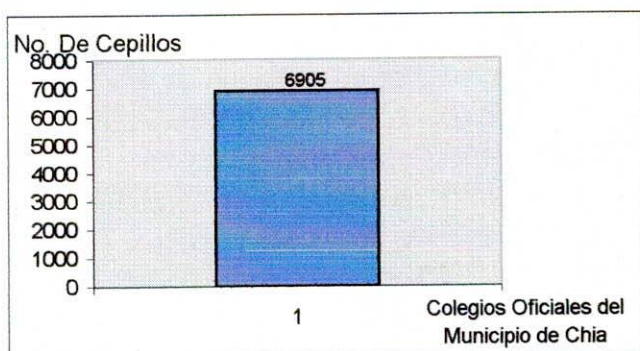


El número de cepillos entregados a los Colegios Oficiales del Municipio de Chía fue de 6.905. (Tabla 28 y gráfica 42).

Tabla 28. Cepillos entregados a los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.

Institución	Número de cepillos
Colegios Oficiales del Municipio de Chía	6.905

Gráfica 42. Cepillos entregados a los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.

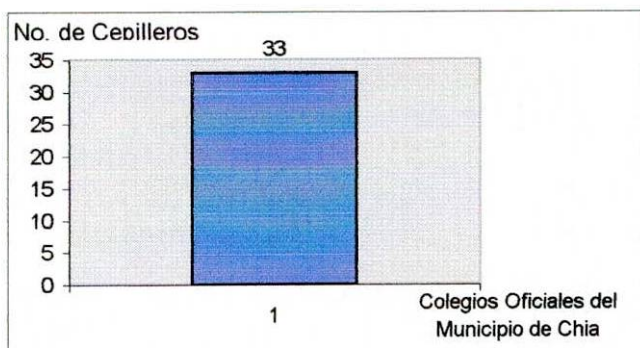


El número de cepilleros entregados a los Colegios Oficiales del Municipio de Chía, fue de 33. (Tabla 29 y gráfica 43)

Tabla 29. Cepilleros entregados a los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.

Institución	Número de cepilleros
Colegios Oficiales del Municipio de Chía	33

Gráfica 43. Cepilleros entregados a los Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.



3.7 RESULTADOS DE EVALUACIONES DE LOS ALUMNOS DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO QUE ASISTEN A ROTACION EXTRAMURAL

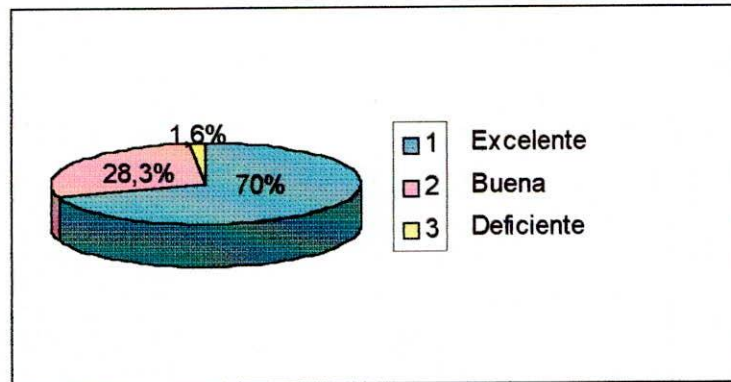
El total de las encuestas realizadas para la evaluación de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano, que asisten a la rotación extramural, fue de 60.

Pregunta número 1: la actitud de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano para con los niños del plantel fue excelente 42 (70%), buena 17 (28.3%), deficiente 1 (1.6%) y no respondió 0, (Tabla 30 y Gráfica 44)

Tabla 30. Porcentaje de la respuesta número uno de la evaluación extramural del año 2000.

Número	Pregunta	Excelente	%	Buena	%	Deficiente	%	No respondió	%	TOTAL
1	La actitud de los alumnos del COC para con los niños del plantel fue?	42	70	17	28.3	1	1.6	0	0	60

Gráfica 44. Porcentaje de la respuesta número uno de la evaluación extramural del año 2000.

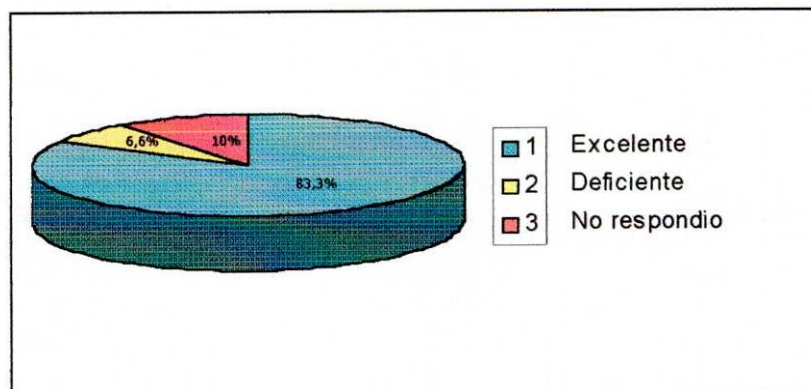


Pregunta número 2: la asistencia de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano, fue excelente 50 (83.3%), buena 0, deficiente 4 (6,6%), no responde 6 (10%). (Tabla 31 y Gráfica 45)

Tabla 31. Porcentaje de la respuesta número dos de la evaluación extramural del año 2000.

Número	Pregunta	Excelente	%	Buena	%	Deficiente	%	No respondió	%	TOTAL
2	La asistencia de los alumnos del COC fue?	50	83.3	0	0	4	6.6	6	10	60

Gráfica 45. Porcentaje de la respuesta número dos de la evaluación extramural del año 2000.

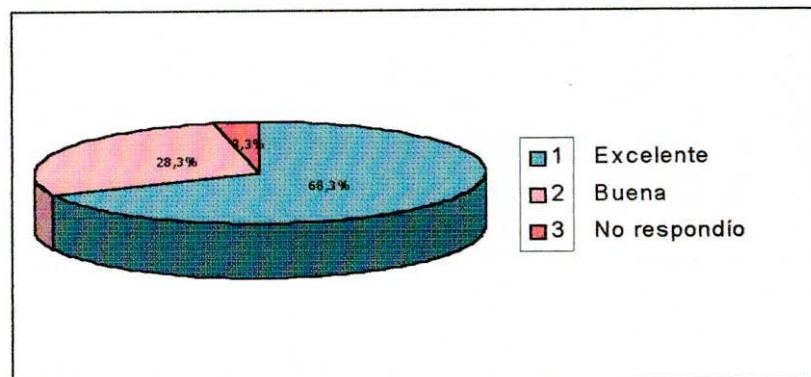


Pregunta número 3: la comunicación y la colaboración con los profesores de la institución fueron; excelente 41 (68.3%), buena 17 (28.3%), deficiente 0, no responde 2 (3.3%). (Tabla 32 y Gráfica 46)

Tabla 32. Porcentaje de la respuesta número tres de la evaluación extramural del año 2000.

Número	Pregunta	Excelente	%	Buena	%	Deficiente	%	No respondió	%	TOTAL
3	La comunicación y la colaboración con los profesores de la institución fueron	41	68.3	17	28.3	0	0	2	3.3	60

Gráfica 46. Porcentaje de la respuesta número tres de la evaluación extramural del año 2000.

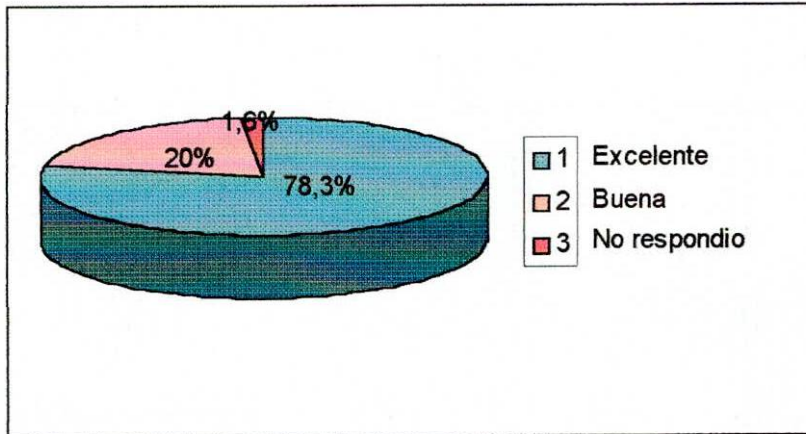


Pregunta número 4: La presentación personal de los alumnos del Colegio Odontológico fue: excelente 47 (78.3%), buena 12 (20%), deficiente 0, no respondió 1 (1.6%). (Tabla 33 y Gráfica 47)

Tabla 33. Porcentaje de la respuesta número cuatro de la evaluación extramural del año 2000.

Número	Pregunta	Excelente	%	Buena	%	Deficiente	%	No respondió	%	TOTAL
4	La presentación personal de los alumnos del Colegio Odontológico fue?	47	78.3	12	20	0	0	1	1.6	60

Gráfica 47. Porcentaje de la respuesta número cuatro de la evaluación extramural del año 2000.

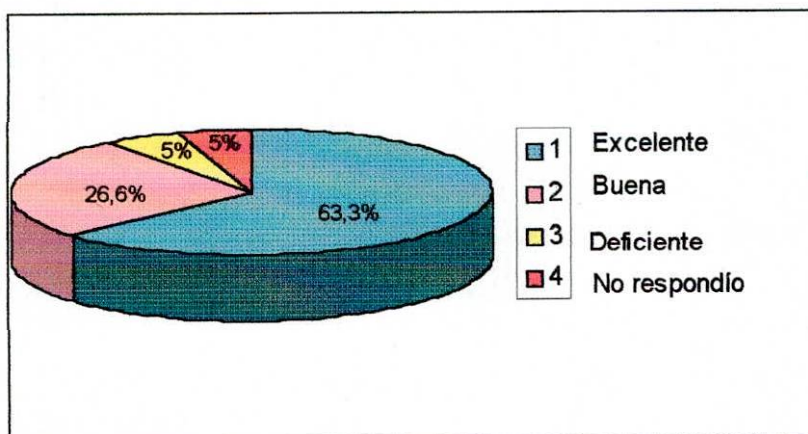


Pregunta número 5: el material didáctico o de aseo aportado fue excelente 38 (63.3%), bueno 16 (26.6%) deficiente 3 (5%), no respondió 3 (5%). (Tabla 34 y Gráfica 48)

Tabla 34. Porcentaje de la respuesta número cinco de la evaluación extramural del año 2000.

Número	Pregunta	Excelente	%	Buena	%	Deficiente	%	No respondió	%	TOTAL
5	El material didáctico o de aseo aportado fue?	38	63,3	16	26,6	3	5	3	5	60

Gráfica 48. Porcentaje de la respuesta número cinco de la evaluación extramural del año 2000.



3.8 RESULTADOS GLOBALES

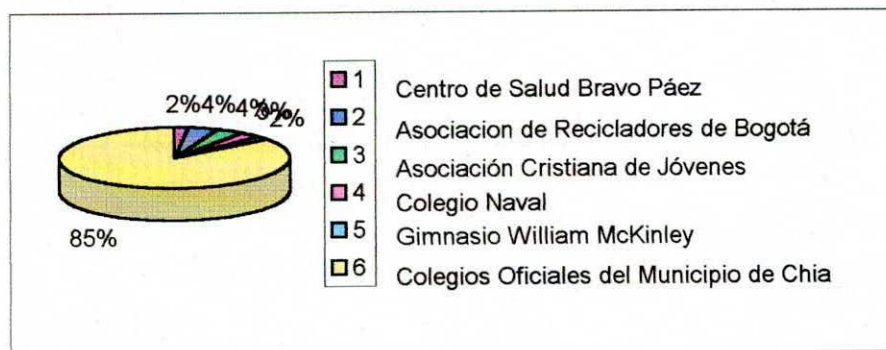
La recolección de los datos se obtuvo de los archivos del departamento de Investigación y Salud Pública del Colegio Universitario Colombiano, Colegio Odontológico Colombiano.

El número total de niños atendidos fue de 10.581 que pertenecen a las instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley y Colegios Oficiales del Municipio de Chía, de los cuales 5.519 son del género masculino (52,1%), y 5.062 del género femenino (47,9%). (Tabla 35, gráfica 49 y 50).

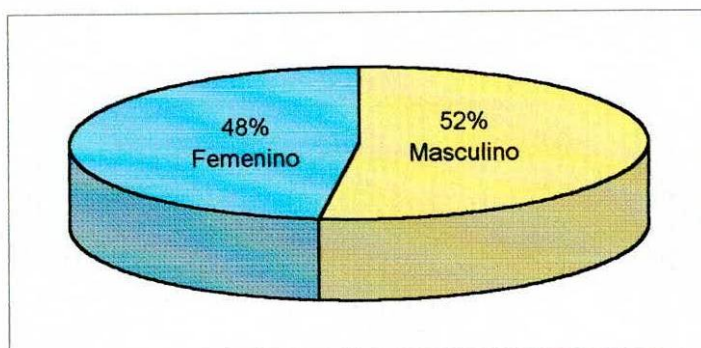
Tabla 35. Porcentaje según género de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez 80 de género masculino (45.9%), 94 género femenino (54%), Asociación de Recicladores de Bogotá 229 de género masculino (53.2%), 201 de género femenino (46.7%), Asociación cristiana de Jóvenes 228 de género masculino (53.7%), 196 de género femenino (46.2%), Colegio Naval 194 de género masculino (55.2%), 157 de género femenino (44.7%), Gimnasio William McKinley 161 de género masculino (66%), 82 de género femenino (33.7%) en el año 2000 y Colegios oficiales del municipio de Chía 4.627 de género masculino (51.7%), 4.332 de género femenino (48.4%) en el segundo semestre año 2000.

Instituciones	Género				Total	%
	Masculino		Femenino			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Centro de Salud Bravo Páez	80	45.9	94	54	174	2
Asociación de Recicladores de Bogotá	229	53.2	201	46.7	430	4
Asociación Cristiana de Jóvenes	228	53.7	196	46.2	424	4
Colegio Naval	194	55.2	157	44.7	351	3
Gimnasio William McKinley	161	66	82	33.7	243	2
Colegios Oficiales del Municipio de Chía	4.627	51.7	4.332	48.4	8.959	85
TOTAL	5.519	52.1	5.062	47.8	10.581	100

Gráfica 49. Porcentaje del género en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Paéz, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley año 2000 y Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.

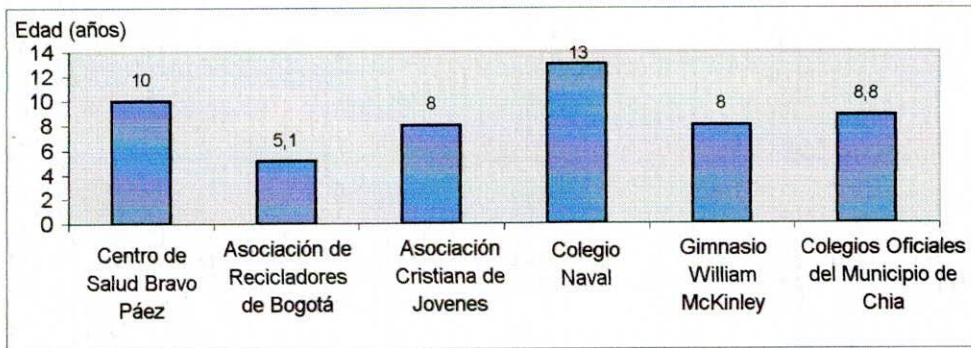


Gráfica 50. Porcentaje global del género en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Paéz, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley año 2000 y Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.

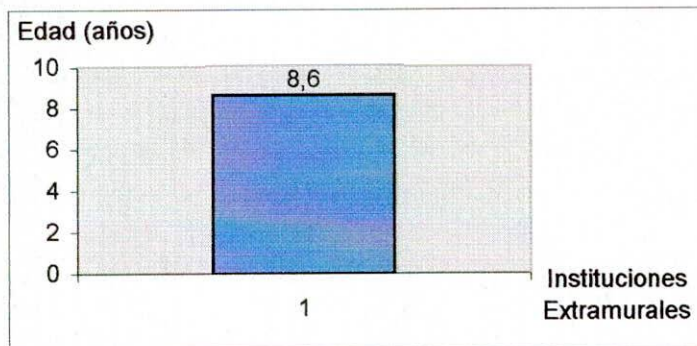


El Porcentaje de edad de las siguientes instituciones es: Centro de Salud Bravo Paéz 10 años, Asociación de Recicladores de Bogotá 5.1 años, Asociación Cristiana de Jóvenes 8 años, Colegio Naval 13 años, Gimnasio William McKinley 8 años y Colegios Oficiales del Municipio de Chía 8.8 años.(Gráfica 51 y 52).

Gráfica 51. Promedio de edades de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Paéz, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley año 2000 y Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000.



Gráfica 52. Promedio Global de edad en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Paéz, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley año 2000 y Colegios Oficiales del Municipio de Chía segundo semestre año 2000 es de 8.6 años.

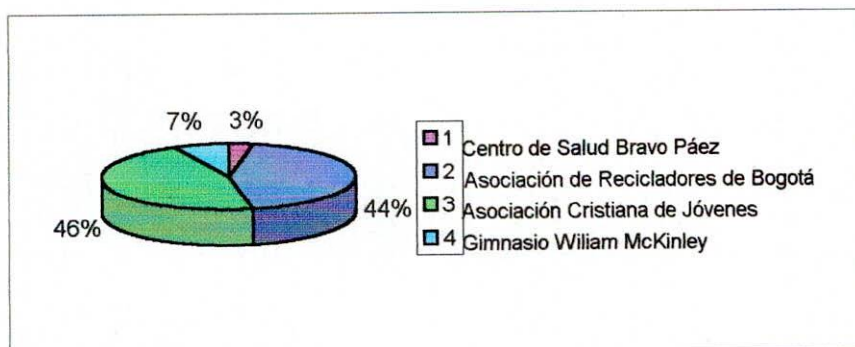


Los resultados globales para el índice c. e. o.; en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Paéz, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley y Colegios Oficiales del Municipio de Chía es ; caridos 1.185 (55%), exfoliados 392 (28%) y obturados 470 (17%). (Tabla 36, Gráfica 53, 54, 55 y 56).

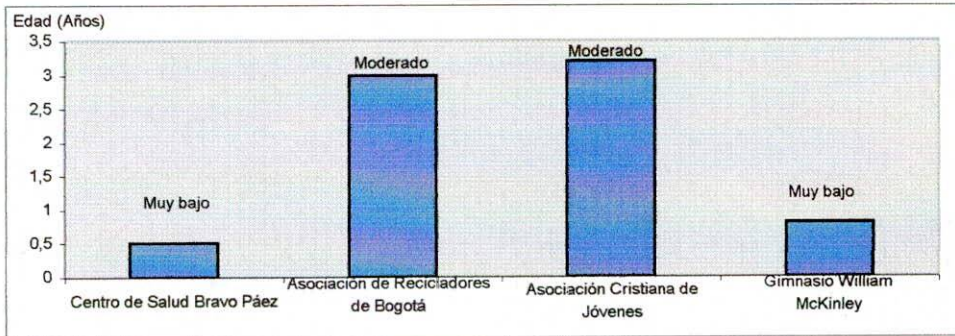
Tabla 36. Porcentaje y promedio del índice c.e.o. en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Paéz cariados 28 (29%), exfoliados 52 (54%) y obturados 16(16.6%), Asociación de Recicladores de Bogotá, cariados 971(73.2%), exfoliados 131(9.6%) y obturados 224(16%), Asociación Cristiana de Jóvenes cariados 1.051(76.8%), exfoliados 135(9.8%) y obturados 182(13.3%), Gimnasio William McKinley cariados 81(40%), exfoliados 74(36.4%) y obturados 48(23 %) en el año 2000.

Índice c. e. o.									
Instituciones	C		E		o		Total c. e. o.	%	- x c. e. o.
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
Centro de Salud Bravo Páez	28	29	52	54	16	16.6	96	3	0.5
Asociación de Recicladores de Bogotá	971	73.2	131	9.6	224	16	1326	44	3
Asociación Cristiana de Jóvenes	1051	76.8	135	9.8	182	13.3	1368	46	3.2
Gimnasio William McKinley	81	40	74	36.4	48	23	203	7	0.8
TOTAL	2131	55	392	28	470	17	2993	100	2

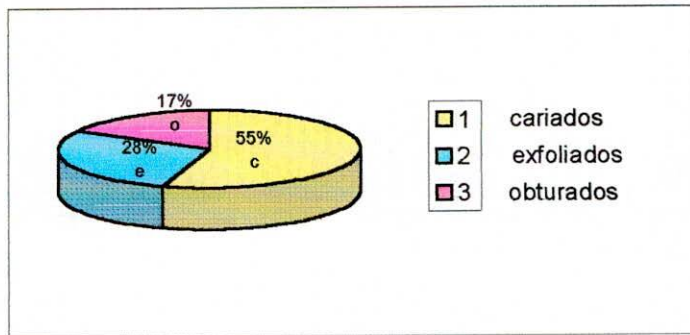
Gráfica 53. Porcentaje del índice c. e. o. de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Gimnasio William McKinley, año 2000.



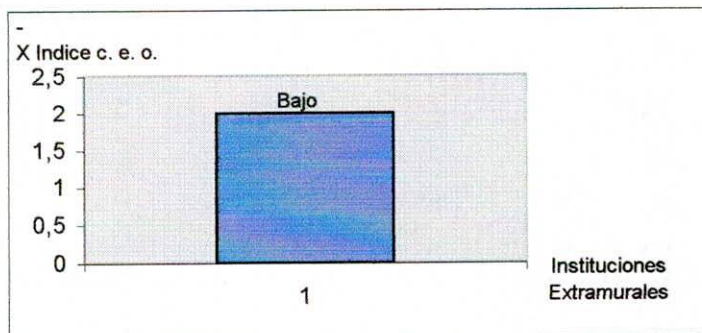
Gráfica 54. Porcentaje global del índice c. e. o. de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Gimnasio William McKinley, año 2000.



Gráfica 55. Promedio del índice c. e. o. de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Gimnasio William McKinley, año 2000.



Gráfica 56. El promedio global de las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Gimnasio William McKinley, año 2000, fue bajo.

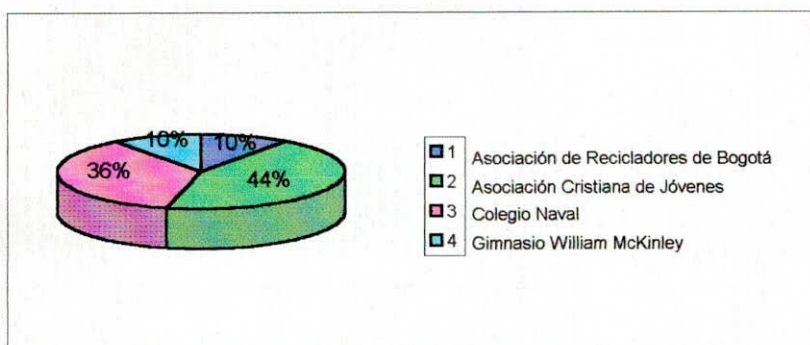


Los resultados globales para el índice C. O. P.; en las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley; Cariados 1.111 (49%), Obturados 771 (42%) y Perdidos 167 (9%). (Tabla 37, Gráfica 57, 58, 59 y 60).

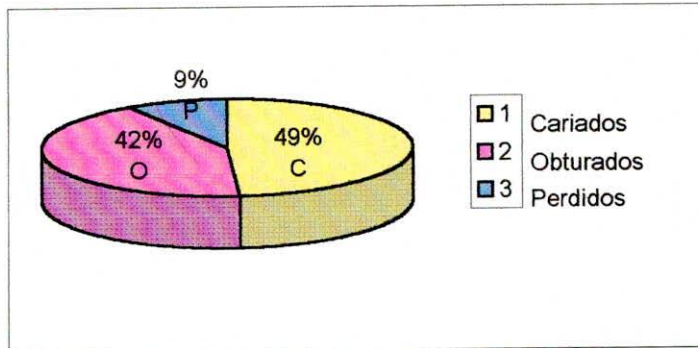
Tabla 37. Porcentaje y promedio del índice C. O. P. en las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Cariados 92 (44.2%), Obturados 72 (34.6%) y Perdidos 44 (21.1%), Asociación Cristiana de Jóvenes, Cariados 650 (71.6%), Obturados 179 (19.7%) y Perdidos 78 (8.5%), Colegio Naval, Cariados 285 (38.9%), Obturados 407 (55.6%) y Perdidos 40 (5.4%), Gimnasio William McKinley Cariados 84 (41.3%), Obturados 113 (55.6%) y Perdidos 5 (2.4 %) en el año 2000.

Índice C. O. P.									
Instituciones	C		O		P		Total C. O. P.	%	- x C. O. P.
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
Asociación de Recicladores de Bogotá	92	44.2	72	34.6	44	21.1	208	10	0.4
Asociación Cristiana de Jóvenes	650	71.6	179	19.7	78	8.5	907	44	2.1
Colegio Naval	285	38.9	407	55.6	40	5.4	732	36	2
Gimnasio William McKinley	84	41.3	113	55.6	5	2.4	202	10	0.8
TOTAL	1.111	49	771	42	167	9	2049	100	1

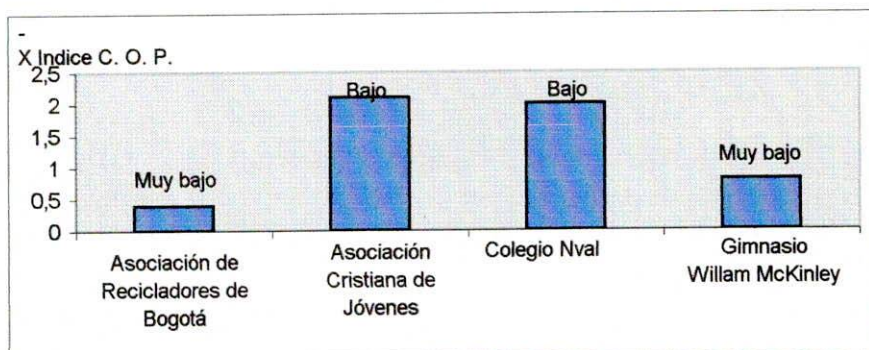
Gráfica 57. Porcentaje del Índice C. O. P. de las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000



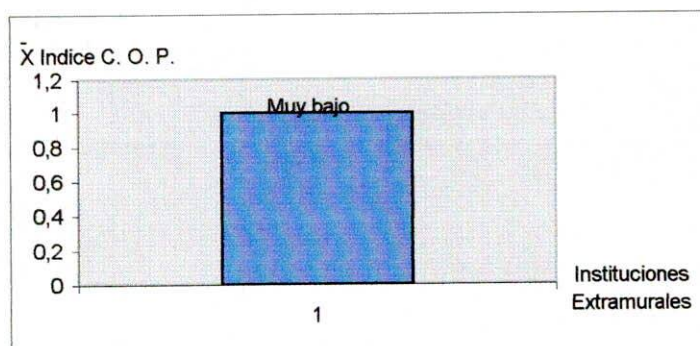
Gráfica 58. Porcentaje global del Índice C. O. P. de las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000



Gráfica 59. Promedio del Índice C. O. P. de las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000



Gráfica 60. El promedio global del Índice C. O. P. de las siguientes instituciones: Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000, fue muy bajo.

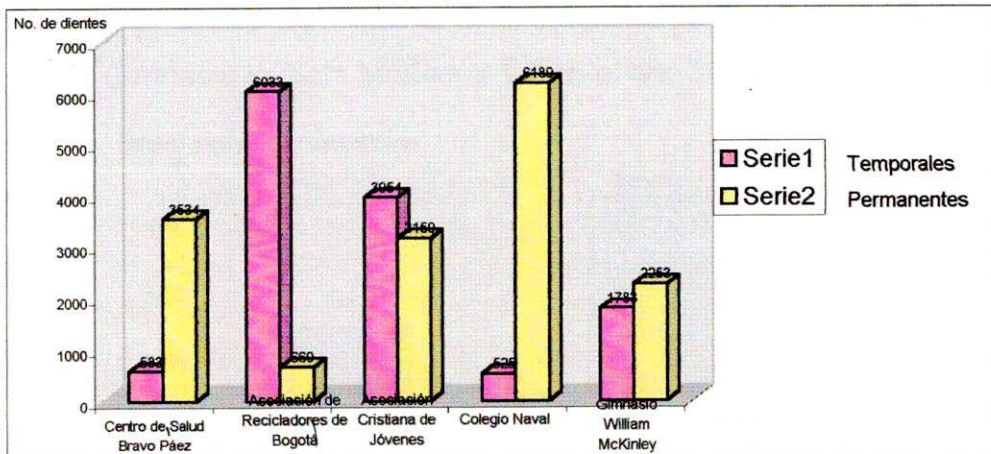


Los resultados globales en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley; de dientes temporales sanos fue de 12.878 y de dientes permanentes 15.795. (Tabla 38, Gráfica 61 y 62).

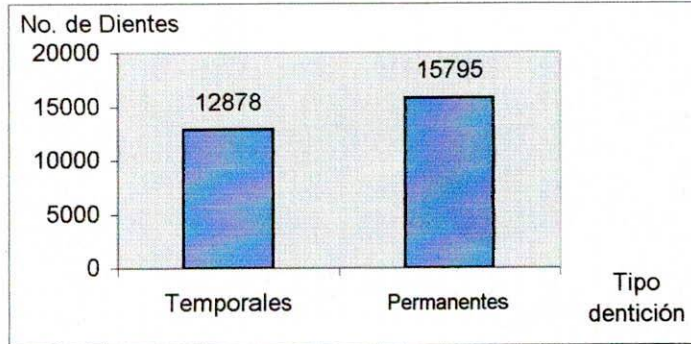
Tabla 38. En las siguientes instituciones el total de dientes temporales sanos fue: Centro de Salud Bravo Páez 583, Asociación de Recicladores de Bogotá 6033, Asociación Cristiana de Jóvenes 3954, Colegio Naval 525, Gimnasio William McKinley 1783 y de dientes permanentes en el Centro de Salud Bravo Páez 3534, Asociación de Recicladores de Bogotá 660, Asociación Cristiana de Jóvenes 3159, Colegio Naval 6189, Gimnasio William McKinley 2253, en el año 2000.

Instituciones	Tipo Dentición	
	Temporales	Permanentes
Centro de Salud Bravo Páez	583	3534
Asociación de Recicladores de Bogotá	6033	660
Asociación Cristiana de Jóvenes	3954	3159
Colegio Naval	525	6189
Gimnasio William McKinley	1783	2253
TOTAL	12878	15795

Gráfica 61. Dientes temporales y permanentes sanos en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000.



Gráfica 62. Resultado global de dientes temporales y permanentes sanos en las siguientes instituciones: Centro de Salud Bravo Páez, Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes, Colegio Naval, Gimnasio William McKinley, año 2000.

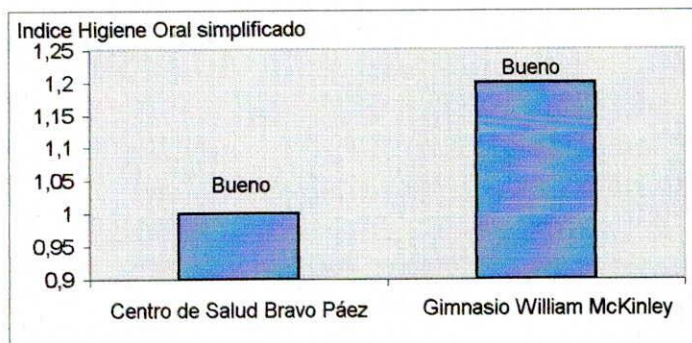


El resultado global para el Índice de Higiene Oral Simplificado del Centro de Salud Bravo Páez y del Gimnasio William McKinley es de 1 que equivale a un índice bueno. (Tabla 39 y Gráfica 63 y 64).

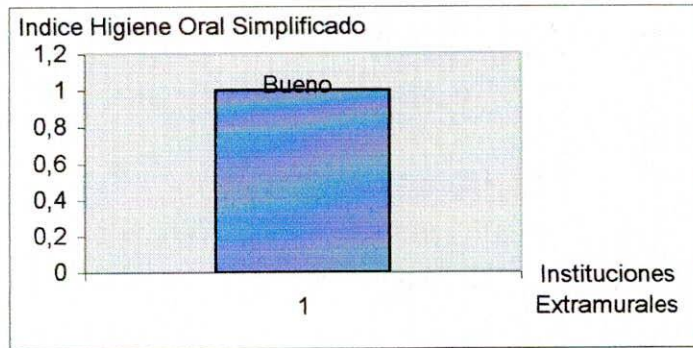
Tabla 39. Puntaje Índice de Higiene Oral Simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez 1 y Gimnasio William McKinley 1,2 en el año 2000.

Institución	Índice de Higiene Oral Simplificado
Centro de Salud Bravo Páez	1.0
Gimnasio William McKinley	1.2
TOTAL	1

Gráfica 63. Puntaje Índice de Higiene Oral Simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez 1 y Gimnasio William McKinley 1,2 en el año 2000.



Gráfica 64. El puntaje global del Índice de Higiene Oral Simplificado en el Centro de Salud Bravo Páez y Gimnasio William McKinley, en el año 2000, fue bueno.

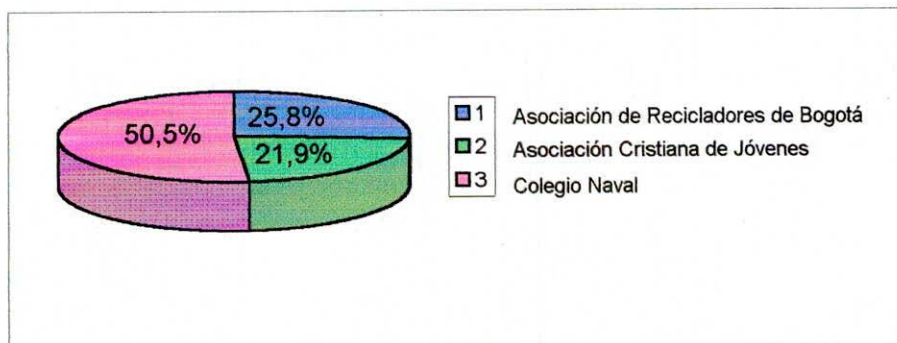


El porcentaje global para el Índice O'leary en las siguientes instituciones Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes y Colegio Naval es de 33%. (Tabla 40 y Gráficas 65 y 66)

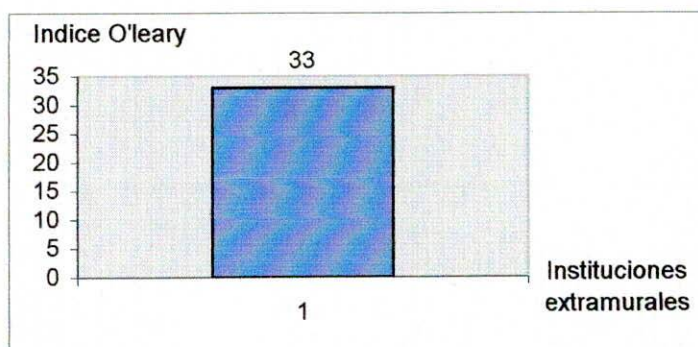
Tabla 40. Porcentaje de Índice O'leary en las siguientes instituciones Asociación de Recicladores de Bogotá 25.8%, Asociación Cristiana de Jóvenes 21.9% y Colegio Naval 50.5% año 2000.

Institución	% Índice O'leary
Asociación de Recicladores de Bogotá	25.8
Asociación Cristiana de Jóvenes	21.9
Colegio Naval	50.5
TOTAL	33

Gráfica 65. Porcentaje Índice de O'leary en las siguientes instituciones Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes y Colegio Naval, año 2000.



Gráfica 66. El Porcentaje global del Índice O'leary de las instituciones Asociación de Recicladores de Bogotá, Asociación Cristiana de Jóvenes y Colegio Naval, es de 33% en el año 2000



Resultado global de cepilleros, y de cepillos entregados en Centro de Salud Bravo Páez 34 cepillos, Asociación de Recicladores de Bogotá 105 cepillos y 2 cepilleros, Asociación Cristiana de Jóvenes 60 cepillos, Colegio Naval 96 cepillos y 9 cepilleros, Gimnasio William McKinley 49 cepillos y 4 cepilleros y los Colegios Oficiales del Municipio de Chía 6905 cepillos y 33 cepilleros, en el año 2000. (Tabla 41 y Gráficas 67 y 68)

Tabla 41. Cepilleros y cepillos entregados en las Instituciones extramurales año 2000.

Institución	No. de Cepillos	No. de Cepilleros
Centro de Salud Bravo Páez	34	0
Asociación de Recicladores de Bogotá	105	2
Asociación Cristiana de Jóvenes	60	0
Colegio Naval	96	9
Gimnasio William McKinley	49	4
Colegios Oficiales del Municipio de Chía	6.905	33
TOTAL	7.249	48

Gráfica 67. Cepilleros entregados en las Instituciones Extramurales año 2000.

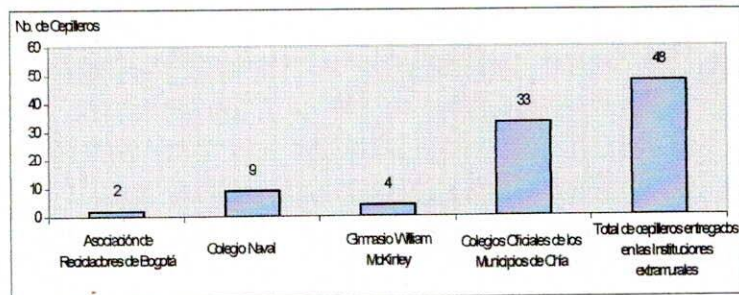
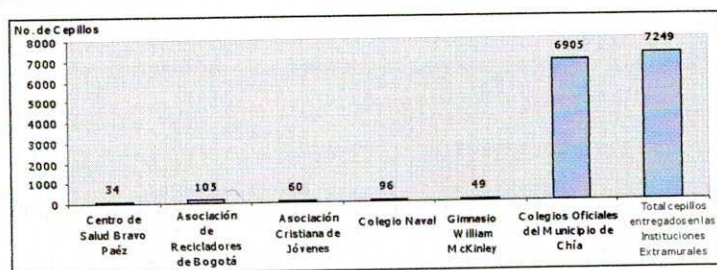


Gráfico 68. Cepillos entregados en los Colegios Oficiales del Municipio de Chía, segundo periodo año 2000.



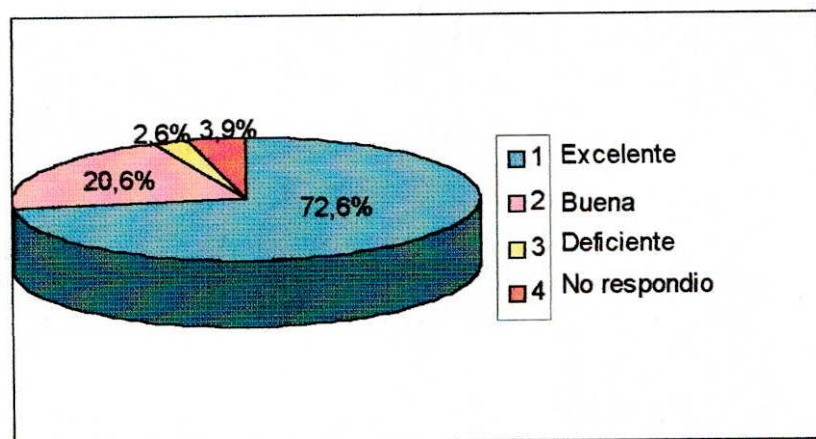
Resultado global de la evaluación a los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano, que asisten a la rotación extramural.

Pregunta número uno: excelente 42 (70%), buena 17 (28.3%), deficiente 1 (1,6%), no respondió 0; pregunta número dos: excelente 50 (83.3%), buena 0, deficiente 4 (6.6%), no respondió 6 (10%); pregunta número tres: excelente 41 (68.3%), buena 17 (28.3%), deficiente 0, no respondió 2 (3.3%); pregunta número cuatro, excelente 47 (78.3%), buena 12 (20%), deficiente 0, no respondió 1 (1,6%); pregunta número cinco: excelente 38 (63.3%), buena 16 (26.6%), deficiente 3 (5%), no respondió 3 (5%). (Tabla 41 y Gráfica 69)

Tabla 42. Porcentajes y promedios de las respuestas de la evaluación de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano que asisten a rotación extramural del año 2000.

No	Pregunta	Excelente	%	Buena	%	Deficiente	%	No respondió	%	Total	Total %
1	Actitud de los alumnos del COC para con los niños del plantel fue?	42	70	17	28.3	1	1.6	0	0	60	20
2	Asistencia de los alumnos del COC fue?	50	83.3	0	0	4	6.6	6	10	60	20
3	La comunicación y colaboración con los profesores de la institución fueron?	47	78.3	12	20	0	0	1	1.6	60	20
4	La presentación personal de los alumnos del COC fue?	41	68.3	17	28.3	0	0	2	3.3	60	20
5	El material didáctico o de aseo aportado fue?	38	63.3	16	26.6	3	5	3	5	60	20
Total		218	72.6	62	20.6	8	2.6	12	3.1	300	100

Gráfica 69. Porcentajes globales de las respuestas de la evaluación de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano que asisten a rotación extramural del año 2000.



4. CONCLUSIONES

Se concluyo que el índice c. e. o. en el Centro de Salud Bravo Páez y Gimnasio William McKinley fue muy bajo y en la Asociación de Recicladores de Bogotá y Asociación Cristiana de Jóvenes fue moderada.

El promedio del Índice c. e. o. más alto se obtuvo en la Asociación Cristiana de Jóvenes y el menor en el Centro de Salud Bravo Páez.

El índice C.O. P. en la Asociación de Recicladores de Bogotá y Gimnasio William McKinley fue de Muy Bajo y en la Asociación Cristiana de Jóvenes y Colegio Naval fue Bajo.

El mayor porcentaje encontrado fue de dientes cariados seguido de dientes obturados y por ultimo dientes perdidos.

El Índice de Higiene Oral de Greene y Vermillion en el Centro de Salud Bravo Páez y Gimnasio William McKinley fue bueno.

El porcentaje del Índice de O'leary fue mas alto en la Asociación Cristiana de Jóvenes seguido de la Asociación de Recicladores de Bogotá, y el mas bajo en el Colegio Naval.

La mayor cantidad de Dientes temporales sanos se registro en la Asociación de Recicladores de Bogotá y de dientes permanentes sanos en el Colegio Naval.

En todas las instituciones se detecto mayor cantidad de pacientes con dentición permanente sana que dentición temporal.

En las preguntas de la evaluación de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano que asisten a la rotación extramural el mayor porcentaje de las respuestas fue excelente seguida de buena, luego no respondió y por ultimo deficiente.

5. RECOMENDACIONES

Para facilitar futuras investigaciones se recomienda:

- ◆ Concientizar al cuerpo de docentes y estudiantes para un buen diligenciamiento de los instrumentos de recolección de datos como documentos legales y base de datos para la elaboración de los diagnósticos y evolución debida de los tratamientos.
- ◆ Ordenar el instrumento de recolección de datos por instituciones, orden alfabético y fecha de iniciación en el archivo del Departamento de Investigación y Salud Pública.
- ◆ Hacer la captación de pacientes de las instituciones extramurales para la clínica de odontopediatría del Centro.

BIBLIOGRAFÍA

HEALTH EDUCATION COUNAL, 1985 The scientific basic of dental health education: a policy document.

MINISTERIO DE SALUD, Santafé De Bogotá Promoción y prevención en salud Bucal 1996

PINKHAM J. R. 1994, Odontología pediátrica

PROYECTO ACFO-ISS **Caries dental 1998**

R. J. ANDLAW W. P. ROCK Manual de Odontopediatría, Segunda edición 1992

STOOCKEY, McDonald, Katz S. 1982, Revista Federación odontológica Colombiana Volumen 9, 1994.

TYLER JG, Andlaw RJ 1987 Oral retention of fluoride after application of acidulated phosphate fluoride gel in.

ANEXOS

ANEXO B

INSTRUMENTO No. 2

- Instrumento de evaluación de los alumnos del Colegio Odontológico Colombiano, que asisten a la rotación extramural.
1. La actitud de los alumnos del C.O.C. para con los niños del plantel, fue:
 - a. Excelente
 - b. Buena
 - c. Deficiente
 2. La asistencia de los alumnos del C. O. C. fue:
 - a. Excelente (Sin ninguna inasistencia)
 - b. Deficiente (Con una inasistencia)
 3. La comunicación y colaboración con los profesores de la institución fueron:
 - a. Excelente
 - b. Buena
 - c. Deficiente
 4. La presentación personal de los alumnos del C. O. C., fue:
 - a. Excelente
 - b. Buena
 5. El material didáctico o de aseo aportado fue:
 - a. Excelente
 - b. Bueno
 - c. Deficiente