

4 39/12 00643

**MORBILIDAD ORAL POR CARIES EN UNA
POBLACION ESCOLAR RURAL Y UNA
POBLACION ESCOLAR URBANA**

PRESENTADO A :

Dr. FREDY OSORIO

Director Clínicas Colegio Odontológico Colombiano

INVESTIGADORES :

ARY YANERITH ESPINEL MESA

CLAUDIA PATRICIA JARAMILLO QUIROGA

MARY EUGENIA CASTRO QUIROGA

JULIO CESAR BRAVO MORENO

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

Santafé de Bogotá, D.C. Mayo 29 de 1997

***MORBILIDAD ORAL POR CARIES EN UNA
POBLACION ESCOLAR RURAL Y UNA
POBLACION ESCOLAR URBANA***

Investigadores

***Ary Yanerith Espinel Mesa
Claudia Patricia Jaramillo Quiroga
Mary Eugenia Castro Quiroga
Julio Cesar Bravo Moreno***

Directora

Dra. Inés Amparo Revelo Od., M.A.S.

***COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
Santafé de Bogotá, D.C. Mayo 29 de 1997***

DEDICATORIA

***A Dios,
Por nuestras vidas.***

***A Nuestros Padres,
Por su esfuerzo y comprensión.***

***A Nuestra Universidad,
Por los conocimientos brindados.***

***A Nuestros Familiares y Amigos,
Por su apoyo y colaboración***

***Ary Yanerith
Claudia Patricia
Mary Eugenia
Julio Cesar***

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a :

Inés Amparo Revelo, Od. M.A.S.
*Directora Departamento de Salud Pública
Asesora Departamento de Investigación Postgrado
Colegio Odontológico Colombiano*

Sandra Tovar Odontóloga
Docente Colegio Odontológico Colombiano

Mercedes Cepeda
*Licenciada en Educación Básica Primaria
Colegio Chiquilladas*

Elva Gladys Mesa Montaña
*Licenciada en Educación Básica Primaria
Escuela de Suse*

Hugo Mesa Montaña
*Licenciado en Educación Básica Secundaria
Aquitania - Boyacá*

Directivas y Profesores Colegio Distrital Isabel II
Santafé de Bogotá, D.C.

TABLA DE CONTENIDO

	<i>Pag.</i>
PORTADA	
CONTRAPORTADA	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
INTRODUCCION	
- CONTEXTO DE LA INVESTIGACION	
1. DEFINICION DEL PROBLEMA	7
2. JUSTIFICACION	7
3. PROPOSITO	8
4. ANTECEDENTES	8
5. MARCO TEORICO	10
5.1 Definiciones	11
5.1.1 Morbilidad	11
5.1.2 Prevalencia	12
5.1.3 Incidencia	12
5.1.4 Incidencia - Prevalencia - Duración	12
5.1.5 Métodos para medir caries	12
5.1.6 Caraterísticas Generales de las poblaciones estudiadas	15
6. OBJETIVOS	18
6.1 Objetivos Generales	18
6.2 Objetivos Específicos	18
7. METODOLOGIA	19
7.1 Tipo de estudio	19
7.2 Población de estudio	19
7.3 Instrumentos de recopilación de datos	19
7.4 Procedimiento	20
8. RESULTADOS	22
9. DISCUCION Y ANALISIS	33
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
11. BIBLIOGRAFIA	37



INTRODUCCION

Este es un estudio comparativo de morbilidad en caries dental de Autoría por alumnos del Colegio Odontológico Colombiano en colaboración con docentes de la Facultad. Examinando la población escolar rural Aquitania - Boyacá, con la población escolar urbana de Santafé de Bogotá, durante el transcurso del periodo Académico para determinar el índice COP y el ceo.

CONTEXTO DE LA INVESTIGACION

1. DEFINICION DEL PROBLEMA

Los servicios seccionales de salud o secretarías de salud Departamentales o como se les denomina actualmente, los departamentos administrativos de salud Departamentales, han desarrollado estudios de morbilidad, o salud, los cuales podrían fucionarse para producir una gran información Nacional.

Las Universidades Colombianas, a través de sus facultades de medicina, odontología, enfermería, nutrición, bacteriología y demás del sector salud, podrían unirse y realizar estudios de morbilidad o de situaciones de salud en los diferentes Departamentos o Regiones donde se ubican, pero no los realizan, con la permanente disculpa de no tener recursos para hacerlo o en algunos casos, manifiestan que no es su función por que le compete al estado Colombiano.

2. JUSTIFICACION

Esta investigación se hace con el fin de comparar dos poblaciones escolares una urbana y otra rural para determinar la morbilidad en caries.

3. PROPOSITO

Se elabora este documento para que sirva de información básica para la Secretaría de Salud Municipal, y facultades de Odontología y los profesionales de la salud para el análisis de las condiciones dentales locales, para el diseño de políticas, planes y programas de salud dental.

Para que las investigaciones o estudios realizados en las Instituciones Universitarias tengan una aplicación en el beneficio de la población y se pueda cumplir así una meta ideal de funcionar los intereses de la Universidad y el Estado hacia la búsqueda del bienestar de la comunidad a través de la investigación de sus problemas, presentación y ejecución de diferentes alternativas de solución.

4. ANTECEDENTES

Como el tema motivo de este documento es la morbilidad en caries, entonces lo más pertinente es destacar los diferentes estudios que se han realizado en Colombia acerca de la morbilidad buco dental, los cuales han sido publicados en libros o en principales revistas odontológicas en Colombia, ya que no se han realizado estudios bucales en caries dental específicamente.

** Estudio sobre el estado de salud dental realizado en la década de los 50 publicado por la revista de la Federación Odontológica Colombiana.*

**Morbilidad Oral (1970). Se publicaron resultados de la investigación nacional de morbilidad.*

**Estudio de morbilidad acerca de la fluorización en la población escolar de 5 a 14 años en Medellín (1970) publicada en 1977.*

**Morbilidad oral del estudio Nacional de Salud 1977 a 1980 publicado en 1984.*

**Resultado del estudio de morbilidad oral por consulta y tratamiento odontológico realizado en los años 1981-82 y 83 publicados en la revista Odontológica de la Universidad Javeriana en 1987.*

**Estudio de morbilidad oral en esqueletos de una comunidad prehispánica de Soacha publicados en una revista de la Federación Odontológica Colombiana en 1990.*

**En 1990 se publica la segunda parte del artículo anterior en la revista Odontológica de la Universidad Javeriana.*

**Estudio de morbilidad oral en Cráneos prehispánicos en Tunja publicado en la revista de la Federación Odontológica Colombiana en 1991.*

**Estudios de morbilidad oral con cráneos prehispánicos en Aguazuque publicado en la Academia de la Ciencia en 1992.*

**En 1992 se publicaron en la revista de Nuovodent de Laynhos editores: Morbilidad oral en cráneos prehispánicos, Guanes, morbilidad oral en cráneos prehispánicos Checvas .*

**Antropología y Epidemiología dental Colombiana en 1992 para celebrar los 500 años de América, donde se destacó que la población Colombiana es rica biológica , culturalmente y por tanto posee una capacidad para vencer todos los obstáculos a través de su existencia. Describiendo al Colombiano como un ser humano inteligente, orgulloso, luchador, vigoroso, emprendedor, productivo ,racional y sensual.*

5. MARCO TEORICO

Morbilidad, según la Real Academia de la Lengua Española, es la proporción de personas que se enferman en un sitio y tiempo determinado.

Epidemiológicamente, morbilidad complementa la anterior definición haciendo específica la enfermedad se identifica con el proceso de salud, enfermedad .

Morbilidad es sinónimo de enfermedad en una sociedad ; por lo general el común de las personas y de los especialistas clínicos hablan o escriben de patologías o enfermedad porque se refieren principalmente al individuo, a la persona ; los epidemiólogos y salubristas, la mayoría del personal vinculado con la Salud Pública utiliza el término de morbilidad porque casi siempre se están refiriendo a un grupo de personas, comunidades en general, es el motivo de estudio de la epidemiología y salud pública.

Los estudios de morbilidad o de situación de salud le permiten a las comunidades definir cuales son las patologías o enfermedades predominantes porque siempre ellas están relacionadas en su entorno social, económico, político y biológico por lo cual se puede plantear soluciones integrales que conllevan prevención, tratamiento y erradicación de ellas y el mejoramiento de las condiciones de vida de toda población

El diagnóstico efectuado a través de los estudios de morbilidad o situación de salud, permiten :

- *Que los gobiernos definan políticas, planes, programas y actividades a desarrollar para disminuir la prevalencia o incidencia de las patologías o enfermedades, prevenirlas o tratarlas, finalmente, erradicarlas y conservar la salud de la comunidad.*
- *Que las instituciones, profesionales o científicos investiguen las causas de esas patologías o enfermedades, elaboren hipótesis, propaguen alternativas de solución, realicen estudios experimentales de tipo preventivo y finalmente produzcan una solución definitiva para erradicarla.*
- *Que las instituciones, docentes o formadores de el recurso humano puedan elaborar curriculum, planes curriculares adecuados a las necesidades sentidas del País y preparar idóneamente a los profesionales para que ellos le resuelvan los problemas de las comunidades donde ejercen.*

5.1 Definiciones

5.1.1 Morbilidad

Medición de la morbi mortalidad

*Se presenta en grupos humanos y los describe por medio de medidas, los cuales tienen diferentes connotaciones adoptan formas particulares de acuerdo con el propósito de cada situación.**

- P.P. FEDERACION ODONTOLOGICA COLOMBIANA - Vol. 49 Julio-Octubre/94 No. 182
SANTAFE DE BOGOTA, D .C. P. 58 59

5.1.2 Prevalencia

Una medida de prevalencia de salud o una enfermedad intenta mostrar la frecuencia con que esta existe en el momento independientemente de cuando se haya originado. Esta se da por medio de porcentaje o proporciones .

5.1.3 Incidencia

Es la frecuencia con que se presentan los eventos en el tiempo, que corresponde a una medida de incidencia. Para obtener la incidencia se toma el número de personas diagnosticadas y se divide por el número de personas en total y este valor se da en porcentaje .

5.1.4 Incidencia Prevalencia y Duración

La incidencia cuantifica eventos que se presentan o suceden por primera vez durante un determinado período. Como a diferencia de la prevalencia que ignora el momento inicial de la ocurrencia del evento y sólo se ocupa del número de eventos existentes en un determinado momento.

5.1.5 Métodos para medir caries

Indice COP: *En la actualidad el índice más usado universalmente, es el índice cariado, obturado, perdido por caries o extracción indicada (índice COP), introducido por Klein, Pálmer y Knutson en 1937. Este índice se basa en el hecho de que los tejidos dentales duros no curan por si mismos ; por lo tanto es un índice irreversible, lo cual significa que mide experiencias de caries en el tiempo total de la vida.*

Características índice COP :

- *Índice para dentición permanente*
- *Siempre se escribe con letras mayúsculas*
- *Se le conoce también como (índice CEP) Cariados Perdidos Empastados.*
- *El índice COP puede referirse al diente (COP-D) .*
- *El índice COP puede referirse a la superficie (COP-S)*
- *Es un índice sencillo y versátil*
- *Proporciona riqueza de datos al Odontólogo e investigador.*
- *Permite el establecimiento de comparaciones en la esfera internacional.*
- *Es comprensible y confiable.*
- *Los datos se obtienen en una forma rápida y objetiva.*

Índice ceo

La caries en la dentición primaria o temporal se puede medir con el índice ceo, propuesto en 1944 por Gruebbel. En el se ignoran los dientes faltantes ya que la mayoría se exfolian en forma natural.

Características del índice ceo

- *Índice para dentición decidua*
- *Usa letra minúscula*



***Criterios a tener presente en el momento de hacer el índice
COP-D y ceo.***

Se considera cariado (C) un diente cuando :

- *Presenta una lesión clínicamente visible.*
- *La opacidad del esmalte indica presencia de caries subyacente.*
- *La extremidad del explorador penetra y se puede constatar tejido dentario reblandecido en el fondo.*
- *Hay restauración y se encuentra en el mismo diente uno de los criterios antes mencionados.*
- *Dientes obturados con cementos temporales se consideran como cariados.*

Se considera como obturado (O) cuando :

- *Presenta una o más obturaciones sin recidiva de caries, bien adaptadas, sin fracturas y con material definitivo como amalgama, oro, resina compuesta y otros materiales dentales llamados definitivos*

Un diente se considera como extraído (E) cuando :

- *Está ausente en boca después del período en que normalmente debería haber hecho su erupción, desde que exista razón segura de que fue extraído por causa dentaria. En este caso la simetría de erupción puede auxiliar en la decisión de ser hecha por el examinador.*

Se considera como Extracción indicada (Ei) cuando :

- *Se encuentre exposición pulpar*
- *Caries extensa.*

Dudas Generales, cuando exista duda entre :

- *Sano, cariado se anotará sano , cariado y obturado, se anotará obturado, cariado y extracción indicada cariado.*
- *Si el diente permanente presenta un primer premolar, o un segundo premolar se tomará siempre como el primer premolar, y se asignará la condición hallada a este.*

5.1.6 Características Generales de las Poblaciones Estudiadas Municipio de Aquitania - Boyacá y Santafé de Bogotá.

AQUITANIA - BOYACA *

- Ubicación : Situado el Municipio en el corazón de Colombia y al oriente del Departamento de Boyacá .

Es uno de los 15 Municipios que conforman la provincia de Sugamuxi ; con Sogamoso, Pesca, Nobsa, Tibasosa, Mongua, Monquí, Tópaga, Gámesa, Firavitoba, Labranza Grande, Tota, Cuítiva, Iza y Pajarito.

- Limites : Sogamoso, Mongua, Labranzagrande , Pajarito, Chamesa, Paez, San Eduardo, Zetaquirá, Tota y Cuítiva .

- P.P. ALCALDIA MUNICIPAL DE AQUITANIA : MONOGRAFIA MUNICIPIO AQUITANIA
BOYACA 1994

- **Terreno :** Comarca situada sobre la Cordillera Oriental de los Andes Colombianos .Parte de su territorio pertenece a la Región Natural de los Páramos o Cordón Magistral y la otra parte llamada Vertiente Oriental Meridional del Departamento.

- **Número de Habitantes :** 18.600

- **Extensión :** 428 Km²

- **Altitud :** Va desde 1.200 mts. en la pequeña faja de tierra a orillas del río Upía hasta los 4.000 mts.en el Páramo de Toquilla.

- **Vertientes Hidrográficas y Lagunas :**

Vertientes : Vertiente del Río Upía, Río Olarte, Quebradas, Vertiente Central o del Lago de Tota, Vertiente del Río Cusiana,

Lagunas : Laguna negra, Laguna Citame, Lago de Tota

- **Clima :** Altura sobre el nivel del mar 3.060 mts. Piso Térmico frío, Temperatura media 11o C ; 100 Km² de Páramo ; 300 mtrs² de tierras frías, 20 Km² de clima medio y 8 Km² de clima cálido.

- **Recursos :**

Agricultura : cultivos de papa, cebolla, haba.

Ganadería : Lanar, y razas como Normando, Holstein y Cebú

- **Ingresos :** Agricultura (Cebolla) y ganado .

- **otros :** El turismo, belleza escénica, facilidades de pesca deportiva, esquí náutico y navegación de vela

Pesca, artesanía y varios : Centro biológico y pesquero, cría de alevinos y truchas.

La Peña de las Lisas es considerada como el sitio más bello de la Cordillera Oriental en Aquitania.

Hoteles, Restaurantes, Residencias, clubes.

- Problemática : *Contaminación por fungicidas*

SANTAFE DE BOGOTA

Barrio Kennedy (Pío XII)*

- Ubicación : *La Zona 8 de Ciudad Kennedy está localizada hacia la parte suroccidental de la ciudad de Santafé de Bogotá..*

- Limites :

Por el Oriente : con la Avenida 68

Por el Norte : Con los Ríos Bogotá y Fucha

Por el Sur : Con la Autopista Sur y el Río Tunjuelito

Por el Occidente : Con Bosa.

- Extensión : *288 Km.2*

-Vertientes Hidrográficas : *Río Bogotá, Río Tunjuelito y Río Fucha*

- Clima :*Altura 2.500 M. sobre el nivel del mar; temperatura media 14o C*

- P.P. AGENDAS LOCALES AMBIENTALES ZONA 8, AGOSTO 1994 (CADE) Pg.6-22

-Problemática : *La produce en grandes cantidades residuos sólidos, los cuales están compuestos por desechos domiciliarios, industriales y hospitalarios, siendo Corabastos el mayor productor de basura.*

- Número de Habitantes : *Pío XII 15.357 Habitantes*

6. OBJETIVOS

6.1 Objetivo General :

Comparación de la situación de morbilidad dental por caries de la población escolar rural de Aquitania con la población escolar urbana Kennedy (Pío XII).

6.2 Objetivos Especificos :

- *Explicar a la comunidad la definición de morbilidad dental*
- *Determinar la morbilidad dental en caries de la escuela de Aquitania.*
- *Determinar la morbilidad dental en caries de la escuela de Kennedy.*
- *Realizar cuadros, índices COP y ceo*
- *Hacer tabla de comparación.*
- *Realizar encuestas para tener un parámetro respecto a la situación de la población.*

7. METODOLOGIA

7.1 Tipo de Estudio

Estudio de prevalencia puntual.

7.2 Población de Estudio

Para este estudio se examinó una población rural constituida por 216 estudiantes del colegio Chiquilladas y escuela de Suse pertenecientes al municipio de Aquitania y 216 alumnos del colegio Distrital Isabel II de Santafé de Bogotá, cuyas edades oscilan entre los 3 y 15 años.

Se trabajó con esta población para determinar y comparar la incidencia de caries teniendo en cuenta las características de cada población en cuanto a su nivel cultural y condición socioeconómica .

7.3 Instrumento de Recopilación de datos

- **Encuesta :** *Se diseñó un formato semiestructurado el cual se aplicó a la población objeto de estudio (ver anexo No.01 Encuesta Datos Odontológicos del niño).*
- **Tabla de índice ceo y COP :** *Determinación de índice COP (Cariado Obturado Perdido), en dentición permanente y del índice ceo (cariado exodoncia indicada obturado) en dentición primaria (ver anexo No.1 Tabla índice ceo y COP)*
- **Video**
- **Diapositivas**

• ***Instrumentos y materiales :***

- *Instrumental básico (espejo bucal, explorador pediátrico, cucharillas, pinzas algodonerías)*
- *Algodoneras*
- *Algodón, gasas*
- *Cepillos dentales pediátricos*
- *Pasta profiláctica*
- *Vasos desechables*
- *Toalla , Jabón*
- *Solución desinfectante esterilizante (glutaraldehído 2%)*
- *Videocámara, cámara fotográfica*

7.4 Procedimiento

Primer Momento : Solicitud y presentación del proyecto a las directivas de cada institución

- *Entrevista y entrega personal de la carta autorizada por el Colegio Odontológico Colombiano, introducción y explicación del proyecto a realizar por los autores y presentación del formato de encuesta.*

Segundo Momento : Inserción en la población objeto de estudio .

- *Presentación, explicación y diligenciamiento de las encuestas diseñadas.*

- *Evaluación clínica de la población. : Se realizó un examen clínico dental a los niños de cada institución donde se determinó los índices **ceo** y **COP** de la población infantil.*
- *Concientización a la población escolar de la importancia de una buena higiene oral .*
- *Aplicación práctica de las técnicas de higiene oral.*

Tercer Momento : *Ordenamiento, clasificación y tabulación de los formatos aplicados obteniendo la información de cada población examinada.*

Cuarto Momento : *Análisis e interpretación de la información obtenida y presentación de resultados .*

RESULTADOS

En este capítulo se presentan los cuadros de cada población estudiada con registros individuales de cada una de las personas examinadas y encuestadas.

Con lo anterior los autores desean tener y presentar a los lectores una fuente general de registros utilizados para la tabulación y análisis de los resultados obtenidos a través de las encuestas.

**En Santafé de Bogotá, los 216 niños examinados pertenecen a la zona urbana y no hay ninguno fuera de ella, mientras que en el municipio de Aquitania hay 65 niños que pertenecen a la zona rural, 29 niños pertenecen a la zona urbana (centro) , 122 niños que pertenecen a la zona rural dispersa (vereda de Suse).*

**Dentro del tipo de alimentos que consume la población se encontró que la zona urbana - Santafé de Bogotá, la mayoría de los encuestados consume todo tipo de alimentos (198) y solamente 18 de ellos consumen frutas y verduras. En la zona rural - Aquitania, la mayor parte de los niños consumen todo tipo de alimentos (205), 5 consumen frutas y verduras, 2 consumen azúcares y 4 consumen grasas.*

**El agua que toman para su consumo en la zona urbana - Santafé de Bogotá, pertenece al acueducto. En la zona rural - Aquitania, el agua que toman para su consumo, la mayor parte pertenece al acueducto (174 de los examinados), 9 de río o manantial, 32 de pozo o algive, 0 de aguas lluvias.*

**En la zona urbana - Santafé de Bogotá, se encontró que 202 niños se cepillan solos, 14 son ayudados con el cepillado. En la zona rural - Aquitania se encontró que 212 niños se cepillan solos, son ayudados con el cepillado 4.*

**La frecuencia del cepillado es menor en la zona rural de Aquitania con respecto a la zona urbana de Santafé de Bogotá, en la Zona rural Aquitania se cepillan una vez al día 44 niños examinados, dos veces 84 niños examinados, tres veces al día 88 niños examinados y en la zona urbana - Santafé de Bogotá, se cepillan 1 vez al día 36 niños examinados 2 veces al día 58 niños examinados y 3 veces al día 122 niños examinados.*

** La mayoría de los niños utilizan crema dental, en los dos tipos de poblaciones, en la zona rural de Aquitania 214 utilizan crema dental, 2 no utilizan crema dental ; de la zona urbana - Santafé de Bogotá, 207 utilizan crema dental, 9 no utilizan crema dental.*

** La crema dental más utilizada en las dos poblaciones examinadas, es la crema dental Colgate, en la zona rural Aquitania 198 usan Colgate, 18 otras marcas ; en la zona urbana Santafé de Bogotá 216 usan colgate, ninguno de otra marca.*

**Los resultados encontrados en “que otras ayudas utilizan para su higiene oral” fueron : Zona rural Aquitania, 36 utilizan palillos, 49 seda dental, 77 enjuague bucal y 54 utilizan otras ayudas para su higiene oral ; zona urbana Santafé de Bogotá, 42 usan palillos, 80 seda dental, 55 enjuague bucal y 39 utilizan otras ayudas para la higiene oral.*

** Los resultados obtenidos en si comparten su cepillo dental con otra persona, la mayoría de los examinados de las dos poblaciones contestaron que no lo comparten. En la zona rural Aquitania 42 comparten su cepillo, 174 no comparten su cepillo ; en la zona urbana Santafé de Bogotá, 43 comparten su cepillo 173 no comparten su cepillo.*

** Se encontró que la mayor parte de los examinados cambian su cepillo en un tiempo de 0 a 6 meses en las poblaciones examinadas. En la Zona rural Aquitania 179 niños cambian su cepillo de 0 a 6 meses, 37 niños cambian su cepillo después de 6 meses ; en la zona urbana Santafé de Bogotá, 113 niños cambian su cepillo de 0 a 6 meses y 103 niños cambian su cepillo después de 6 meses.*

**La mayoría de los examinados han recibido atención odontológica , en la zona rural Aquitania 189 han recibido atención , 27 no han asistido al odontólogo, en la zona urbana Santafé de Bogotá, 169 niños han recibido atención odontológica, 47 no han recibido atención (ver anexo No. 1)*

** De los 216 niños examinados en la zona urbana :*

- 41 Pertenecen a Kinder*
- 26 Pertenecen a Primero*
- 2 Pertenecen a Segundo*
- 40 Pertenecen a Tercero*
- 54 Pertenecen a Cuarto*
- 53 Pertenecen a Quinto.*

En cuanto a género se encontró que hay mayor número de niñas examinadas 114 con respecto a los niños ; 102 examinados .

De los 216 niños examinados en la zona rural :

- 11 Pertenecen a Kinder*
- 13 Pertenecen a Primero*
- 26 Pertenecen a Segundo*
- 14 Pertenecen a Tercero*
- 35 Pertenecen a Cuarto*
- 117 Pertenecen a Quinto*

En cuanto a género hay mayor número de niños 112, con respecto a las niñas 104 (Ver anexo No. 2).

** El total de los dientes examinados con el índice **ceo** en la zona urbana Santafé de Bogotá, son de 572 y en la zona rural Aquitania 393.*

** En total de dientes examinados con el índice **COP** en la zona rural Aquitania, 807 y en la zona urbana Santafé de Bogotá, 243 (ver anexo No.3).*

** En el índice **COP** y **ceo** existe mayor número de dientes temporales 2533 en la zona urbana Santafé de Bogotá, con respecto a la zona rural Aquitania con 1067.*

** En el índice **ceo** :*

El número de dientes sanos que se encontraron en la zona urbana, son de 1967, siendo este porcentaje mayor con respecto a la zona rural con 674 dientes.

El número de dientes cariados fueron mayores en la zona urbana 369 dientes y en la zona rural 329 dientes.

En exodoncias indicadas es mayor en la zona rural Aquitania, 30 y en la zona urbana Santafé de Bogotá fue menor con 29 dientes.

El número de dientes obturados fue mayor en la zona urbana 171 y en la zona rural son 34 dientes.

*El total de dientes examinados en el índice **ceo** fue mayor en la zona urbana 572 y en la zona rural 393 dientes .*

** En el índice **COP** :*

El número de dientes sanos fue mayor en la zona rural 3316 dientes y fue menor en la zona urbana 2116 dientes.

Los dientes cariados encontrados en la zona rural son mayores 765 con respecto a la zona urbana 189 .

Los dientes obturados en la zona urbana Santafé de Bogotá, son mayores 54 que en la zona rural Aquitania 40 .

El número de dientes perdidos en la zona rural Aquitania y en la zona urbana Santafé de Bogotá, es de cero(0) en la población examinada

ANEXO No. 01

ENCUESTA DATOS ODONTOLÓGICOS DEL NIÑO

Fecha : _____ Departamento : _____

Edad _____ Curso _____ Número Asignado _____ Sexo M ☐ F ☐

A.) AREA ☐

- 1.- Rural
- 2.- Urbana
- 3.- Rural Dispersa

B.) QUE ALIMENTOS CONSUME ☐

- 1.- Frutas y verduras
- 2.- Azúcar
- 3.- Grasas
- 4.- Todos

**C.) DE DONDE TOMA EL AGUA
PARA SU CONSUMO ☐**

- 1.- Acueducto
- 2.- Río o Manantial
- 3.- Pozo o Algive
- 4.- Aguas lluvias

D.) SE CEPILLA SOLO ☐

- 1.- Si
- 2.- No

E.) CUANTAS VECES AL DIA ☐

- 1.- Una vez
- 2.- Dos veces
- 3.- Tres veces

F.) USA CREMA DENTAL ☐

- 1.- Si
- 2.- No

G.) QUE CREMA

H.) QUE OTRAS AYUDAS UTILIZA ☐

- 1.- Palillos
- 2.- Seda Dental
- 3.- Enjuagues
- 4. Otros

**I.) COMPARTE SU CEPILLO
DENTAL. ☐**

- 1.- Si
- 2.- No.

**J.) CADA CUANTO CAMBIA SU
CEPILLO ☐**

- 1.- 0 a 6 meses
- 2.- + 6 meses

K.) HA RECIBIDO ATENCION ODONTOLÓGICA ☐

- 1.- Si
- 2.- No.

ANEXO No.1 ENCUESTA AQUITANIA

		A			B				C				D		E			F		G		H				I		J		K	
EDAD	No.	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	1	2	3	1	2	COLGATE	OTROS	1	2	3	4	1	2	-6	+6	1	2
3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0
4	3	1	2	0	0	0	3	0	3	0	0	0	2	1	1	1	1	3	0	3	0	0	1	1	1	2	1	3	0	2	1
5	3	2	0	1	0	0	1	2	3	0	0	0	3	0	0	0	3	3	0	3	0	0	0	1	2	0	3	3	0	3	0
6	10	4	2	4	0	1	0	9	8	0	2	0	10	0	2	3	5	10	0	10	0	0	2	5	3	0	10	7	3	8	2
7	15	5	2	8	1	0	0	14	9	1	5	0	14	1	4	4	7	14	1	15	0	1	2	6	6	1	14	9	6	14	1
8	14	12	0	2	1	0	0	13	10	2	2	0	14	0	2	2	10	13	1	13	1	3	2	3	6	3	11	8	6	11	3
9	16	15	1	0	0	0	0	16	9	2	5	0	16	0	3	2	11	16	0	15	1	1	6	3	6	0	16	16	0	16	0
10	18	7	3	8	1	0	0	17	11	0	7	0	18	0	1	2	15	18	0	18	0	2	8	3	5	2	16	10	8	16	2
11	31	5	7	19	2	0	0	29	26	0	4	1	31	0	7	9	15	31	0	29	2	6	3	19	3	1	31	29	2	30	1
12	50	7	7	36	0	0	0	50	46	1	3	0	50	0	11	31	8	50	0	43	7	16	8	22	4	0	50	45	5	45	5
13	43	2	3	38	0	1	0	42	40	1	2	0	41	2	9	25	9	43	0	36	7	4	14	12	13	21	22	37	6	33	10
14	12	4	2	6	0	0	0	12	8	2	2	0	12	0	3	5	4	12	0	12	0	3	3	2	4	12	0	11	1	10	2
TOTAL	216	65	29	122	5	2	4	205	174	9	32	1	212	4	44	84	88	214	2	198	18	36	49	77	54	42	175	179	37	189	27

ANEXO No.1 ENCUESTA SANTAFE DE BOGOTA D. C.

EDAD	No.	A			B				C				D		E			F		G		H				I		J		K	
		1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	1	2	3	1	2	COLGATE	OTROS	1	2	3	4	1	2	-6	+6	1	2
3	2	0	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0	1	1	2	0	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0
4	6	0	6	0	0	0	0	6	6	0	0	0	4	2	0	3	3	4	2	6	0	0	0	2	4	3	3	2	4	4	2
5	23	0	23	0	0	0	0	23	23	0	0	0	18	5	2	10	11	23	2	23	0	1	4	11	8	6	17	10	13	13	10
6	15	0	15	0	0	0	0	15	15	0	0	0	11	4	2	7	6	15	0	15	0	5	1	7	2	7	8	6	9	10	5
7	15	0	15	0	0	0	0	15	15	0	0	0	14	1	3	1	11	14	1	15	0	3	5	5	2	4	11	6	9	10	5
8	43	0	43	0	0	0	0	43	43	0	0	0	42	1	15	7	20	43	0	43	0	8	17	11	7	14	29	15	28	34	9
9	33	0	33	0	6	0	0	27	33	0	0	0	33	0	4	9	20	31	2	33	0	9	17	7	0	3	30	16	17	29	4
10	40	0	40	0	12	0	0	28	40	0	0	0	40	0	4	6	30	39	1	40	0	9	18	8	5	3	37	26	14	37	3
11	27	0	27	0	0	0	0	27	27	0	0	0	26	1	3	11	12	26	1	27	0	6	12	1	7	1	26	23	4	22	5
12	8	0	8	0	0	0	0	8	8	0	0	0	8	0	2	3	3	8	0	8	0	1	5	1	1	2	6	4	4	5	3
13	4	0	4	0	0	0	0	4	4	0	0	0	4	0	1	0	5	2	0	4	0	0	1	2	1	0	4	3	1	3	1
TOTAL	216	0	216	0	18	0	0	198	216	0	0	0	202	14	36	58	122	207	9	216	0	42	80	55	39	43	173	113	103	169	47

ANEXO No. 2 POBLACION EXAMINADA AQUITANIA

EDAD	CURSO						SEXO	
	k	1	2	3	4	5	M	F
4	6	0	0	0	0	0	1	5
5	3	1	0	0	0	0	3	1
6	2	7	3	0	0	0	3	9
7	0	3	12	2	0	0	7	10
8	0	2	3	7	1	0	5	8
9	0	0	7	1	9	1	8	10
10	0	0	1	2	8	6	7	10
11	0	0	0	2	7	24	23	10
12	0	0	0	0	10	36	27	19
13	0	0	0	0	0	40	25	15
14	0	0	0	0	0	8	2	6
15	0	0	0	0	0	2	1	1
SUBTOTAL	11	13	26	14	35	117	112	104
TOTAL	216						216	

ANEXO No. 2 POBLACION EXAMINADA SANTAFE DE BOGOTA D.C.

EDAD	CURSO						SEXO	
	k	1	2	3	4	5	M	F
4	21	0	0	0	0	0	15	6
5	20	8	0	0	0	0	11	17
6	0	12	0	0	0	0	7	5
7	0	5	2	5	0	0	3	9
8	0	1	0	23	12	0	22	14
9	0	0	0	6	20	4	15	15
10	0	0	0	2	12	26	15	25
11	0	0	0	4	6	16	11	15
12	0	0	0	0	3	4	2	5
13	0	0	0	0	1	3	1	3
14	0	0	0	0	0	0	0	0
15	0	0	0	0	0	0	0	0
SUBTOTAL	41	26	2	40	54	53	102	114
TOTAL	216						216	

ANEXO No. 3 RESULTADOS INDICE COP Y ceo

POBLACION	NDT	S	C	ei	O	Total	NDP	S	C	O	P	Total
<i>Rural Aquitania</i> 216 Examinados	1067	674	329	30	34	393	4123	3316	765	40	0	807
<i>Urbana, Bogotá</i> 216 Examinados	2533	1961	369	29	171	572	2359	2116	189	54	0	243

DISCUSION

En este estudio se examinaron 216 niños de dos poblaciones, una rural y una urbana para determinar la morbilidad de caries dental teniendo en cuenta las diferentes características de cada población.

En el examen clínico se encontró que la población rural tiene un mayor índice de caries en dientes permanentes y menor en dientes temporales, en la zona urbana hay mayor índice de caries en dientes temporales y menor en permanentes.

Según el área, en la población rural, hay mayor dificultad de traslado para recibir atención odontológica. Lo cual aumenta la incidencia de caries dental ; mientras en Santafé de Bogotá, los niños reciben con mayor facilidad esta atención.

Según los factores socioeconómicos los niños examinados en el área rural no consuman un alto porcentaje de azúcar ya que consumen en mayor proporción alimentos que ellos mismos producen mientras que la zona urbana la población utiliza productos más comercializados.

La población urbana tiene un nivel sociocultural mayor con respecto a la rural porque hay más interés en la educación de cada individuo.

Se busca que las investigaciones o estudios realizados en las Instituciones Universitarias tengan una aplicación en el beneficio de la población.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se recolectó información que nos permitió identificar la condición dental de las poblaciones.

Los habitantes de la comunidad examinada son de igual condición en la población rural y urbana.

La población con más probabilidad de caries es la que presenta dentición mixta.

Los hábitos de higiene oral son mejor fundamentados en la población urbana que en la rural estudiada.

La población rural presenta una mayor incidencia de caries en comparación con la población urbana examinada.

La población escolar rural examinada presenta un mayor grado de morbilidad por caries que la población urbana.

Dentro del tipo de alimentos que consumen las dos poblaciones examinadas, la rural consume todo tipo de alimentos, mientras que la urbana predominan frutas, verduras y azúcares.

El agua que toman para su consumo en la zona urbana de Santafé de Bogotá, pertenece al acueducto y en la zona rural Aquitania, parte de la población toma el agua para su consumo del río o manantial ; de pozo o algive.

La frecuencia de cepillado es mayor en la zona rural Aquitania con respecto a la zona urbana Santafé de Bogotá.

La crema dental más utilizada en ambas poblaciones es la Colgate.

En cuanto a otras ayudas para la higiene oral podemos concluir que se emplean más recursos con este fin en la zona urbana Santafé de Bogotá que en la zona rural Aquitania.

Los resultados obtenidos en si comparten su cepillo dental con otra persona, la mayoría de los examinados en las dos poblaciones dijo que no lo hacían ; sin embargo todavía existen personas que lo hacen y debemos nosotros como profesionales de la salud oral erradicar esto, mediante enseñanza del porque no deben hacerlo.

La mayoría de los examinados han recibido atención odontológica aunque en la zona urbana se observó una mayor facilidad para recibir esta atención.

En Aquitania, el mayor porcentaje en cuanto a género es de niños.

En Santafé de Bogotá, el mayor porcentaje en cuanto a género es de niñas.

En Exodoncias Indicadas el porcentaje es casi igual en las dos zonas con un mínimo aumento en la zona rural.

Se presenta mayor atención odontológica en la zona urbana en comparación a la rural concluido por el número de dientes obturados.

En cuanto al número de dientes perdidos en cada zona, se concluyo que en ambas zonas existen campañas de prevención y asistencia odontológica en dentición mixta de la población estudiada.

Se recomienda realizar otro estudio para identificar los tipos de morbilidad en cavidad oral de cada una de las poblaciones con tejidos blandos, malformaciones dento maxilo faciales, Anodoncia dental y Maloclusión.

Se recomienda tomar como texto guía este estudio para determinar qué medidas de prevención se pueden tener para evitar morbilidad por caries dental.

BIBLIOGRAFIA

*Alcaldía Mayor de Santafé de Bogotá, Alcalde **Dr. Jaime Castro** .
Agendas Locales Ambientales - Localidad 8, Kennedy - Agosto/94.*

*Alcaldía Municipal Aquitania,
Monografía Municipio Aquitania - Boyacá - 1994*

*Canavos, George . Probabilidad y estadística,
MC. Graw - Hill Mexico 1987*

*Federación Odontológica Colombiana : Volumen 49 Jul./Oct./94.
No. 182 - Santafé de Bogotá, D.C.*

*Federación Odontológica Colombiana : Catálogos de Artículos
Publicados 1950 - 75 - Santafé de Bogotá 1976.*

*Federación Odontológica Colombiana : Catálogos de Artículos
Publicados 1976 - 89 Santafé de Bogotá. 1990*

*Herazo Acuña Benjamín y Col. Morbilidad oral en comunidades
prehispánicas. Odontología Universidad Nacional - Protocolo Bogotá
1989.*

*Herazo B 19 y Moncada O. Morbilidad Oral- Estudio Nacional de Salud
Ministerio de Salud 1 NAS ASCOPAME. Editado por IN Salud B.C.1984*

Herazo, Polanco y Rodríguez . Morbilidad Oral en comunidad prehispánica en Soacha II - Revista Universidad Odontológica Javeriana No. 18 . 1991

Herazo, Polanco y Rodríguez. Morbilidad Oral en comunidad prehispánica de Funza - Revista FOC No.171 de 1991.

Herazo, Polanco y Rodríguez. Morbilidad Oral en comunidad prehispánica de Aguazuque. En preparación.

Herazo, Polanco y Rodríguez . Morbilidad Oral en comunidad prehispánica de los Guanes . En preparación.

Mauser, Judith - Epidemiología Mexico Interamericana 1980

Morbilidad Oral, Colombia, Ministerio de Salud Pública. Asociación Facultad de Medicina .

Morbilidad Oral / Ministerio de Salud 1971.

Morton, Richard F. Bioestadística y Epidemiología No.2 Edición Nueva Editorial Interamericana. 1985

Ministerio de Salud - INS - Ascofame. INVESTIGACION NACIONAL DE MORBILIDAD 1965-70 Santafé de Bogotá, 1971.

Ministerio de Salud - INS - Ascofame. ESTUDIO NACIONAL DE SALUD 1977 - 80. Morbilidad Oral - Santafé de Bogotá 1984.

Ministerio de Salud - INS - Ascofame. ESTUDIO NACIONAL DE SALUD. Manual del Odontólogo Examinador - Santafé de Bogotá, 1984

Molina Rafael y Col. Morbilidad Oral en comunidades prehispánicas. Odontología Universidad Nacional. Protocolo. - Santafé de Bogotá, 1989

Pachon, Ximena. Introducción a la Colombia Amerindia. Facultad de Antropología Universidad del Cauca. Popayán 1989

Pontificia Universidad Javeriana - Facultad de Odontología - Benjamín Herazo Acuña. Directorio de trabajos de Grado - Santafé de Bogotá, 1986

Revista de la F.O.C. Vol. 49 No. 182 - Santafé de Bogotá, D.C.