

00620

T. O. Pe.
0006

**ESTUDIO PILOTO DE PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD
PERIODONTAL EN LOS USUARIOS DE 15 CENTROS DE SALUD DE
PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DEL SERVICIO ODONTOLOGICO DE LA
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE SANTA FE DE BOGOTA, D.C.**

5-7-01-1111

**Dra. IRMA CALDERON ORTIZ.
Dra. MARISELA LOPEZ VEGA.
Dra. HAYDEE PEÑARANDA DONCEL.**

**COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
AREA DE EDUCACION AVANZADA
POSGRADO DE PERIODONCIA Y BIOLOGIA ORAL**

**SANTA FE DE BOGOTA, D. C.
1997**

**ESTUDIO PILOTO DE PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD
PERIODONTAL EN LOS USUARIOS DE 15 CENTROS DE SALUD DE
PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DEL SERVICIO ODONTOLOGICO DE LA
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE SANTA FE DE BOGOTA, D.C.**

Dra. IRMA CALDERON ORTIZ.
Odontóloga, Universidad Santo Tomas de Aquino

Dra. MARISELA LOPEZ VEGA.
Odontóloga, Colegio Odontológico Colombiano

Dra. HAYDEE PEÑARANDA DONCEL.
Odontóloga, Colegio Odontológico Colombiano

**Tesis para optar al título de
Especialista en Periodoncia y Biología Oral.**

**Directora de tesis
Dra. MONICA RESTREPO DE ARANGO., M.S.D.**

**Coodirector
Dr. ANDREW TAWSE SMITH**

**Asesor metodológico
Dra. INES AMPARO REVELO M. , M.A.S.**

**COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
AREA DE EDUCACION AVANZADA
POSGRADO DE PERIODONCIA Y BIOLOGIA ORAL**

**SANTA FE DE BOGOTA, D. C.
1997**

ACEPTACION

DIRECTORA

Dra. MONICA RESTREPO DE ARANGO., M.S.D

Fecha

Directora

Programa de Especialización en Periodoncia y Biología Oral

Area de Educación Avanzada

Colegio Odontológico Colombiano

CODIRECTOR

Dr. ANDREW TAWSE SMITH

Fecha

Director Asociado

Programa de Especialización en Periodoncia y Biología oral

Area de Educación Avanzada

Colegio Odontológico Colombiano

ASESOR METODOLÓGICO

Dra. INES AMPARO REVELO M. , M.A.S.

Fecha

Directora Salud Publica

Colegio Odontológico Colombiano

APROBACION INSTITUCIONAL

TESIS

 Aprobada
Aprobada con mención honorífica
Laureada

DIRECTORA PROGRAMA DE ESPECIALIZACION EN PERIODONCIA
Y BIOLOGÍA ORAL

Dr. MONICA RESTREPO DE ARANGO., M.S.D

Fecha

COORDINADOR DE INVESTIGACION AREA DE EDUCACIÓN
AVANZADA

Dr. JORGE TORRES SANCHEZ

Fecha

DIRECTOR AREA DE EDUCACION AVANZADA

Dr. MIGUEL JOSE GALLO ARBELAEZ

Fecha

DECANO

Dr. JORGE HERNANDO ARANGO MEJIA.,M.S.D

Fecha

DEDICATORIA

A Dios agradezco el permitirme cumplir mis metas, a mis padres su comprensión y consejos y a Carlos, mi esposo, su apoyo, paciencia y cariño.

Irma

DEDICATORIA

A Dios por estar siempre conmigo, con el amor más profundo a mi esposo, Luis Felipe, a mis hijos Juan Sebastián, Andrés Felipe y a mis padres, por su apoyo colaboración y paciencia.

Marisela

DEDICATORIA

A Dios por su valiosa guía, a mis padres, esposo e hija por su gran apoyo, colaboración y comprensión.

Haydée

AGRADECIMIENTOS

Dra. MONICA RESTREPO DE ARANGO

Master en Ciencias en Odontología
Directora del Posgrado de Periodoncia y Biología Oral

Dr. ANDREW TAWSE SMITH

Especialista en Periodoncia
Director Asociado del Posgrado de Periodoncia y Biología Oral

Dra. INES AMPARO REVELO M.

Master en Administración en Salud
Directora de Salud Publica del Colegio Odontológico Colombiano

Sr. JORGE IGNACIO TORRES

Estadístico del Colegio Odontológico Colombiano

Sr. LUIS FELIPE SILVA FAJARDO

Arquitecto

A todos los centros de la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá y a todas aquellas personas que de una u otra manera participaron en la realización de éste estudio.

TABLA DE CONTENIDO

	Pag.
INTRODUCCION	1
I. METODOLOGIA	4
II. RESULTADOS	8
III. DISCUSION	13
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	17
V. MATERIAL COMPLEMENTARIO	19
BIBLIOGRAFIA	49

LISTAS ESPECIALES

- Anexo No. 1 : Identificación criterios de inclusión.
- Anexo No. 2 : Identificación, evaluación clínica, estado periodontal, necesidad de tratamiento, profesional indicado.
- Tabla No. 1 : Registro de datos respecto al centro de salud, edad ,sexo y evaluación periodontal del paciente.
- Tabla No. 2 : Registro de pacientes según centro de salud, sexo y edad.
- Tabla No. 3 : Registro de pacientes atendidos según centro de salud, sexo y edad.
- Tabla No. 4 : Registro del estado periodontal de acuerdo al centro de salud e índice periodontal de necesidad de tratamiento de comunidad. (I.P.N.T.C.).
- Tabla No. 5 : Registro del estado periodontal según la variable sexo.
- Tabla No. 6 : Registro de datos de acuerdo al estado periodontal considerando la variable edad e I.P.N.T.C.
- Tabla No. 7 : Registro del estado periodontal según número de pacientes por sextantes y dientes analizados.
- Tabla No. 8 : Registro según centro de salud de acuerdo al número de pacientes, necesidad de tratamiento y profesional indicado.
- Tabla No. 9 : Distribución total de frecuencias y porcentajes del índice de necesidad de tratamiento y profesional indicado.

- Tabla No. 10 : Distribución de frecuencias y porcentajes según sexo y necesidad de tratamiento.
- Tabla No. 11 : Distribución de frecuencias y porcentajes según sexo y profesional indicado.
- Tabla No. 12 : Distribución de frecuencias y porcentajes según rango de edad y necesidad de tratamiento.
- Tabla No. 13 : Distribución de frecuencias y porcentajes según rango de edad y profesional indicado.
- Tabla No. 14 : Distribución de frecuencias y porcentajes según estado periodontal y número de dientes por sextantes.
- Gráfica No. 1 : Evaluación periodontal al sondaje por sextantes de la
- Gráfica No. 2 : Distribución de pacientes de acuerdo al centro de salud. Población total.
- Gráfica No. 3 : Distribución porcentual de sexo según rango de edad.
- Gráfica No. 4 : Distribución del profesional indicado de acuerdo al número de pacientes según centro de salud.
- Gráfica No. 5 : Porcentaje del número de dientes por sextantes según el estado periodontal, necesidad de tratamiento.
- Gráfica No. 6 : Relación promedio según profesional indicado de acuerdo al centro de salud.
- Gráfica No. 7 : Frecuencia en el número de pacientes y profesional indicado según centro de salud.
- Gráfica No. 8 : Frecuencia y porcentajes de la necesidad de tratamiento periodontal y profesional indicado.
- Gráfica No. 9 : Porcentaje de la necesidad de tratamiento y profesional indicado según rangos de edad.

INTRODUCCION

La salud oral constituye uno de los objetivos más importantes del sector salud a través del actual sistema general de seguridad social. De igual forma estudios recientes publicados por el Ministerio de salud determinan que la morbilidad bucal ocupa los primeros lugares como causa de atención ambulatoria de los servicios de salud en el país desde hace muchos años. Se menciona en dicha publicación, que las causas más comunes y representativas de dicha mortalidad son la caries dental y la enfermedad Periodontal. (Forero de Saade, 1996).

La población Colombiana en la actualidad carece de un estudio de morbilidad oral que determine a la fecha cuál es la situación real del estado de la enfermedad periodontal, ya que el último estudio nacional publicado por Herazo y Moncada en 1984, fué realizado en 1977 - 1980 respectivamente.

La investigación a nivel Nacional han realizado entonces dos estudios globales en el área de salud oral, el primero constituyó la fase clínica de la investigación nacional de morbilidad oral realizado por el Ministerio de salud con la autoría de Raúl Mejía Villa, Carlos Agualimpia, Jorge Torres Sánchez, Ricardo Galán y Wilson Rodríguez en 1965-1966, encontrándose que el 88.7% de la población presentaba enfermedad periodontal en cualquiera de sus etapas ; mientras que en el segundo estudio publicado por Herazo y Moncada en 1984 se demostró que el 94.7% de la población colombiana presentaba enfermedad periodontal en cualquiera de sus fases.

Se ha determinado en documentos recientemente publicados por el Ministerio de salud que aunque la salud bucal constituye uno de los objetivos más importantes en el actual sistema general de seguridad social (leyes 60 y 100 de 1993), el costo de la atención que generaría la curación masiva de todos los colombianos, cobijando los años de baja cobertura, asistencia y malas practicas higiénicas, es inalcanzable.

Por éste motivo el motivo el Ministerio de Salud propone desarrollar políticas que permitan ampliar los servicios asistenciales e implantar definitivamente la promoción y la prevención de la enfermedad Periodontal.

El hecho de que en la mayoría de la población colombiana no exista un sistema complejo en salud oral y haya un déficit de cobertura en la población, presenta un desafío para la capacidad de organización y gestión del sistema de salud oral. Es por eso que se viene insistiendo en que las instituciones de salud utilicen eficientemente los recursos humanos para la atención integral de la población.

González y Vigna en 1996, elaboraron un estudio el cual pretendió describir los servicios de periodoncia en los hospitales de primer y segundo nivel de atención de la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá ; donde analizando el recurso humano, instrumental y en general la eficacia de los servicios prestados determinaron que el departamento de Salud Oral necesita un mayor apoyo en la financiación y cobertura organizacional en sus tres niveles de atención resaltando la profesión odontológica como parte estratégica para mejorar el servicio a la comunidad basándose en logros de eficiencia, eficacia y equidad.

El presente estudio servirá para incentivar la necesidad de un mejoramiento de la atención prestada por parte del servicio de odontología de la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá, en términos de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periodontal. A su vez aportar conocimientos que benefician a los estudiantes de pregrado y posgrado en Periodoncia del Colegio Odontológico Colombiano, y demás facultades del país.

El Periodoncista como especialista, no ha sido valorado y se ha menoscabado su importancia, por eso se requiere resaltar su utilidad y orientar a las instituciones de salud para que hagan un buen aprovechamiento de su labor.

Por lo tanto, la presente investigación pretende determinar que el diagnóstico periodontal es indispensable para lograr una terapia adecuada de acuerdo a la severidad de la enfermedad periodontal y el profesional indicado para tratarla. El objetivo primordial es determinar la prevalencia de la enfermedad periodontal en los usuarios del servicio odontológico de la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá, haciendo énfasis en que el diagnóstico periodontal es indispensable para lograr un plan de tratamiento adecuado según los signos y síntomas de la enfermedad , como también teniendo en cuenta las necesidades de la comunidad.

La Gingivitis y la Periodontitis son las dos formas más comunes de enfermedad periodontal, presentándose en individuos sin importar el sexo o la edad, y manifestándose clínicamente en diversos grados de acuerdo a la extensión del proceso inflamatorio dentro de las estructuras de soporte.

La Gingivitis es un proceso inflamatorio de la encía causada por bacterias, en el cual el epitelio de unión aunque modificado por la enfermedad se une al diente en su nivel original, el límite amelo-cementario.

Los signos de inflamación de los tejidos periodontales son importantes en el diagnóstico de la enfermedad periodontal tanto como las medidas de profundidad al sondaje y nivel de inserción. El sangrado gingival es el signo más sensitivo y temprano de inflamación gingival, conjuntamente con alteraciones visuales tales como enrojecimiento, rubor, calor y tumefacción. Sin embargo sitios visualmente inflamados no siempre sangran.

La conversión de la lesión establecida (Gingivitis) a lesión avanzada (Periodontitis) (Page y Schroeder, 1.976), se caracteriza por destrucción de inserción de tejido conectivo a la superficie radicular y pérdida ósea alveolar. Por lo tanto, para un buen diagnóstico de la enfermedad periodontal, además de las evidencias clínicas y el sondaje periodontal se hace necesario el uso de radiografías convencionales usadas principalmente para estimar la severidad y patrón de la pérdida ósea, determinar el largo, forma y posición de las raíces, y detectar lesiones patológicas y efectos oclusales (A.A.P, 1.996).

Es importante conocer que comúnmente la Gingivitis se clasifica y diagnostica entonces de acuerdo a sus signos y síntomas en Gingivitis asociada a placa, Gingivitis crónica, Gingivitis ulcero necrosante, Gingivitis hormonal, Gingivitis asociada al uso de medicamentos, Gingivitis asociada a enfermedades sistémicas, Gingivitis descamativas y Gingivitis asociada al VIH.

Por otra parte la Periodontitis se puede clasificar y diagnosticar en Periodontitis del Adulto, que de acuerdo a su progresión y extensión se clasifica en leve, moderada y severa ; Periodontitis de Aparición Temprana, que incluye distintos tipos de Periodontitis afectando a niños y adultos jóvenes, encontrándose así la Periodontitis Prepuberal (localizada y generalizada), la Periodontitis Juvenil (localizada y generalizada) y Periodontitis Rápida Progresiva. Se encuentran también la Periodontitis refractaria. Las Periodontitis asociadas a enfermedades sistémicas, y por último tenemos la Periodontitis ulcero necrosante.

I. METODOLOGIA

En el presente estudio participaron 152 pacientes usuarios del Servicio Odontológico de la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá, quienes asistieron a consulta en el periodo comprendido entre el 21 de Abril y el 6 de Mayo de 1.997. La muestra fue entonces obtenida de un total de 15 centros de salud de I y II nivel de atención respectivamente.

De los 152 pacientes (rangos de edad entre 4 y 59 años), se presentaron 103 mujeres y 49 hombres, cuya participación en la presente investigación fue totalmente voluntaria. Los criterios de inclusión fueron : Aprobación del centro de salud para la realización del estudio, presencia o ausencia de enfermedad periodontal, ser paciente dentado total o parcial y no haber recibido tratamiento periodontal , ni antibioticoterapia en los 3 meses previos a la participación en el presente estudio.

El Índice Periodontal de Necesidad de Tratamiento de la Comunidad (IPTNC) el cual fué desarrollado por iniciativa de la Organización Mundial de Salud (O.M.S) y adoptado por la Federación Odontológica Internacional en 1.985, se utilizó en la presente investigación considerando los siguientes parámetros y variables, edad, sexo, estado de la enfermedad periodontal, necesidad de tratamiento y profesional indicado.

El método utilizado por este índice incluye el uso de sonda periodontal escogiéndose para el estudio una sonda periodontal codificada a color de la casa Hu- friedy (Ref. CP12), la división por sextantes de la boca, puntaje del índice dental en cada sextante y registro del puntaje más alto obtenido igualmente para cada sextante. Para que participara en el registro de sextantes debían existir por lo menos dos dientes funcionales. Las observaciones hechas en un diente remanente se incluyeron en el registro del sextante adyacente.

De acuerdo al índice se registro el sextante Saludable (0), Sangrado al Sondaje (1), Cálculos Supragingivales o Subgingivales (2), con respecto a la profundidad al sondaje, bolsas superficiales de 4 a 5 mm. (3), y Bolsas profundas de 6 o más mm. el puntaje (4) respectivamente.

Los sujetos fueron clasificados dentro de las diferentes categorías de las necesidades de tratamiento de acuerdo a los resultados de la examinación otorgando el código (0) para aquellos sextantes que no necesitaron tratamiento, para los sextantes que necesitan instrucción de higiene oral (1), individuos que necesitan terapia de raspaje coronal y mejorar condiciones de higiene oral (2), áreas que necesitan tratamiento periodontal comenzando con instrucción de higiene oral e incluyendo raspaje y alisado radicular (3), y tratamiento complejo, incluyendo raspaje y alisado radicular profundo o intervención quirúrgica (4).

EDAD

La variable edad se registro teniendo en cuenta los años cumplidos y se clasificó de acuerdo a los siguientes rangos :

- 4 a 11 años.
- 12 a 25 años.
- 26 a 35 años.
- 36 años en adelante.

SEXO

La población participante se registró de acuerdo al sexo femenino o masculino respectivamente.

ESTADO PERIODONTAL

Una vez seleccionados los pacientes de acuerdo a los criterios de inclusión (instrumento 1), a todos los pacientes que asistieron al servicio odontológico de la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá se les realizó un examen clínico de acuerdo al índice periodontal de necesidades de tratamiento de la comunidad (I.P.N.T.C.). Para determinar específicamente el estado periodontal se utilizaron los puntajes correspondientes al sondaje periodontal: (0) para el sextante Saludable, (1) presencia de sangrado al sondaje, (2) Presencia de

cálculos supragingivales o subgingivales, (3) Profundidades de bolsas superficiales de 4 a 5 mm. (4) Profundidades de bolsas de 6 o más mm respectivamente.

NECESIDAD DE TRATAMIENTO

Para el registro de datos se tuvo en cuenta la demanda de tratamiento requerida por un individuo que padeciera enfermedad periodontal.

Para medir la necesidad de tratamiento se empleó el índice (I.P.N.T.C.) incluyendo el uso de la sonda periodontal, la división por sextantes de la boca, el puntaje del índice dental en cada sextante y el registro del puntaje más alto para cada sextante.

Los sujetos fueron clasificados dentro de las diferentes categorías de las necesidades de tratamiento de acuerdo a los resultados del examen clínico, se otorgo el código (0) para aquellos pacientes que no necesitan tratamiento, aquellas áreas que necesitaban instrucción de higiene oral el código (1), sextantes que requerían raspaje coronal y mejorar condiciones de higiene oral (2), pacientes cuyo tratamiento incluía instrucción de higiene oral raspaje y alisado radicular el código (3), y aquellas áreas cuya necesidad era un tratamiento complejo, incluyendo raspaje y alisado radicular o procedimientos quirúrgicos el código (4) respectivamente.

PROFESIONAL INDICADO

Se considero profesional indicado a aquella persona capacitada profesionalmente para efectuar el tratamiento según el grado de complejidad de la enfermedad. La variable profesional indicado se encontró utilizando el índice I.P.N.T.C. de acuerdo a los siguientes códigos :

- (1) Higienista.
- (2) Higienista y/o Odontólogo.
- (3) Odontólogo general.
- (4) Especialista en Periodoncia.

ANALISIS DE DATOS

La presente investigación se analizó mediante un estudio de tipo descriptivo transversal de corte y la recolección de datos se levo a cabo en una sola etapa que tuvo una duración de 12 días hábiles, en los cuales se tomaron muestras en 15 centros de salud de la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá en un periodo comprendido entre el 21 de abril y el 6 de mayo de 1.997.



II. RESULTADOS

El hecho que en la mayoría de la población Colombiana no exista un sistema organizado de salud oral y haya un déficit de cobertura en la población, representa un desafío para la capacidad de organización y gestión del sistema de salud oral. Es por eso que se viene insistiendo en que las instituciones de salud eficientemente utilicen los recursos humanos para la atención integral de la población.

Los resultados del presente estudio, servirán entonces para incentivar la necesidad de un mejoramiento de la atención prestada por parte del servicio de odontología de la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá, obviamente, con la cobertura y participación de la alcaldía y del Ministerio de Salud. Dicho aporte y trabajo mutuo permitirá entonces cumplir con la finalidad de ampliar los servicios asistenciales e implantar definitivamente la promoción, prevención, diagnósticos y tratamientos indicados de la enfermedad periodontal de acuerdo a las necesidades económicas y socio-culturales de la comunidad Colombiana.

Participaron en la presente investigación 152 pacientes usuarios del Servicio Odontológico de la Secretaría Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá, (rango de edad entre 4 a 59 años), de los cuales 103 fueron mujeres y 49 hombres, cuya participación fué totalmente voluntaria. (Tabla No. 1).

El índice Periodontal de necesidades de tratamiento de la comunidad (I.P.N.T.C.), se utilizó en este estudio considerando las variables edad, sexo y parámetros clínicos como estado de la enfermedad periodontal, necesidad de tratamiento y profesional indicado.

Con respecto al registro de pacientes según centro de salud y edad (Tabla No. 2) podemos concluir que el mayor número de pacientes examinados se presentaron en el Hospital San Blas 1er. nivel (10.5 %), seguido por el Hospital Olaya (9.2%),

el Hospital El Guavio (9.2%), y posteriormente según porcentajes el Hospital El Carmen (7.2%), Hospitales de Fontibón, Engativá, Meissen, La Candelaria, y los centros de atención medica inmediata (CAMI) de la perseverancia y Usaquén con (6.6%), continuándose con el Hospital de Kennedy (5.9%) , Hospital San Blas 2do. nivel (5.3%), Hospital Juan XXIII y Centro de Salud San José Obrero (4.6%), y por último el CAMI de Suba (3.9%), respectivamente (Tabla No. 2).

EDAD Y SEXO

Según rangos de edad, la población analizada fué de 20 hombres (13.2%) y 25 mujeres (16.4%) para edades comprendidas entre 4 y 11 años ; en el rango 12 a 25 años se presentaron 15 hombres (9.9%) y 40 mujeres (26.3%) ; de igual forma se examinaron 7 hombres (4.6%) y 22 mujeres (14.5%) para el rango de edades comprendidas entre 26 y 36 años y finalmente en el rango de 36 años en adelante se presentaron 7 hombres (4.6%) y 16 mujeres (10.5%).

Según la distribución porcentual de sexo por rangos de edad, el número mayor de la población examinada en relación al sexo masculino se presentó en el rango de 4 a 11 años (13.2%) y con respecto al sexo femenino la distribución fué de (26.3%) en el rango de 12 a 25 años respectivamente.(Tabla No 2,3) (Gráfica No 3).

ESTADO PERIODONTAL SEGÚN CENTRO DE SALUD - SEXO - EDAD

Al comparar resultados con respecto al estado periodontal según centros de salud se encontró que los pacientes examinados en el Hospital de Meissen, CAMI La Perseverancia, CAMI de Suba, Hospital Kennedy, Hospital de Usaquén, Hospital de Fontibón, Hospital Juan XXIII, Hospital San Blas 1er. y 2do nivel, Hospital La Candelaria, Hospital de Engativá y Hospital El Guavio, registraron profundidades al sondaje de 4 a 5 mm., obteniendo un puntaje con respecto al I.P.N.T.C. (3), correspondiendo de acuerdo a la severidad y progresión de la enfermedad periodontal a una Periodontitis leve (Tipo II -A.A.P. 1.996).

Por otra parte y comparando igualmente el estado periodontal de los pacientes de los Hospitales de El Carmen., Olaya y el Centro de Salud San José Obrero registraron de acuerdo al I.P.N.T.C. un puntaje (4) demostrando clínicamente profundidades al sondaje de 6 o mas mm., pudiéndose entonces clasificar la enfermedad Periodontal en una Periodontitis de moderada a severa. Los puntajes

0, 1, 2, aunque se registraron en los pacientes que asistieron a los Centros de Salud, sus valores no fueron representativos. (Tabla No 4).

Hallazgos obtenidos del registro del estado periodontal según la variable sexo en la presente investigación demostraron que con respecto al I.P.N.T.C., la población femenina (51.5%), y la masculina (59.2%) presentaron profundidades al sondaje de 4 a 5 mm. obteniendo un puntaje de (3), correspondiente a una Periodontitis leve.

La Periodontitis avanzada se presentó con una diferencia no significativa tanto en hombres (28.6%), como en mujeres (29.1%). (Tabla No. 5). Igualmente se determinó que la población femenina presentó con mayor frecuencia puntajes (1) y (2), correspondiente a Gingivitis (17.5%) con respecto a la población masculina (10.2%).

Analizando el estado Periodontal según rangos de edad se encontró que la población mas afectada de acuerdo al I.P.N.T.C. , puntaje (4), fueron los pacientes examinados con edades de 36 años o mayores (52.0%). Con respecto al puntaje 3 la población comprendida entre 12 y 25 años presentó profundidades al sondaje de 4 a 5 mm. (58%); igualmente las profundidades de sondaje registradas en el puntaje (2) se presentaron con mayor proporción (8%) para el rango de edad que oscilaba entre 12 y 25 años.

De acuerdo al I.P.N.T.C. (1) el rango de edad comprendido entre 4 y 11 años (28.9) fué el mas afectado. Finalmente se observó un mayor puntaje de (0) para la población comprendida entre 4 y 11 años (4.4%) (Tabla No 6).

Un hallazgo muy importante se obtuvo valorando la profundidad de sondaje y estado Periodontal por sextantes, revelando que el área correspondiente al sextante 1 (diente 18 al 14), fué la mas afectada, registrando profundidades al sondaje hasta 12 mm., con respecto al total de la población ; siendo el sextante menos afectado el 2 (área 13 al 23).

Analizando de igual forma el porcentaje de número de dientes por sextante según el estado Periodontal se determinó que el área mas afectada por la enfermedad Periodontal correspondió a las áreas de dientes posteriores (S1, 24.2% ; S3, 22.2% ; S6, 16.2% ; S4, 15.2%) (Tabla No 7, Gráfica 1 y 5) .

NECESIDAD DE TRATAMIENTO Y PROFESIONAL INDICADO

En cuanto a la necesidad de tratamiento y profesional indicado (Tabla No 8), se determinó que en el CAMI La Perseverancia, el CAMI de Suba y los Hospitales de Usaquén, Kennedy, Fontibón, Juan XXIII, Meissen, San Blas 1er nivel, La Candelaria, Engativá, El Guavio y San Blas 2do nivel, la Gingivitis y Periodontitis leve fueron las entidades mas frecuentes. De acuerdo al I.P.N.T.C. se estableció en mayor proporción con respecto a la población el código (3), que corresponde a la terapia de raspaje y alisado radicular e instrucción de higiene oral, la cual de acuerdo al profesional indicado código (3), debe ser ejecutado por el Odontólogo General.

Para los Hospitales El Carmen, Olaya y el Centro de Salud San José Obrero se determinó que la población fué afectada en una forma mas severa, registrándose profundidades al sondaje mayores de 6 mm., por lo tanto se estableció con base a la necesidad de tratamiento, el código (4), indicando que la terapia mas efectiva debe ser el raspaje y alisado radicular mas profundo o la intervención quirúrgica.

En hallazgos encontrados anteriormente en la investigación se demostró que los dientes posteriores son los mas afectados por el proceso inflamatorio, por lo tanto el profesional indicado para el tratamiento debe ser el especialista en Periodoncia código (4), pues es el único profesional capacitado en cuanto a conocimiento de anatomía radicular, uso y manejo de instrumental para dichas áreas y conocimiento de las diferentes modalidades terapéuticas. (Tabla No 8, Gráfica 6 y 8).

Los resultados obtenidos con respecto a la distribución total de frecuencias y porcentajes del Índice Periodontal de Necesidades de Tratamiento de la Comunidad y profesional indicado demostró que existe una tendencia definida de (53.9%) correspondiente a 82 pacientes con necesidad de tratamiento (Código 3), raspaje y alisado radicular e instrucción de higiene oral, indicando entonces que el profesional adecuado para tratar la enfermedad Periodontal debe ser el Odontólogo General seguido por una necesidad terapéutica (Código 4), raspaje y alisado radicular profundo o intervención quirúrgica, tratamiento que debe ser realizado por un especialista en Periodoncia (28.9%).

En el (Código 2) que corresponde en el índice de necesidad de tratamiento a raspaje coronal y mejoramiento de condiciones de higiene oral se determinó que el profesional indicado debe ser la higienista u Odontólogo General, encontrándose 7 pacientes que corresponden al (4.6%) de la población estudiada. En el (Codigo 1) respectivamente se determinó que el procedimiento

adecuado de acuerdo a la necesidad de tratamiento debe corresponder a Instrucción de higiene oral y profesional indicado el Higienista, se encontraron entonces 16 pacientes que equivalen a un 10.5% de la población .

Finalmente el número de pacientes sanos reportados fueron 3 para un resultado (2.1%) resultado que si se tiene en cuenta con el numero de pacientes que presentan enfermedad periodontal (149) y que equivale al (97.9%), claramente determina que la enfermedad Periodontal con sus dos formas mas comunes, Gingivitis y Periodontitis, afecta casi en su totalidad a la población estudiada.

De igual forma hay que resaltar que de acuerdo al registro de datos obtenidos con respecto al número de pacientes, necesidad de tratamiento y profesional indicado el I.P.N.T.C. arrojó mayores resultados para el código 3 (53.9%) y código 4 (28.9%), indicando que la enfermedad periodontal manifestada clínicamente con profundidades de sondaje de 4 a 5 mm. (82 pacientes), deben ser tratados por Odontólogo General y profundidades al sondaje de 6 mm o mas (44 pacientes) donde la experiencia del operador y la destreza fueron un papel importante en la terapéutica, corroborando que solo el especialista en Periodoncia es el profesional indicado para tratarla (Tabla No 8 y 9, Gráfica 8).

Datos obtenidos de acuerdo a la distribución de frecuencias y porcentajes según rangos de edad determinan que pacientes comprendidos en los rangos de edad de 4 a 11 años deben ser atendidos con mayor frecuencia por el Odontólogo General (55.6%), seguidos por la Higienista en un (28.9%). De igual forma pacientes que oscilan entre 12 y 25 años deben ser atendidos en mayor proporción (58%) por el Odontólogo General y (28%) por el especialista en Periodoncia. Pacientes entre 26 y 35 años deben ser atendidos en un (50.0%) por el Odontólogo General y (46.9%) por el especialista en Periodoncia. Los mayores de 36 años deben ser atendidos por el Odontólogo General en el (48%) y (52.0%) por el especialista en Periodoncia.

Estos resultados indican que hay un incremento marcado en la prevalencia de la enfermedad periodontal a medida que aumenta la edad. De igual forma los resultado demuestran que la población analizada mayor de 36 años debe ser atendida por el especialista en Periodoncia (Tabla No 12, 13, Gráfica 9).

Según la necesidad de tratamiento y profesional indicado de acuerdo a la variable sexo (Tabla No 10 y 11), tanto la población masculina como femenina requiere tratamiento Periodontal en mayor proporción por el Odontólogo General y el especialista en Periodoncia.

III DISCUSION

La morbilidad bucal ocupa los primeros lugares como causa de atención ambulatoria de los servicios de salud en el país desde hace muchos años. Entre las causas de morbilidad oral, la caries dental, y la enfermedad periodontal representan mas del 50% de su volumen (Forero de Saade y col., 1.996).

El último estudio nacional de morbilidad oral data de 15 años por lo tanto la población colombiana carece en la actualidad de una investigación que a la fecha determine cual es la situación real del estado de la enfermedad periodontal. De igual manera el hecho de que en la mayoría de la población Colombiana no exista un sistema organizado de salud oral y haya un déficit de cobertura en la población, representa un desafío para la capacidad de organización y gestión del sistema de salud oral. Es por eso que se viene insistiendo en que las instituciones de salud utilicen eficientemente los recursos humanos para la atención integral de la población.

Por dicha razón, el presente estudio servirá para incentivar hacia un mejoramiento de la atención prestada por parte del servicio de Odontología de la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá . Igualmente pretendemos que el Ministerio de Salud, conociendo los resultados de la presente investigación participe mas activamente desarrollando la políticas que permitan ampliar los servicios asistenciales e implementen la promoción, y la prevención de la enfermedad periodontal como se ha propuesto bajo el régimen ministerial de 1.996.

El propósito entonces de la presente investigación fué determinar que el diagnóstico periodontal es indispensable para lograr una terapia adecuada de acuerdo a la severidad de la enfermedad periodontal. Igualmente dar a conocer la prevalencia de la enfermedad periodontal en los usuarios adscritos al servicio Odontológicos de la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá.

Así mismo, sugerir que el especialista en periodoncia debe ser el profesional indicado para tratar la enfermedad periodontal en sus estadios de progresión moderada y severa en la totalidad de los casos.

El hecho de implementar definitivamente la utilización del periodoncista como recurso humano, se ha determinado en varias publicaciones científicas demostrando que a medida que se incrementa la severidad y progresión de la enfermedad, la efectividad y posibilidad de fracasar durante la terapia periodontal predominan en bolsas mayores de 5 mm. Por otro lado, la habilidad del operador también influye en la remoción de los cálculos subgingivales a medida que aumenta la profundidad al sondaje. (Rabbani y col. 1.981, Caffesse y col. 1.986, Waerhaug 1.978, Brayer y col. 1.989).

En el presente estudio se empleó el Índice Periodontal de Necesidades de Tratamiento de la Comunidad (I.P.N.T.C.), el cual condensa el análisis del estado Periodontal, la necesidad de tratamiento y el profesional indicado.

La Gingivitis y la Periodontitis fueron las dos formas más comunes de enfermedad periodontal, afectando a 149 pacientes manifestándose clínicamente en diversos grados de acuerdo a la extensión del proceso inflamatorio dentro de las estructuras de soporte.

Esto significa que la prevalencia de la enfermedad periodontal en los centros de salud estudiados fue del 97.9%, presentándose entonces un incremento de acuerdo a los datos obtenidos por el segundo estudio nacional de salud, realizado en 1.977-1.980, el cual demostró que el 94.7% de la población colombiana presentó enfermedad periodontal.

Resultados obtenidos según la distribución porcentual de sexo, los rangos de edad de la población estudiada el número mayor en relación al sexo masculino se presento en el rango de edad comprendido entre 4 a 11 años (13.2%) y con respecto al sexo femenino la distribución mayor fué de (26.3%), en el rango de edad comprendido de 12 a 25 años.

En relación al estado periodontal según centro de salud los puntajes con mayor proporción obtenidos de acuerdo al I.P.N.T.C. fueron el puntaje 3 y 4, mientras que la presencia de los puntajes 0, 1 y 2 no fué representativo. Estos hallazgos indican que los centros de salud que presentaron mayor grado de severidad de la enfermedad periodontal, Periodontitis moderada a severa fueron : El hospital el Carmen, el Hospital Olaya y el centro de salud San José Obrero, el resto de los centros de salud obtuvieron un mayor porcentaje de Periodontitis leve.

En relación al sexo, nuestro estudio encontró que la prevalencia de la enfermedad periodontal es igual tanto para los hombres (98.0%) como para las mujeres (98.1%). Estos datos coinciden con los estudios realizados en 1.965-1.966 y 1.977-1.980, por el Ministerio de Salud.

Además se encontró que las mujeres presentan mayor frecuencia de Gingivitis (17.5%) que en los hombres (10.2%), mostrando igual resultado a lo obtenido en el estudio de 1.977-1.980. La Periodontitis leve con mayor frecuencia se presentó en hombres (59.2%), que en las mujeres (51.5%). La Periodontitis avanzada no presentó diferencia tanto en hombres (28.6%), como en mujeres (29.1%). (Tabla No. 5).

En cuanto a la edad la presente investigación demostró que la población más afectada por la enfermedad Periodontal fue la población comprendida entre los 12 a 25 años (58%) la cual presentó periodontitis leve. Sin embargo, la población comprendida en el rango de 36 o más fue la más afectada en cuanto a progresión y severidad de la enfermedad presentando periodontitis moderada a severa, corroborando los datos del estudio de 1.977-1.980.

Valorando la profundidad al sondaje y estado periodontal el área correspondiente al sextante 1 (diente 18 al 14) fue la más afectada registrando profundidades de sondaje hasta 12 mm respectivamente (24.2%) Analizando de igual forma el porcentaje de número de dientes por sextante según el estado periodontal se determinó que el área más afectada por la enfermedad periodontal correspondió a las áreas de dientes posteriores (Tabla No 7).

Por otra parte, analizando las necesidades de tratamiento y profesional indicado se determinó que en general la población se encuentra afectada por una periodontitis leve (53.9%) seguida por una periodontitis moderada a severa (28.9%) y un grado menor de (15.1%) presentó Gingivitis.

Por lo tanto podemos determinar que la mayoría de los pacientes necesitan como modalidad terapéutica raspaje y alisado radicular e instrucción de higiene oral, y/o procedimientos quirúrgicos los cuales de acuerdo a la profundidad al sondaje y área de la boca a tratar, deben ser tratados por el Odontólogo general y el Periodoncista, respectivamente.

Con respecto al tratamiento de la Gingivitis se puede resaltar que el raspaje coronal e instrucción de higiene oral pueden ser realizadas por el Odontólogo General. Cuando el Odontólogo lo considere necesario y bajo su supervisión el Higienista puede colaborar en la ejecución de dicho tratamiento.

Deseamos hacer énfasis en el papel tan importante que debe tener el Higienista en cuanto a la educación y prevención, como el mantenimiento de los casos que ya han recibido tratamiento, beneficiando con un trabajo coordinado y en equipo la salud oral de la población.

Es importante aclarar que este estudio fue realizado en un grupo pequeño de centros de salud, con una muestra reducida en relación al volumen de población atendida por cada centro, sin embargo resaltamos la importancia de la realización de un nuevo estudio el cual abarque un mayor número de la población.



IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El 97.9% de la población estudiada presentó enfermedad periodontal en cualquiera de sus etapas, mientras que solamente el 2.1% de los pacientes se consideraron sanos.
- Los centros de salud que presentaron mayor severidad de enfermedad periodontal, Periodontitis moderada a severa fueron : Hospital el Carmen, Hospital Olaya, y el Centro de Salud San José Obrero, mientras que el resto de los centros de salud, presentaron un mayor porcentaje de Periodontitis leve.
- Con relación al sexo, la Periodontitis leve se presentó con mayor frecuencia en hombres (59.2%) que en las mujeres (51.5%).
- La Gingivitis por el contrario se encontró con mayor frecuencia en las mujeres (17.5%) que en los hombres (10.2%). La Periodontitis severa no presentó diferencia significativa tanto en hombres (28.6%) como en mujeres (29.1%).
- En cuanto a la edad, la población mas afectada por la enfermedad periodontal fué la comprendida entre 12 a 25 años (58.0% Periodontitis leve), sin embargo la población de 36 años o mas fué la que presentó mayor porcentaje de Periodontitis de moderada a severa (52.0%), concluyendo que a mayor edad mayor severidad de la enfermedad Periodontal.
- Valorando la profundidad al sondaje y estado periodontal el sextante 1 (diente 18 al 14) fué el mas afectado (profundidad al sondaje 6 mm. o mas).
- Analizando el número de dientes por sextante se determinó que el área mas afectada por la enfermedad periodontal correspondió al área de dientes posteriores.

- La población en general se encuentra afectada en mayor proporción (53.9%), por una Periodontitis leve, seguida por una Periodontitis moderada a severa (28.9%) y en menor proporción por Gingivitis (15.1%)
- Con respecto a necesidad de tratamiento, las modalidades terapéuticas requeridas son raspaje y alisado radicular e instrucción de higiene oral, y/o procedimientos quirúrgicos. Según la población estudiada el Odontólogo General y el especialista en Periodoncia son quienes deben tratar la enfermedad periodontal.
- De acuerdo a la severidad de la enfermedad, la Gingivitis y Periodontitis leve deben ser tratadas por el Odontólogo General. El especialista en Periodoncia debe tratar la enfermedad periodontal de moderada a severa
- Es papel de la Higienista colaborar y supervisar en la educación y prevención de la enfermedad periodontal como también colaborar al Odontólogo General en el tratamiento de la Gingivitis
- Debe realizarse un trabajo en equipo para beneficio de la comunidad entre la Secretaría Distrital de Salud y las facultades de Odontología y diferentes posgrados de Periodoncia en Santa Fé de Bogotá.
- Para beneficio de la comunidad afectada por la enfermedad periodontal debe establecerse apoyo interdisciplinario entre el especialista en Periodoncia, Odontólogo General e Higienista, logrando un adecuado plan de tratamiento.
- Debe considerarse el especialista en Periodoncia una necesidad dentro del recurso humano en los centros de salud más afectados por la enfermedad periodontal.

MATERIAL COMPLEMENTARIO



ANEXO 1 : INSTRUMENTO 1

**COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
 ÁREA DE EDUCACIÓN AVANZADA
 POST-GRADO DE PERIODONCIA Y BIOLOGÍA ORAL**

1 IDENTIFICACIÓN

Nombre del Centro de Salud : _____
 Dirección : _____
 Fecha : _____

2-. CRITERIOS DE INCLUSION

CRITERIOS	SI	NO
Aprobación Centro de Salud		
Recurso Técnico Radiografico		
Paciente Voluntario		
Paciente dentado Total o parcial		
Ha recibido terapia periodontal antes de tres meses		
Ha recibido terapia antibiótica antes de tres meses		

Observaciones : _____

ANEXO 2 : INSTRUMENTO 2

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO ÁREA DE EDUCACIÓN AVANZADA POST-GRADO DE PERIODONCIA Y BIOLOGÍA ORAL




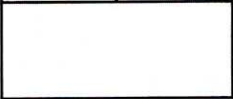
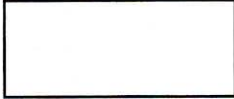

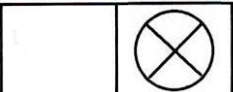
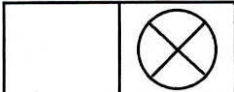

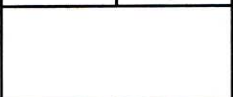
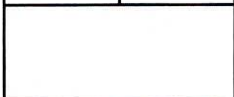
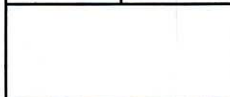
1-. IDENTIFICACION

NOMBRE CENTRO DE SALUD : _____
 DIRECCION : _____
 FECHA : _____
 NOMBRE PACIENTE : _____
 EDAD : _____

SEXO : FEMENINO MASCULINO

2-. EVALUACION CLINICA :

SONDAJE PERIODONTAL

DIENTE			
mm .			
DIENTE			
mm.			

3-. ESTADO PERIODONTAL

S1	S2	S3
S6	S5	S4

S1 : Area 18 - 14
S2 : Area 13 - 23
S3 : Area 24 - 28

S4 : Area 38 - 34
S5 : Area 33 - 43
S6 : Area 44 - 48

PUNTAJES :

0 : Saludable
1 : Sangrado al sondaje
2 : Cálculos Supragingivales Subgingivales
3 : Bolsas de 4 a 5 mm.
4 : Bolsas de 6 o mas mm.

4-. NECESIDAD DE TRATAMIENTO

S1	S2	S3
S6	S5	S4

S1 : Area 18 - 14
S2 : Area 13 - 23
S3 : Area 24 - 28

S4 : Area 38 - 34
S5 : Area 33 - 43
S6 : Area 44 - 48

CODIGOS :

0 : No necesita tratamiento
1 : Instrucción de higiene oral
2 : Raspaje coronal y mejorar condiciones de higiene oral.
3 : Raspaje y alisado radicular instrucción de higiene oral
4 : Tratamiento complejo Raspaje y alisado radicular profundo o intervención quirúrgica.

5-. PROFESIONAL INDICADO

CODIGO	PROFESIONAL INDICADO	
1	Higienista	
2	Higienista y/o Odontólogo	
3	Odontólogo General	
4	Especialista en Periodoncia	

TABLA No 1. REGISTRO DE DATOS RESPECTO AL CENTRO DE SALUD, EDAD, SEXO Y EVALUACION PERIODONTAL DEL PACIENTE

No	CENTRO DE SALUD			DATOS DE PACIENTE			EVALUACION PERIODONTAL																																
							SONDAJE PERIODONTAL												ESTADO PERIODONTAL				NECESIDAD TRATAMIENTO																
	NOMBRE	DIRECCION	FECHA	NOMBRE	EDAD	SEXO	SUPERIOR				INFERIOR				SUPERIOR		INFERIOR		SUPERIOR		INFERIOR																		
							SEXT 1	SEXT.2	SEXT 3	SEXT 6	SEXT.5	SEXT 4	S1	S2	S3	S6	S5	S4	S1	S2	S3	S6	S5	S4															
				M	F	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup										
42	HOSPITAL OLAYA	KRA 21 # 22 51 S.	24-Abr-97	GLADYS TRUJILLO	31		X				13	6	D	24	6	M	46	6	P	42	6	M	35	5	M			4	4	4	4	3			4	4	4	4	3
43	HOSPITAL OLAYA	KRA 21 # 22 51 S.	24-Abr-97	HECTOR LEYBER UBAQUE	14	X		15	4	M	22	3	P	27	6	M	37	3	M	41	4	M	34	4	D	3	2	4	2	3	3	3	3	2	4	2	3	3	
44	HOSPITAL OLAYA	KRA 21 # 22 51 S.	24-Abr-97	EDGAR JAIRO PARADA	33	X		17	6	M	23	6	D	27	5	M	47	6	M	33	5	D	36	5	D	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3
45	HOSPITAL OLAYA	KRA 21 # 22 51 S.	24-Abr-97	MARITZA MALDONADO	6		X	55	3	D	53	2	M	65	4	D	46	4	V	72	3	D	36	3	M	1	0	3	3	1	1	1	0	3	3	1	1		
46	SUBA CAMI	KRA 91 # 144 - 80	24-Abr-97	GUILLERMO CHAUX	43	X		16	3	D	21	2	D	25	3	M	45	3	M	41	2	D	36	4	D	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	2	3		
47	SUBA CAMI	KRA 91 # 144 - 80	24-Abr-97	JOSE CHAPARRO	42	X		26	4	M	22	4	P	27	6	D	48	6	M	31	3	D	37	5	M	3	3	4	4	1	3	3	3	4	4	1	3		
48	SUBA CAMI	KRA 91 # 144 - 80	24-Abr-97	LAURA MOJICA	4		X	16	4	D	11	3	M	26	4	D	46	4	D	41	3	D	36	4	M	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3		
49	SUBA CAMI	KRA 91 # 144 - 80	24-Abr-97	NORA GUIZA	39		X	17	3	M	21	3	P	25	4	D	47	3	M	31	2	D	37	3	M	1	1	3	2	1	2	1	1	3	2	1	2		
50	SUBA CAMI	KRA 91 # 144 - 80	24-Abr-97	YURI CHAUX	11		X	14	3	D	11	3	M	26	4	D	47	4	D	31	3	D	36	4	D	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3		
51	SUBA CAMI	KRA 91 # 144 - 80	24-Abr-97	JIOSE MANUEL VASQUEZ	25	X		14	3	M	13	3	P	27	4	D	48	5	M	41	3	L	37	3	M	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2		
52	HOSPITAL KENNEDY	CLL 35 # 75B 17 S	25-Abr-97	CLAUDIA BARRETO	22		X	18	5	P	11	3	D	28	4	P	46	4	M	43	3	D	38	4	V	3	2	3	3	1	3	3	2	3	3	1	3		
53	HOSPITAL KENNEDY	CLL 35 # 75B 17 S	25-Abr-97	JUDITH CARDENAS	29		X	15	3	P	11	3	D	26	3	M	48	4	M	31	3	V	36	4	V	1	1	1	3	2	2	1	1	1	3	2	2		
54	HOSPITAL KENNEDY	CLL 35 # 75B 17 S	25-Abr-97	JOSE ANTONIO CUBILLOS	34	X		15	5	M	12	3	P	25	5	M	45	3	L	31	4	V	38	4	D	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3		
55	HOSPITAL KENNEDY	CLL 35 # 75B 17 S	25-Abr-97	CLAUDIA P GARCIA	28		X	14	6	M	22	5	V	28	4	D	48	4	L	42	3	L	35	3	M	4	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	2		
56	HOSPITAL KENNEDY	CLL 35 # 75B 17 S	25-Abr-97	JOSE MIGUEL CASTELLANOS	30	X		14	5	D	13	6	M	26	5	D	45	5	D	42	5	V	34	5	M	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3		
57	HOSPITAL KENNEDY	CLL 35 # 75B 17 S	25-Abr-97	RUBEN A AREVALO	21	X		17	3	D	21	3	D	24	3	D	47	3	M	42	3	D	34	3	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
58	HOSPITAL KENNEDY	CLL 35 # 75B 17 S	25-Abr-97	ISABEL PARRA	20		X	15	4	V	12	3	P	27	4	D	47	4	D	42	4	V	37	3	M	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2		
59	HOSPITAL KENNEDY	CLL 35 # 75B 17 S	25-Abr-97	JORGE NAVAS	32	X								28	6	P				32	5	D						4		3		0	0	4		3	0		
60	HOSPITAL KENNEDY	CLL 35 # 75B 17 S	25-Abr-97	NELSON RUIZ	25	X		18	3	M	13	3	P	26	4	D	46	3	M	32	3	D	38	3	M	1	1	3	2	2	2	1	1	3	2	2	2		
61	SAN JOSE OBRERO	KRA 13 # 23 A 34 S	25-Abr-97	CAROLINA RUIZ HERRERA	19		X	17	6	D	21	4	M	26	5	D	47	6	D	41	8	M	37	6	M	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4		
62	SAN JOSE OBRERO	KRA 13 # 23 A 34 S	25-Abr-97	NINFA NOGUERA DE GOMEZ	39		X	16	6	D				27	5	M	47	5	M	42	5	D	34	5	D	4		3	3	3	3	4		3	3	3	3		
63	SAN JOSE OBRERO	KRA 13 # 23 A 34 S	25-Abr-97	GERMAN ALIRIO RIVERA	7	X		16	4	M	63	2	D	55	4	M	46	4	M	41	3	V	36	3	V	3	0	3	3	0	1	3	0	3	3	0	1		
64	SAN JOSE OBRERO	KRA 13 # 23 A 34 S	25-Abr-97	OLGA MILENA PARRA	18		X	17	6	M	23	4	D	27	6	M	48	5	M	32	4	M	36	5	L	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3		
65	SAN JOSE OBRERO	KRA 13 # 23 A 34 S	25-Abr-97	SAIN FERNANDO MORENO M.	8	X		16	4	M	21	4	V	65	4	M	85	5	D	41	3	M	75	8	D	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	0	3	
66	SAN JOSE OBRERO	KRA 13 # 23 A 34 S	25-Abr-97	DIANA RUIZ	13		X	16	5	M	23	4	M	26	4	V	46	5	M	42	5	M	36	5	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
67	SAN JOSE OBRERO	KRA 13 # 23 A 34 S	25-Abr-97	MARCELA LOPEZ B.			X	16	5	M	13	5	M	27	5	M	47	5	M	42	4	D	37	5	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
68	UPA USAQUEN	KRA 7 # 119 B 00	26-Abr-97	YOLANDA HERNANDEZ	25		X	15	5	M	21	3	M	26	3	D	47	4	M	32	3	D	37	4	M	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3		
69	UPA USAQUEN	KRA 7 # 119 B 00	26-Abr-97	KATERINE RICO PINZON	15		X	16	2	D	21	3	M	26	2	M	46	3	D	31	1	D	34	3	V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
70	UPA USAQUEN	KRA 7 # 119 B 00	26-Abr-97	CAMILO RATIVA	34	X		16	4	D	13	3	M	27	4	D	48	7	M	42	4	M	34	4	D	3	2	3	4	3	3	2	2	3	4	3			
71	UPA USAQUEN	KRA 7 # 119 B 00	26-Abr-97	EDWIN CASTILLO	14	X		17	6	P	13	4	M	26	4	M	46	4	M	32	4	M	34	4	D	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3		
72	UPA USAQUEN	KRA 7 # 119 B 00	26-Abr-97	MARIA DEL TRANSITO BRAND	33		X	17	4	P	22	4	D	25	4	D	48	5	D	31	4	M	35	4	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
73	UPA USAQUEN	KRA 7 # 119 B 00	26-Abr-97	YAINE LAGUNA	25		X	17	3	D	11	3	M	28	3	D	46	4	M	41	2	M	38	4	D	1	1	1	3	2	3	1	1	1	3	2	3		
74	UPA USAQUEN	KRA 7 # 119 B 00	26-Abr-97	JAIME PAEZ	27	X		16	3	P	21	2	M	26	2	P	46	3	D	41	2	M	38	4	D	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3		
75	UPA USAQUEN	KRA 7 # 119 B 00	26-Abr-97	CLARA MARIÑO	43		X	17	3	M	23	3	D	28	5	P	46	4	D	41	4	D	38	4	L	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3		
76	UPA USAQUEN	KRA 7 # 119 B 00	26-Abr-97	MARIA CATALINA MENDEZ	6		X	54	2	P	51	2	D	64	2	M	46	2	M	71	2	L	36	2	D	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	
77	UPA USAQUEN	KRA 7 # 119 B 00	26-Abr-97	LUBDI ESTEFANIA CASTILLO	4		X	55	2	M	51	1	P	64	3	D	85	3	M	72	2	D	75	3	D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
78	HOSPITAL DE FONTIBON	KRA 99 # 21 41	28-Abr-97	ANDREA VEGA	16	X		17	4	P	21	3	M	24	3	D	47	4	M	32	3	M	37	4	D	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	3	
79	HOSPITAL DE FONTIBON	KRA 99 # 21 41	28-Abr-97	LIGIA GARZON	49		X	15	12	M	21	6	M	24	7	D	45	4	M	43	4	D	38	4	M	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3		
80	HOSPITAL DE FONTIBON	KRA 99 # 21 41	28-Abr-97	JENIFFER ROJAS CASTRO	9		X	16	4	M	12	2	V	26	3	V	85	3	M	31	2	M	36	4	D	1	0	0	1	0	3	1	0	0	1	0	3		

TABLA No 1.

REGISTRO DE DATOS RESPECTO AL CENTRO DE SALUD, EDAD, SEXO Y EVALUACION PERIODONTAL DEL PACIENTE

No	CENTRO DE SALUD			DATOS DE PACIENTE				EVALUACION PERIODONTAL																														
								SONDAJE PERIODONTAL								ESTADO PERIODONTAL				NECESIDAD TRATAMIENTO																		
	NOMBRE	DIRECCION	FECHA	NOMBRE	EDAD	SEXO	SUPERIOR				INFERIOR				SUPERIOR		INFERIOR		SUPERIOR		INFERIOR																	
							SEXT 1	SEXT 2	SEXT 3	SEXT 6	SEXT 5	SEXT 4	S1	S2	S3	S6	S5	S4	S1	S2	S3	S6	S5	S4														
M F		No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup																
81	HOSPITAL DE FONTIBON	KRA 99 # 21 41	28-Abr-97	EFRAIN ALVAREZ	8	X		16	3	V	21	3	D	26	4	V	46	3	M	42	2	M	36	4	L	1	1	3	1	0	3	1	1	3	1	0	3	
82	HOSPITAL DE FONTIBON	KRA 99 # 21 41	28-Abr-97	LILIANA ANDREA MARROQUIN	9	X		14	3	D	12	2	D	26	3	V				43	3	M				1	1	1		1		1	1	1	0	1	0	
83	HOSPITAL DE FONTIBON	KRA 99 # 21 41	28-Abr-97	CLEIDI MARCELA LOPEZ	9	X		16	4	M	22	3	M	26	4	D	46	4	D	41	3	M	36	4	L	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	
84	HOSPITAL DE FONTIBON	KRA 99 # 21 41	28-Abr-97	ALEXANDRA JACANAMIJOI	9	X		16	4	V	21	3	P	26	4	D	46	3	V	31	3	D	36	4	D	3	1	3	1	1	3	3	1	3	1	1	0	0
85	HOSPITAL DE FONTIBON	KRA 99 # 21 41	28-Abr-97	LISETTE NIÑO ALVAREZ	8	X		16	3	V	11	2	M	26	3	V	44	3	L	32	2	L	34	3	L	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	
86	HOSPITAL DE FONTIBON	KRA 99 # 21 41	28-Abr-97	ALEXANDRA RONDON	7	X		16	3	P	62	3	P	26	3	M	85	3	M	41	3	M	36	3	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
87	HOSPITAL DE FONTIBON	KRA 99 # 21 41	28-Abr-97	YAMILE LOPEZ	17	X		17	4	D	23	4	D	26	3	M	47	4	D	31	3	M	37	4	D	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	
88	JUAN XXIII	CLL 76 # 22 10	30-Abr-97	CAROLINA PEÑUELA CASTRO	12	X		16	3	M	11	3	D	64	3	D	46	3	M	31	3	M	34	3	M	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	
89	JUAN XXIII	CLL 76 # 22 10	30-Abr-97	CINDY MARCELA CASTRO	7	X		54	3	D	62	3	M	64	3	D	85	3	M	41	3	M	75	3	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
90	JUAN XXIII	CLL 76 # 22 10	30-Abr-97	SAULO CARDENAS	11	X		16	4	M	53	3	D	24	4	M	46	3	M	42	3	D	35	3	M	3	1	3	1	1	0	3	1	3	1	1	0	
91	JUAN XXIII	CLL 76 # 22 10	30-Abr-97	DORA LIGIA TRUJILLO	40	X		16	6	D	12	6	D	24	6	M	47	5	D	33	6	M	37	6	D	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	
92	JUAN XXIII	CLL 76 # 22 10	30-Abr-97	JUDITH FERNANDEZ	42	X		18	7	P	21	6	P	24	5	D	48	4	D	32	4	D	36	3	M	4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	2		
93	JUAN XXIII	CLL 76 # 22 10	30-Abr-97	MARINA GOMEZ	48	X		18	4	M	22	3	P	25	3	P	48	3	M	41	3	M	35	3	M	3	1	1	1	2	2	3	1	1	1	2	2	
94	JUAN XXIII	CLL 76 # 22 10	30-Abr-97	LIDA CORDOBA	29	X		16	5	D	11	3	M	25	4	D	46	4	L	33	3	D	35	3	D	3	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	
95	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	FRANKLIN A VILLAMIZAR	4	X		55	5	M	51	3	P	65	4	M	85	3	D	73	3	M	74	2	L	3	1	3	1	1	0	3	1	3	1	1	0	
96	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	IDELIA MARTINEZ	43	X		16	7	D				27	6	D	46	6	D				32	5	M	4	4	4	4	3	4	0	4	0	4	0	3	
97	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	DILFA MARTINEZ	17	X		16	5	M	12	4	P	26	5	P	46	6	D	41	5	D	36	5	M	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	
98	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	MARIA T RODRIGUEZ	11	X		54	3	M	22	3	M	65	5	M	85	4	D	42	3	M	75	5	M	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	1	3	
99	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	FLOR CASTIBLANCO	59	X					12	5	P				44	5	D	33	6	M	35	5	M	3	3	3	4	3	3	0	3	4	3	3		
100	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	RONALD FERNANDEZ	12	X		55	5	M	23	4	P	26	5	M	46	5	M	42	4	D	36	5	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
101	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	LILIANA PATRICIA URREGO	18	X		16	4	M	11	4	D	26	5	M	45	4	M	42	5	D	34	4	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
102	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	ALFREDO NAVARRO	45	X		28	6	D	13	5	D	24	3	M	47	7	M	31	7	M	38	3	D	4	3	2	4	4	2	4	3	2	4	4	2	
103	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	YANETH GALVIS	20	X		15	5	D	22	4	D	25	5	M	44	5	D	31	4	M	34	4	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
104	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	LEONEL GABRIEL BERNAL	11	X		16	5	M	22	5	D	65	5	D	46	6	M	31	4	D	36	4	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
105	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	ELSA MORA	37	X		15	4	D	23	4	M	26	3	D	47	5	D	33	4	M	37	5	D	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	
106	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	CARLOS E MORENO	10	X		16	5	P	22	5	P	26	5	M	46	5	L	32	3	L	36	5	L	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	
107	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	CINDY GARCIA	9	X		14	5	D	12	4	D	26	4	M	36	4	M	32	4	D	36	4	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
108	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	LUCY CACERES	38	X		14	5	D	23	4	D	18	5	M	45	5	M	42	5	D	35	4	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
109	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	SANDRA JANETH MONTENEGRO	16	X		16	5	M	12	5	D	27	5	M	46	5	D	43	5	L	32	5	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
110	HOSPITAL SAN BLAS 1 N.	TR 10 # 15 A 48 S	2-May-97	ELVIA MARIA RODRIGUEZ	18	X		17	6	M	22	6	D	26	6	D	46	6	M	42	4	M	36	6	D	4	1	4	3	3	4	4	1	4	3	3	4	3
111	HOSPITAL LA CANDELARIA	KRA 3 # 15 33	2-May-97	ANGEL DE JESUS TRASLAVIN	26	X		17	6	P	22	3	V	25	3	D	46	3	M	33	3	D	36	4	M	4	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	3	
112	HOSPITAL LA CANDELARIA	KRA 3 # 15 33	2-May-97	NELSON RAMIRO LINARES	11	X		54	3	D	11	3	D	64	3	M	46	4	D	32	3	V	36	3	M	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1
113	HOSPITAL LA CANDELARIA	KRA 3 # 15 33	2-May-97	GLORIA MARTINEZ	25	X		15	3	D	11	3	V	24	3	D	47	3	M	41	3	L	37	3	D	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
114	HOSPITAL LA CANDELARIA	KRA 3 # 15 33	2-May-97	LUZ NAIDE HERRERA	33	X		17	7	M	21	3	V	16	4	M	48	3	M	32	3	V	37	4	D	4	1	3	2	2	3	4	1	3	2	2	3	
115	HOSPITAL LA CANDELARIA	KRA 3 # 15 33	2-May-97	CRISTIAN GUSTAVO REYES	14	X		15	3	M	21	3	M	25	5	M	46	3	M	31	3	V	35	3	D	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1
116	HOSPITAL LA CANDELARIA	KRA 3 # 15 33	2-May-97	EDISON JAVIER PINEDA	10	X		16	3	M	12	3	M	26	3	M	46	4	V	31	3	V	36	3	M	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1
117	HOSPITAL LA CANDELARIA	KRA 3 # 15 33	2-May-97	ROBINSON RENE PINEDA	8	X		16	4	M	11	3	P	26	4	M	46	3	M	31	3	V	36	3	M	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1
118	HOSPITAL LA CANDELARIA	KRA 3 # 15 33	2-May-97	CLAUDIA VELASQUEZ	16	X		14	4	D	21	3	M	26	4	P	46	3	M	31	3	D	34	3	M	3	1	3	2	1	2	3	1	3	2	1	2	
119	HOSPITAL LA CANDELARIA	KRA 3 # 15 33	2-May-97	LEOPOLDO CASTRO	21	X		14	3	D	21	3	M	25	4	M	46	4	M	43	4	M	45	4	M	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	

TABLA No 1. REGISTRO DE DATOS RESPECTO AL CENTRO DE SALUD, EDAD, SEXO Y EVALUACION PERIODONTAL DEL PACIENTE

No	CENTRO DE SALUD			DATOS DE PACIENTE			EVALUACION PERIODONTAL																														
							SONDAJE PERIODONTAL												ESTADO PERIODONTAL				NECESIDAD TRATAMIENTO														
	NOMBRE	DIRECCION	FECHA	NOMBRE	EDAD	SEXO	SUPERIOR						INFERIOR						SUPERIOR		INFERIOR		SUPERIOR		INFERIOR												
							SEXT 1	SEXT.2	SEXT 3	SEXT 6	SEXT.5	SEXT 4	SUPERIOR	INFERIOR	SUPERIOR	INFERIOR																					
M	F	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	No	mm	Sup	S1	S2	S3	S6	S5	S4	S1	S2	S3	S6	S5	S4						
120	HOSPITAL LA CANDELARIA	KRA 3 # 15 33	2-May-97	BLANCA MONICA CANTOR	20	X	16	5	D	11	5	D	27	4	M	44	4	L	31	3	M	35	3	D	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	
121	HOSPITAL ENGATIVA	KRA 14 # 11 50	3-May-97	JULIA MARTINEZ	35	X	14	5	P	22	4	P	28	3	P	47	3	M	41	4	L	34	4	M	3	3	1	2	3	3	3	3	1	2	3	3	
122	HOSPITAL ENGATIVA	KRA 14 # 11 50	3-May-97	JERRY PAULIN HENAO	11	X	16	3	V	21	2	P	26	4	M	46	4	D	31	2	V	34	3	D	0	1	3	3	1	1	0	1	3	3	1	1	
123	HOSPITAL ENGATIVA	KRA 14 # 11 50	3-May-97	SHIRLEY JOHANNA HENAO	15	X	16	3	D	11	2	P	26	2	V	45	3	L	31	2	V	35	3	V	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	
124	HOSPITAL ENGATIVA	KRA 14 # 11 50	3-May-97	MILTON EDUARDO JIMENEZ	7	X	55	3	V	53	2	P	26	3	V	46	3	M	41	2	P	36	3	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
125	HOSPITAL ENGATIVA	KRA 14 # 11 50	3-May-97	WILLIAM RAFAEL BELLO	19	X	26	4	P	12	4	D	28	4	M	47	5	D	41	4	V	36	5	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
126	HOSPITAL ENGATIVA	KRA 14 # 11 50	3-May-97	NINI JOHANNA BARON	15	X	15	3	M	11	3	P	26	3	M	44	3	V	31	3	V	34	4	M	1	1	1	1	0	3	1	1	1	1	0	3	
127	HOSPITAL ENGATIVA	KRA 14 # 11 50	3-May-97	LUZ GLORIA VARGAS	29	X	17	5	M	12	5	M	26	6	D	47	5	P	41	5	D	38	6	M	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	
128	HOSPITAL ENGATIVA	KRA 14 # 11 50	3-May-97	DIANA MARCELA BARON	6	X	55	3	M	62	2	V	65	2	V	46	3	P	31	2	V	75	3	D	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1
129	HOSPITAL ENGATIVA	KRA 14 # 11 50	3-May-97	HECTOR MUÑOZ	41	X	14	4	P	13	4	P	25	5	M	46	5	D	32	4	M	35	5	D	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
130	HOSPITAL ENGATIVA	KRA 14 # 11 50	3-May-97	JEISON MORENO	5	X	55	3	M	51	3	V	64	3	D	85	3	M	72	2	P	74	3	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
131	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	MAYERLY ZANABRIA	21	X	17	4	D	22	4	P	25	5	D	44	4	M	41	3	M	35	3	M	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	
132	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	DARIO FUENTES	14	X	17	4	P	23	3	D	26	4	D	46	4	M	42	3	M	34	3	M	3	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	
133	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	MIREYA ROCHA	21	X	23	2	M	11	3	M	28	6	P	47	5	D	41	2	V	37	3	M	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	
134	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	JUAN CARLOS CARDONA	13	X	17	5	P	21	5	P	26	5	M	46	6	M	42	4	V	35	6	V	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4		
135	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	HUBER MONTOYA	17	X	16	4	V	22	5	V	24	4	M	46	5	L	31	3	L	35	4	D	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3		
136	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	SONIA GOMEZ	22	X	15	3	M	11	3	D	26	3	M	46	3	M	42	3	D	38	3	D	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	
137	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	GLORIA E PENAGOS	36	X	19	6	P	13	5	D	27	7	D	48	5	L	31	4	D	37	7	D	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	
138	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	ANDREA CASTAÑO	10	X	16	3	D	12	3	V	26	4	M	46	4	V	43	4	M	36	4	D	1	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	
139	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	JEISON ALIRIO CARREÑO	8	X	16	2	P	12	2	P	26	2	M	46	3	D	42	2	V	34	3	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
140	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	DIANA MEJIA	33	X	14	4	M	21	7	M	24	6	M				31	7	M				3	4	4		4		3	4	4	0	4	0	
141	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	ANDRES DIAZ	9	X	16	3	P	21	3	P	24	4	D				32	3	L	36	4	D	1	1	3		1	3	1	1	3		1	3	
142	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	ALEYDA BARRETO	30	X	15	3	M	11	4	P	26	3	D	46	3	D	43	3	M	37	4	D	1	3	1	2	1	3	1	3	1	2	1	3	
143	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	JANETH CRUZ	19	X	16	3	V	11	2	P	28	4	D	47	4	D	41	3	V	37	4	D	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	1	3	
144	HOSPITAL EL GUAVIO	CL 6 # 5 07 E	6-May-97	CARLOS ROJAS	42	X	18	5	P	12	3	D	26	5	M	47	4	L	31	4	V	37	4	D	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	
145	HOSPITAL SAN BLAS 2 N.	CLL 3 E # 17 S	6-May-97	BLANCA ZULUAGA	35	X	15	4	M	23	4	P	24	4	M				33	4	L				3	3	3		3		3	3	3	0	3	0	
146	HOSPITAL SAN BLAS 2 N.	CLL 3 E # 17 S	6-May-97	LUZ MARINA GOMEZ	41	X				18	4	D	28	4	D	46	5	D	33	4	M	36	4	M		3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	
147	HOSPITAL SAN BLAS 2 N.	CLL 3 E # 17 S	6-May-97	GLADYS CONTRERAS	33	X	14	2	V	11	2	V				47	4	D	43	4	L	37	4	D	1	1		3	3	3	1	1		3	3	3	
148	HOSPITAL SAN BLAS 2 N.	CLL 3 E # 17 S	6-May-97	ODULIA RUBIANO	57	X										46	4	D	42	4	L							3		0	0	0	3	3	0		
149	HOSPITAL SAN BLAS 2 N.	CLL 3 E # 17 S	6-May-97	ALBA L. CASTELLANOS	35	X	18	3	P	11	3	D	26	3	M	47	3	M	32	2	V	38	3	M	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	
150	HOSPITAL SAN BLAS 2 N.	CLL 3 E # 17 S	6-May-97	ANGIE M. HERRERA	6	X	54	3	D	61	3	P	64	3	D	85	3	M	72	3	V	75	3	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
151	HOSPITAL SAN BLAS 2 N.	CLL 3 E # 17 S	6-May-97	SERGIO A. SANCHEZ	9	X	16	3	M	12	3	D	24	3	D	46	3	M	31	3	V	36	3	M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
152	HOSPITAL SAN BLAS 2 N.	CLL 3 E # 17 S	6-May-97	SERGIO A. DIAZ	16	X	17	4	D	23	3	D	26	5	D	47	4	M	31	3	M	37	3	M	3	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	

TABLA No 2. REGISTRO DE PACIENTES SEGUN CENTRO DE SALUD Y EDAD

CENTRO DE SALUD NOMBRE	SEXO	NUMERO DE PACIENTES						DATOS POR CENTRO	
		RANGOS DE EDAD				TOTAL POR SEXO	PORCENTAJE POR SEXO	TOTAL	PORCENTAJE (%)
		4 a 11	12 a 25	26 a 35	36 >				
HOSPITAL DE FONTIBON	Masculino	1	0	0	0	1	0.7%	10	6.6%
	Femenino	6	2	0	1	9	5.9%		
HOSPITAL EL CARMEN CAMI 2	Masculino	1	0	0	0	1	0.7%	11	7.2%
	Femenino	3	3	4	0	10	6.6%		
HOSPITAL EL GUAVIO	Masculino	2	3	0	1	6	3.9%	14	9.2%
	Femenino	1	4	2	1	8	5.3%		
HOSPITAL ENGATIVA	Masculino	1	1	0	1	3	2.0%	10	6.6%
	Femenino	3	2	2	0	7	4.6%		
HOSPITAL KENNEDY	Masculino	0	2	3	0	5	3.3%	9	5.9%
	Femenino	0	2	2	0	4	2.6%		
HOSPITAL LA CANDELARIA	Masculino	3	2	1	0	6	3.9%	10	6.6%
	Femenino	0	3	1	0	4	2.6%		
HOSPITAL MEISSEN	Masculino	2	1	0	1	4	2.6%	10	6.6%
	Femenino	0	2	4	0	6	3.9%		
HOSPITAL OLAYA CAMI	Masculino	2	1	1	1	5	3.3%	14	9.2%
	Femenino	2	3	2	2	9	5.9%		
HOSPITAL SAN BLAS 1 NIVEL	Masculino	3	1	0	1	5	3.3%	16	10.5%
	Femenino	2	5	0	4	11	7.2%		
HOSPITAL SAN BLAS 2 NIVEL	Masculino	1	1	0	0	2	1.3%	8	5.3%
	Femenino	1	5	0	0	6	3.9%		
JUAN XXIII	Masculino	1	0	0	0	1	0.7%	7	4.6%
	Femenino	1	1	1	3	6	3.9%		
LA PERSEVERANCIA CAMI	Masculino	1	1	0	0	2	1.3%	10	6.6%
	Femenino	2	2	3	1	8	5.3%		
SAN JORGE-SAN JOSE OBRERO	Masculino	2	0	0	0	2	1.3%	7	4.6%
	Femenino	0	3	0	2	5	3.3%		
SUBA CAMI	Masculino	0	1	0	2	3	2.0%	6	3.9%
	Femenino	2	0	0	1	3	2.0%		
UPA USAQUEN	Masculino	0	1	2	0	3	2.0%	10	6.6%
	Femenino	2	3	1	1	7	4.6%		
TOTAL HOMBRES		20	15	7	7	49	32.2%	152	100%
TOTAL MUJERES		25	40	22	16	103	67.8%		
TOTAL		45	55	29	23	152	100.0%		
PORCENTAJE POR SEXO	Masculino	13.2%	9.9%	4.6%	4.6%	100%			
	Femenino	16.4%	26.3%	14.5%	10.5%				
PORCENTAJE POR EDADES		29.6%	36.2%	19.1%	15.1%				

TABLA No 3. REGISTRO DE PACIENTES ATENDIDOS SEGUN CENTRO DE SALUD SEXO Y EDAD

CENTRO DE SALUD NOMBRE	SEXO	NUMERO DE PACIENTES				TOTAL POR SEXO
		RANGOS DE EDAD				
		4 a 11	12 a 25	26 a 35	36 >	
HOSPITAL DE FONTIBON	Masculino	1	0	0	0	1
	Femenino	6	2	0	1	9
HOSPITAL EL CARMEN CAMI 2	Masculino	1	0	0	0	1
	Femenino	3	3	4	0	10
HOSPITAL EL GUAVIO	Masculino	2	3	0	1	6
	Femenino	1	4	2	1	8
HOSPITAL ENGATIVA	Masculino	1	1	0	1	3
	Femenino	3	2	2	0	7
HOSPITAL KENNEDY	Masculino	0	2	3	0	5
	Femenino	0	2	2	0	4
HOSPITAL LA CANDELARIA	Masculino	3	2	1	0	6
	Femenino	0	3	1	0	4
HOSPITAL MEISSEN	Masculino	2	1	0	1	4
	Femenino	0	2	4	0	6
HOSPITAL OLAYA CAMI	Masculino	2	1	1	1	5
	Femenino	2	3	2	2	9
HOSPITAL SAN BLAS 1 NIVEL	Masculino	3	1	0	1	5
	Femenino	2	5	0	4	11
HOSPITAL SAN BLAS 2 NIVEL	Masculino	1	1	0	0	2
	Femenino	1	5	0	0	6
JUAN XXIII	Masculino	1	0	0	0	1
	Femenino	1	1	1	3	6
LA PERSEVERANCIA CAMI	Masculino	1	1	0	0	2
	Femenino	2	2	3	1	8
SAN JORGE-SAN JOSE OBRERO	Masculino	2	0	0	0	2
	Femenino	0	3	0	2	5
SUBA CAMI	Masculino	0	1	0	2	3
	Femenino	2	0	0	1	3
UPA USAQUEN	Masculino	0	1	2	0	3
	Femenino	2	3	1	1	7
TOTAL HOMBRES		20	15	7	7	49
TOTAL MUJERES		25	40	22	16	103
TOTAL		45	55	29	23	152
PORCENTAJE POR SEXO	Masculino	13.2%	9.9%	4.6%	4.6%	
	Femenino	16.4%	26.3%	14.5%	10.5%	
PORCENTAJE POR EDADES		29.6%	36.2%	19.1%	15.1%	100.0%

TABLA No 4 REGISTRO DEL ESTADO PERIODONTAL DE ACUERDO AL CENTRO DE SALUD E INDICE PERIODONTAL DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO DE LA COMUNIDAD (I.P.N.T.C.)

CENTRO DE SALUD	INDICE PERIODONTAL (I.P.N.T.C.)					TOTAL
	0	1	2	3	4	
HOSPITAL MEISSEN	0	0	0	7	3	10
	0.0%	0.0%	0.0%	70.0%	30.0%	100.0%
LA PERSEVERANCIA CAMI	0	2	1	6	1	10
	0.0%	20.0%	10.0%	60.0%	10.0%	100.0%
HOSPITAL EL CARMEN CAMI 2	1	0	0	3	7	11
	9.1%	0.0%	0.0%	27.3%	63.6%	100.0%
HOSPITAL OLAYA CAMI	0	0	1	4	9	14
	0.0%	0.0%	7.1%	28.6%	64.3%	100.0%
SUBA CAMI	0	0	0	5	1	6
	0.0%	0.0%	0.0%	83.3%	16.7%	100.0%
HOSPITAL KENNEDY	0	0	1	5	3	9
	0.0%	0.0%	11.1%	55.6%	33.3%	100.0%
SAN JORGE-SAN JOSE OBRERO C.S.37	1	0	1	3	3	8
	12.5%	0.0%	12.5%	37.5%	37.5%	100.0%
UPA USAQUEN	1	2	0	5	2	10
	10.0%	20.0%	0.0%	50.0%	20.0%	100.0%
HOSPITAL DE FONTIBON	0	3	0	6	1	10
	0.0%	30.0%	0.0%	60.0%	10.0%	100.0%
JUAN XXIII	0	2	0	3	2	7
	0.0%	28.6%	0.0%	42.9%	28.6%	100.0%
HOSPITAL SAN BLAS 1 NIVEL	0	0	1	10	5	16
	0.0%	0.0%	6.3%	62.5%	31.3%	100.0%
HOSPITAL LA CANDELARIA	0	0	1	7	2	10
	0.0%	0.0%	10.0%	70.0%	20.0%	100.0%
HOSPITAL ENGATIVA	0	4	0	5	1	10
	0.0%	40.0%	0.0%	50.0%	10.0%	100.0%
HOSPITAL EL GUAVIO	1	0	1	8	4	14
	7.1%	0.0%	7.1%	57.1%	28.6%	100.0%
HOSPITAL SAN BLAS 2 NIVEL	0	3	0	5	0	8
	0.0%	37.5%	0.0%	62.5%	0.0%	100.0%
SUBTOTAL	2.6%	11.7%	4.3%	54.5%	26.9%	

INDICE

0 = SALUDABLE
 1 = SANGRADO PERMANENTE
 2 = CALCULOS SUPRAGINGIVALES SUBGINGIVALES
 3 = BOLSAS DE 4 A 5 mm.
 4 = BOLSAS DE 6 O MAS mm.

TABLA No 5. REGISTRO ESTADO PERIODONTAL SEGUN LA VARIABLE SEXO

SEXO	I. P. N. T. C.					TOTAL	PORCENTAJE
		1	2	3	4		
FEMENINO	2	14	4	53	30	103	67.8%
	1.9%	13.6%	3.9%	51.5%	29.1%		
MASCULINO	1	2	3	29	14	49	32.2%
	2.0%	4.1%	6.1%	59.2%	28.6%		
TOTAL	3	16	7	82	44	152	100.0%
PORCENTAJE	2.1%	10.5%	4.6%	53.9%	28.9%	100%	

INDICE

0 = SALUDABLE
 1 = SANGRADO PERMANENTE
 2 = CALCULOS SUPRAGINGIVALES SUBGINGIVALES
 3 = BOLSAS DE 4 A 5 mm.
 4 = BOLSAS DE 6 O MAS mm.

TABLA No 6. REGISTRO DE DATOS DE ACUERDO AL ESTADO PERIODONTAL CONSIDERANDO LA VARIABLE EDAD E I.P.N.T.C.

EDAD	I. P. N. T. C.					MUESTRA	
		1	2	3	4	TOTAL	PORCENTAJE
FEMENINO							
4 - 11 años	1	11	1	11	1	25	24.3%
12 - 25 años	1	2	3	19	10	35	34.0%
26 - 35 años		1		14	10	25	24.3%
Mayor de 36 años				9	9	18	17.4%
SUBTOTAL	2	14	4	53	30	103	100%
PORCENTAJE	1.9%	13.6%	3.9%	51.5%	29.1%	100%	
MASCULINO							
4 - 11 años	1	2	2	14	1	20	40.8%
12 - 25 años			1	10	4	15	30.6%
26 - 35 años				2	5	7	14.3%
Mayor de 36 años				3	4	7	14.3%
SUBTOTAL	1	2	3	29	14	49	100%
PORCENTAJE	2.0%	4.1%	6.1%	59.2%	28.6%	100%	
TOTAL	3	16	7	82	44	152	
PORCENTAJE	2.1%	10.5%	4.6%	53.9%	28.9%	100%	

EDAD	I. P. N. T. C.					TOTAL
		1	2	3	4	
4 - 11 años	4.4%	28.9%	6.7%	55.6%	4.4%	100.0%
12 - 25 años	2.0%	4.0%	8.0%	58.0%	28.0%	100.0%
26 - 35 años		3.1%		50.0%	46.9%	100.0%
Mayor de 36 años				48.0%	52.0%	100.0%

INDICE

0 = SALUDABLE
 1 = SANGRADO PERMANENTE
 2 = CALCULOS SUPRAGINGIVALES SUBGINGIVALES
 3 = BOLSAS DE 4 A 5 mm.
 4 = BOLSAS DE 6 O MAS mm.

TABLA No 7. REGISTRO DEL ESTADO PERIODONTAL SEGUN NUMERO DE PACIENTES POR SEXTANTE Y DIENTE ANALIZADO

ESTADO	NUMERO DE DIENTES POR SEXTANTE						DIENTES ANALIZADOS	
							TOTAL	PORCENTAJE
	S1	S2	S3	S6	S5	S4		
0 Sano	15	21	11	13	16	15	91	10.0%
	16.5%	23.1%	12.1%	14.3%	17.6%	16.5%		
1 Sangrado al Sondaje	34	56	32	28	42	30	222	24.3%
	15.3%	25.2%	14.4%	12.6%	18.9%	13.5%		
2 Calculos Supragingivales - Subgingivales	7	12	10	12	21	15	77	8.4%
	9.1%	15.6%	13.0%	15.6%	27.3%	19.5%		
3 Bolsas de 4 a 5 mm.	72	53	77	83	61	77	423	46.4%
	17.0%	12.5%	18.2%	19.6%	14.4%	18.2%		
4 Bolsas de 6 o mas mm.	24	10	22	16	12	15	99	10.9%
	24.2%	10.1%	22.2%	16.2%	12.1%	15.2%		
TOTAL	152	152	152	152	152	152	912	100%

INDICE

S1 = AREA 18-14

S4 = AREA 38-34

S2 = AREA 13-23

S5 = AREA 33-43

S3 = AREA 24-28

S6 = AREA 44-48

TABLA No 8. REGISTRO SEGUN CENTRO DE SALUD DE ACUERDO AL NUMERO DE PACIENTES NECESIDAD DE TRATAMIENTO Y PROFESIONAL INDICADO

CENTRO DE SALUD	NUMERO DE PACIENTES DE ACUERDO AL I.P.N.T.C.					NECESIDAD DE TRATAMIENTO	PROFESIONAL INDICADO	
	0	1	2	3	4			
HOSPITAL MEISSEN	0	0	0	7	3	3	3	
PERSEVERANCIA	0	2	1	6	1	3	3	
HOSPITAL EL CARMEN	1	0	0	3	7	4	4	
HOSPITAL OLAYA	0	0	1	4	9	4	4	
SUBA CAMI	0	0	0	5	1	3	3	
HOSPITAL KENNEDY	0	0	1	5	3	3	3	
SAN JOSE OBRERO	0	0	1	3	3	4	4	
UPA USAQUEN	1	2	0	5	2	3	3	
HOSPITAL FONTIBON	0	3	0	6	1	3	3	
JUAN XXIII	0	2	0	3	2	3	3	
HOSPITAL S. BLAS 1 N.	0	0	1	10	5	3	3	
HOSPITAL ANDELARIA	0	0	1	7	2	3	3	
HOSPITAL ENGATIVA	0	4	0	5	1	3	3	
HOSPITAL EL GUAVIO	1	0	1	8	4	3	3	
HOSPITAL S. BLAS 2 N.	0	3	0	5	0	3	3	
SUBTOTAL	3	16	7	82	44			
TOTAL						152		
PORCENTAJE	2.1%	10.5%	4.6%	53.9%	28.9%			

CODIGO NECESIDAD TRATAMIENTO

0 = No necesita tratamiento
 1 = Instrucción Higiene Oral
 2 = Raspaje coronal y mejorar condiciones higiene oral
 3 = Raspaje y alisado radicular instrucción higiene oral
 4 = Raspaje y alisado Radicular profundo o intervencion quirurgica

PUNTAJE INDICE I.P.N.T.C.

0 = Saludables
 1 = Sangrado permanente
 2 = Calculos Supragingivales Subgingivales
 3 = Bolsas de 4 a 5 mm.
 4 = Bolsas de 6 o mas mm.

PROFESIONAL INDICADO

1 Higienista
 2 Higienista y/o Odontologo
 3 Ogotologo General
 4 Periodoncista

TABLA No 9. DISTRIBUCION TOTAL DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DEL INDICE DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO Y PROFESIONAL INDICADO

NECESIDAD DE TRATAMIENTO	PROFESIONAL INDICADO	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE (%)
0	0	3	2.1%
1	1	16	10.5%
2	2	7	4.6%
3	3	82	53.9%
4	4	44	28.9%
TOTAL		152	100.0%

CODIGO NECESIDAD TRATAMIENTO

0 = No necesita tratamiento
 1 = Instrucción Higiene Oral
 2 = Raspaje coronal y mejorar condiciones higiene oral
 3 = Raspaje y alisado radicular instrucción higiene oral
 4 = Raspaje y alisado Radicular profundo o intervencion quirurgica

PROFESIONAL INDICADO

1 Higienista
 2 Higienista y/o Odontologo
 3 Ogotologo General
 4 Periodoncista

TABLA No 10. DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES SEGUN SEXO Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO

SEXO	NECESIDAD DE TRATAMIENTO					MUESTRA	
		1	2	3	4	TOTAL	PORCENTAJE
FEMENINO							
SUBTOTAL	2	14	4	53	30	103	100%
PORCENTAJE	1.9%	13.6%	3.9%	51.5%	29.1%	100%	
MASCULINO							
SUBTOTAL	1	2	3	29	14	49	100%
PORCENTAJE	2.0%	4.1%	6.1%	59.2%	28.6%	100%	
TOTAL	3	16	7	82	44	152	
PORCENTAJE	2.1%	10.5%	4.6%	53.9%	28.9%	100%	

CODIGO NECESIDAD TRATAMIENTO

- 0 = No necesita tratamiento
- 1 = Instrucción Higiene Oral
- 2 = Raspaje coronal y mejorar condiciones higiene oral
- 3 = Raspaje y alisado radicular instrucción higiene oral
- 4 = Raspaje y alisado Radicular profundo o intervencion

TABLA No 11. DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES SEGUN SEXO Y PROFESIONAL INDICADO

SEXO	PROFESIONAL INDICADO					MUESTRA	
		1	2	3	4	TOTAL	PORCENTAJE
FEMENINO							
SUBTOTAL	2	14	4	53	30	103	100%
PORCENTAJE	1.9%	13.6%	3.9%	51.5%	29.1%	100%	
MASCULINO							
SUBTOTAL	1	2	3	29	14	49	100%
PORCENTAJE	2.0%	4.1%	6.1%	59.2%	28.6%	100%	
TOTAL	3	16	7	82	44	152	
PORCENTAJE	2.1%	10.5%	4.6%	53.9%	28.9%	100%	

PROFESIONAL INDICADO
0 No necesita
1 Higienista
2 Higienista y/o Odontologo
3 Ogontologo General
4 Periodoncista

TABLA No 12. DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES SEGUN RANGO DE EDAD Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO

EDAD	NECESIDAD DE TRATAMIENTO					TOTAL
		1	2	3	4	
4 - 11 años	4.4%	28.9%	6.7%	55.6%	4.4%	100.0%
12 - 25 años	2.0%	4.0%	8.0%	58.0%	28.0%	100.0%
26 - 35 años		3.1%		50.0%	46.9%	100.0%
Mayor de 36 años				48.0%	52.0%	100.0%

CODIGO NECESIDAD TRATAMIENTO

- 0 = No necesita tratamiento
- 1 = Instrucción Higiene Oral
- 2 = Raspaje coronal y mejorar condiciones higiene oral
- 3 = Raspaje y alisado radicular instrucción higiene oral
- 4 = Raspaje y alisado Radicular profundo o intervencion



**TABLA No 13 DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES SEGUN
RANGO DE EDAD Y PROFESIONAL INDICADO**

EDAD	PROFESIONAL INDICADO					TOTAL
		1	2	3	4	
4 - 11 años	4.4%	28.9%	6.7%	55.6%	4.4%	100.0%
12 - 25 años	2.0%	4.0%	8.0%	58.0%	28.0%	100.0%
26 - 35 años		3.1%		50.0%	46.9%	100.0%
Mayor de 36 años				48.0%	52.0%	100.0%

PROFESIONAL INDICADO
0 No necesita
1 Higienista
2 Higienista y/o Odontologo
3 Ogontologo General
4 Periodoncista

TABLA No 14. DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES SEGUN ESTADO PERIODONTAL Y NUMERO DE DIENTES POR SEXTANTE

ESTADO PERIODONTAL	NUMERO DE DIENTES POR SEXTANTE						DIENTES ANALIZADOS	
	S1	S2	S3	S6	S5	S4	TOTAL	PORCENTAJE
0	15	21	11	13	16	15	91	10.0%
1	34	56	32	28	42	30	222	24.3%
2	7	12	10	12	21	15	77	8.4%
3	72	53	77	83	61	77	423	46.4%
4	24	10	22	16	12	15	99	10.9%
TOTAL	152	152	152	152	152	152	912	100%

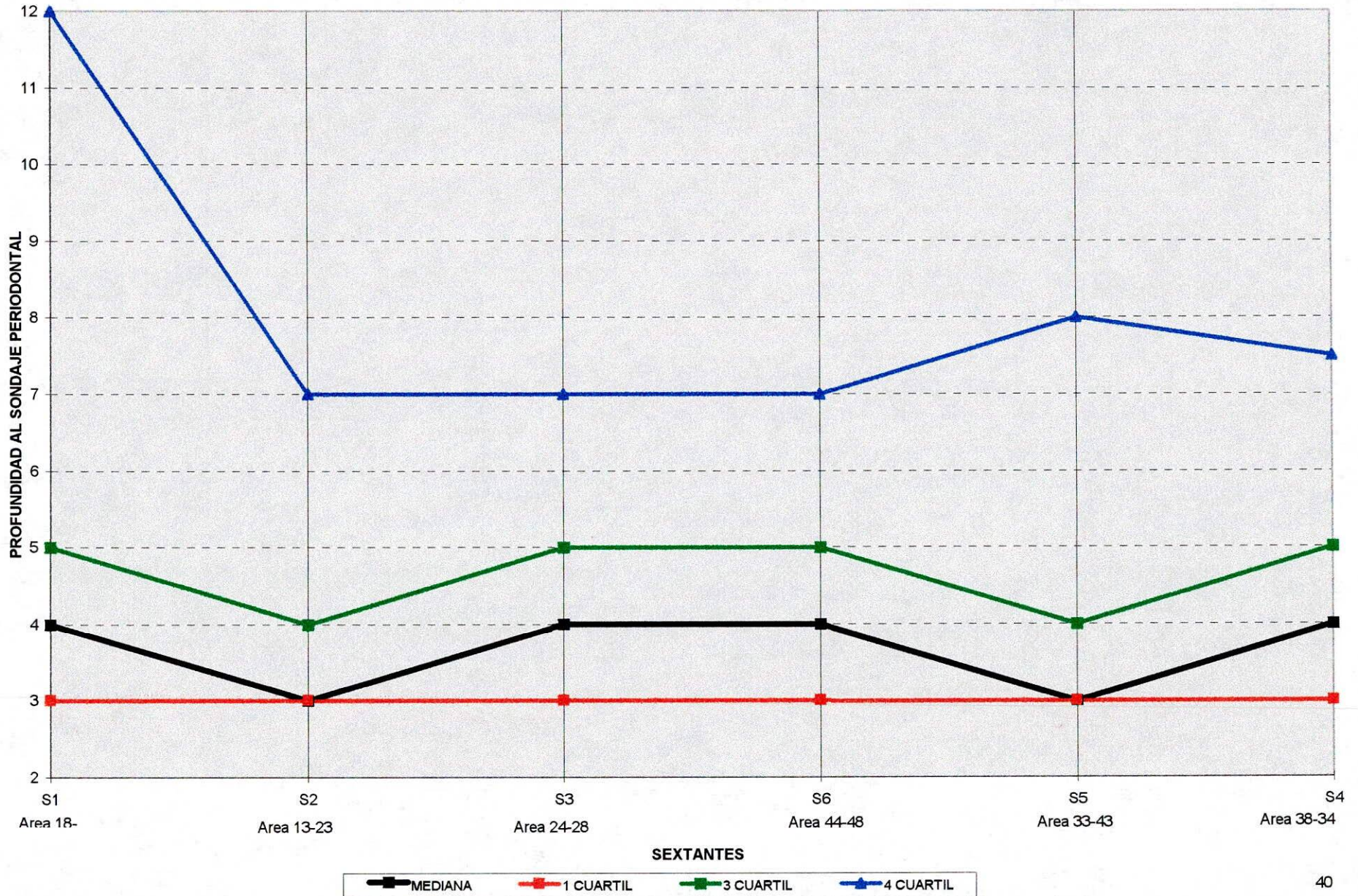
INDICE

0 = SALUDABLE
 1 = SANGRADO PERMANENTE
 2 = CALCULOS SUPRAGINGIVALES SUBGINGIVALES
 3 = BOLSAS DE 4 A 5 mm.
 4 = BOLSAS DE 6 O MAS mm.

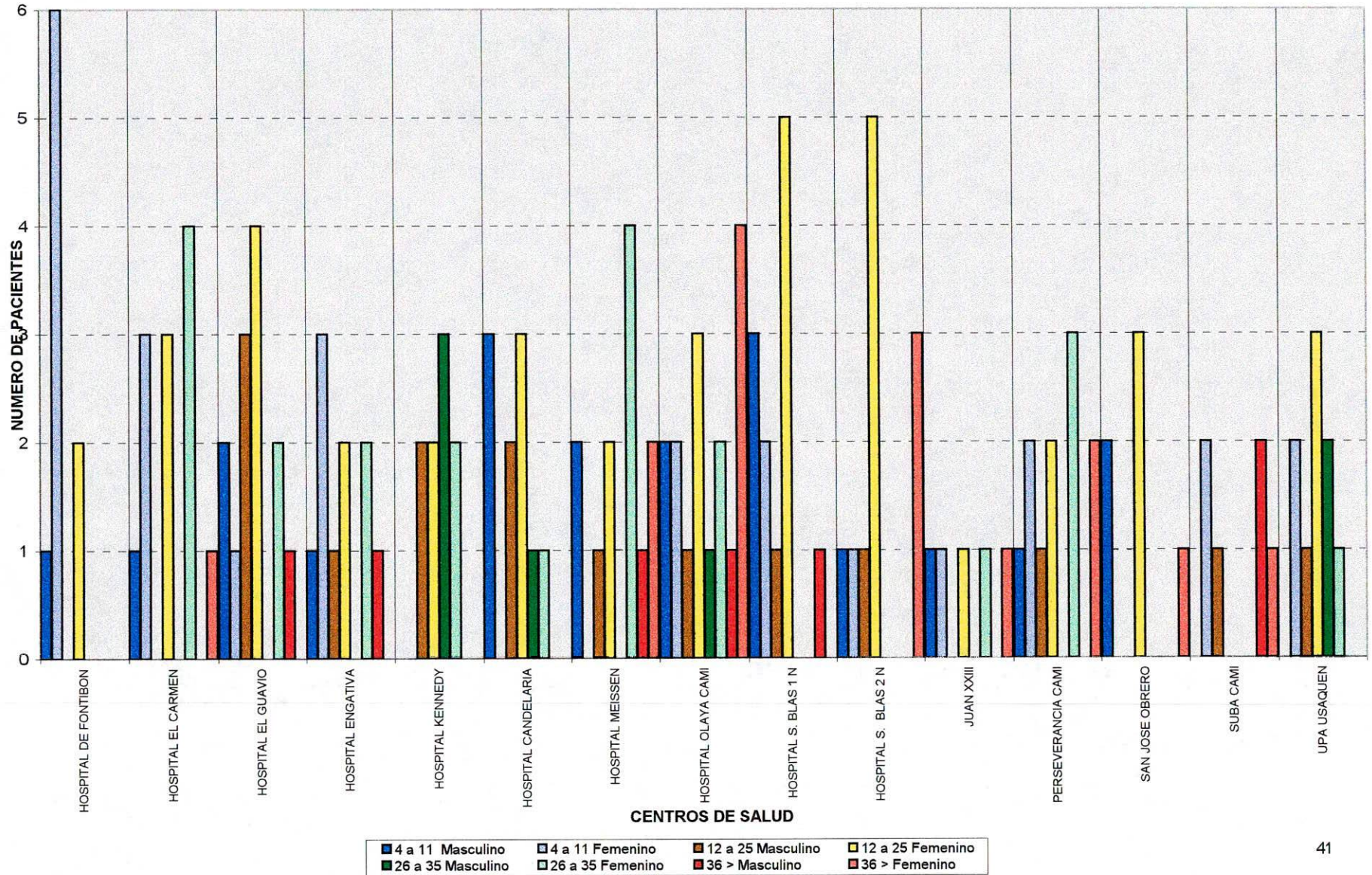
INDICE

S1 = AREA 18-14 S4 = AREA 38-34
 S2 = AREA 13-23 S5 = AREA 33-43
 S3 = AREA 24-28 S6 = AREA 44-48

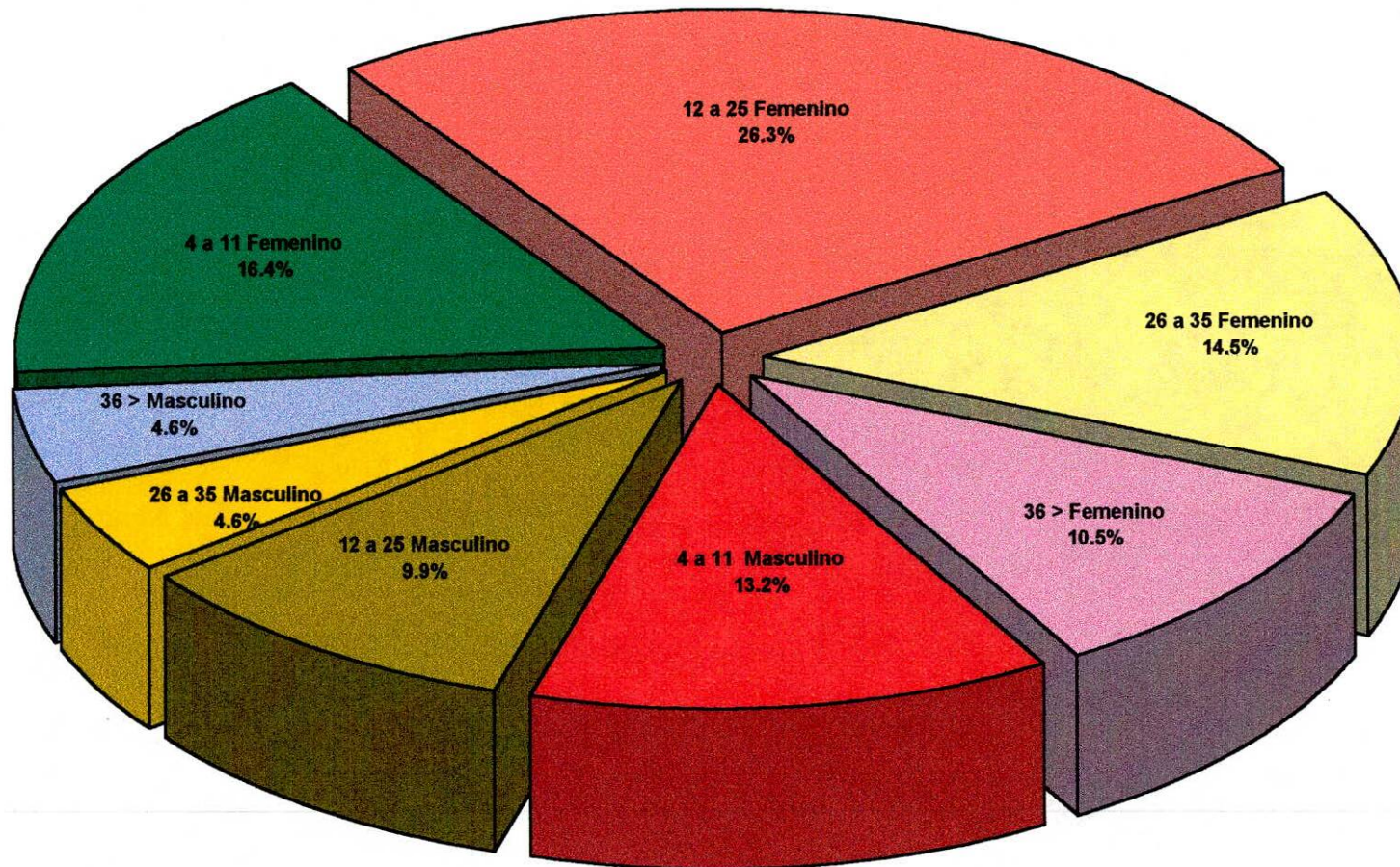
GRAFICA No. 1. EVALUACION PERIODONTAL DE LA PROFUNDIDAD AL SONDAJE POR SEXTANTE DE LA POBLACION TOTAL



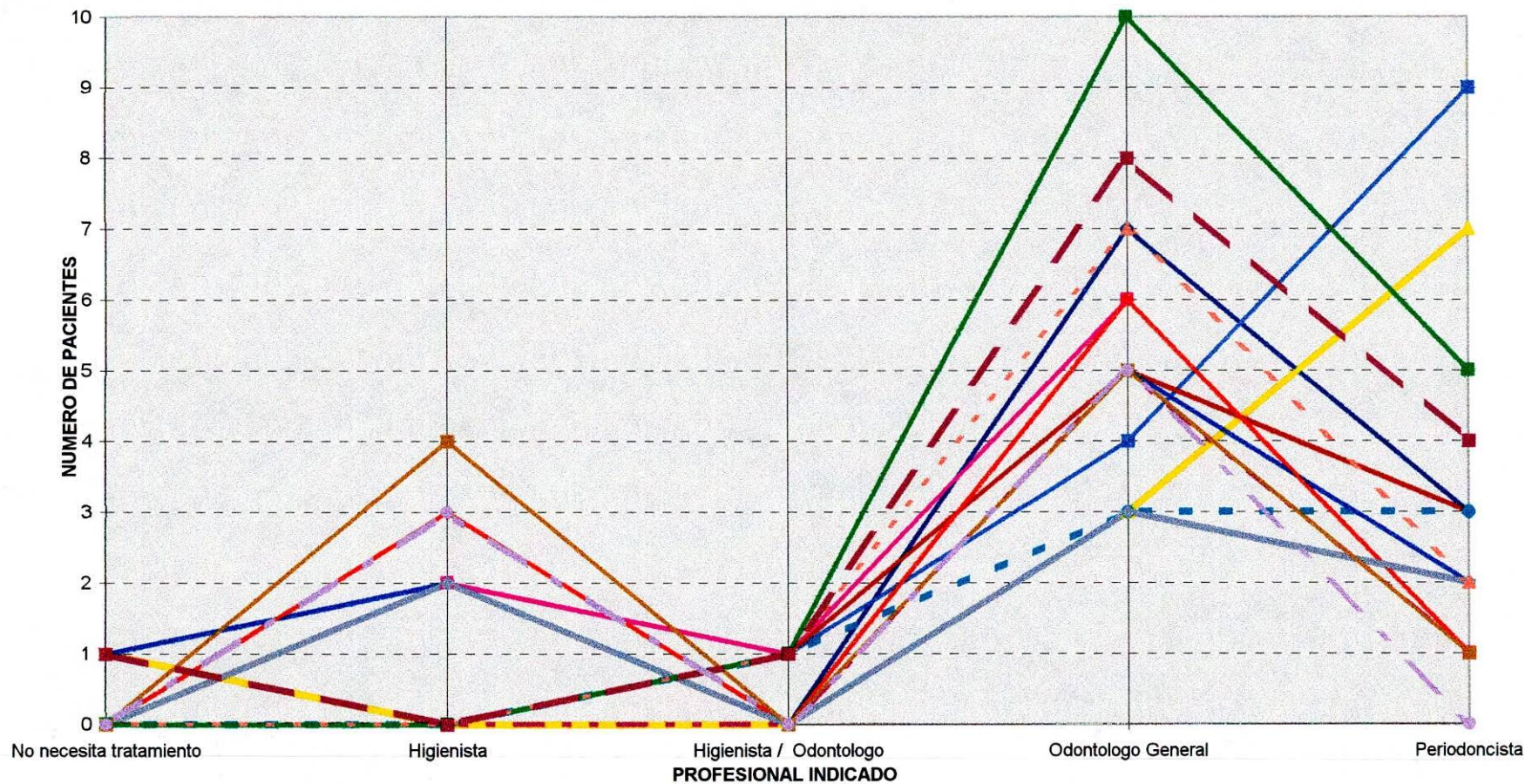
GRAFICA No 2. DISTRIBUCION DE PACIENTES SEGUN RANGO DE EDAD Y SEXO DE ACUERDO AL CENTRO DE SALUD



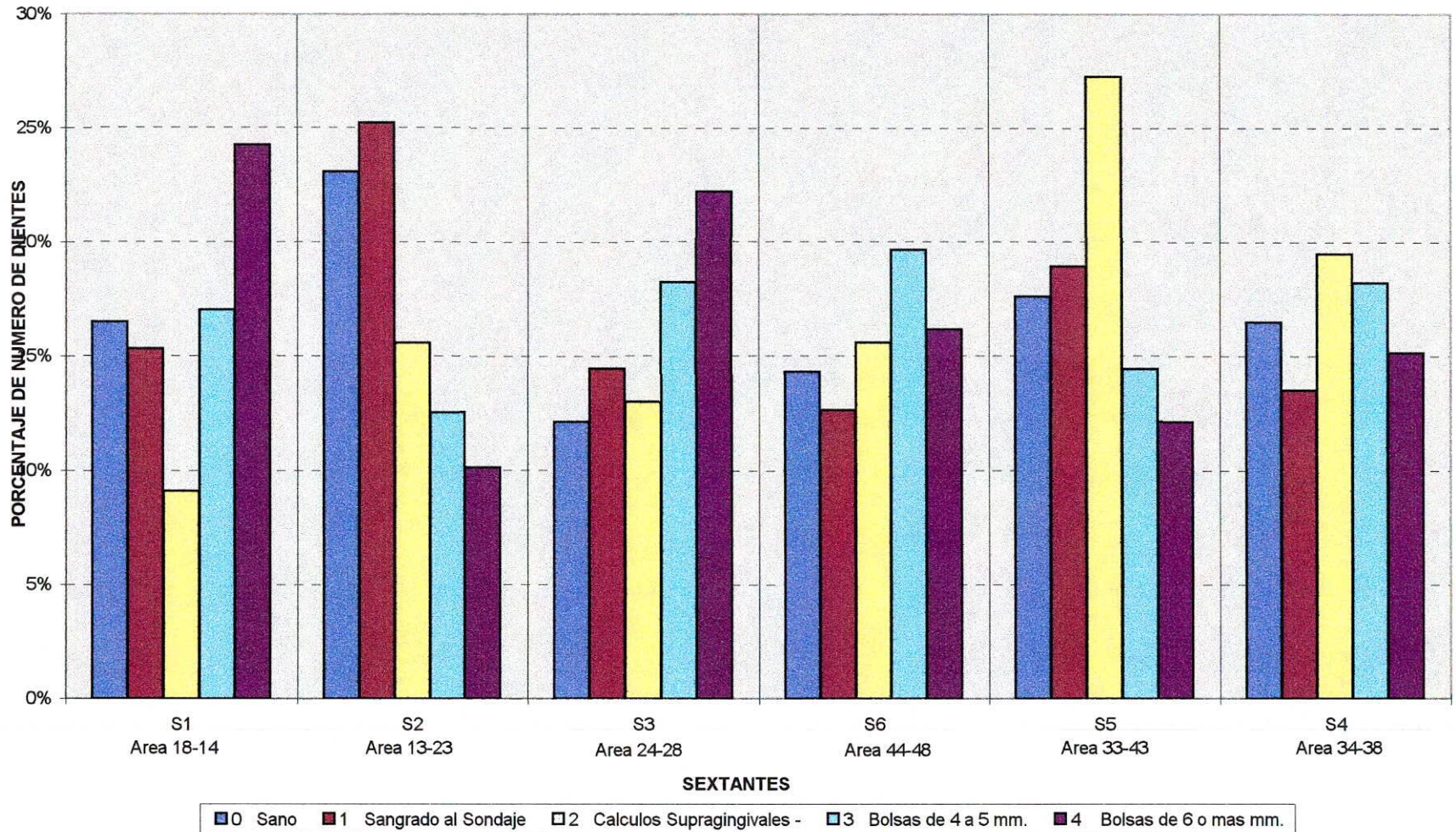
GRAFICA No 3. DISTRIBUCION PORCENTUAL DE SEXO SEGUN RANGOS DE EDAD



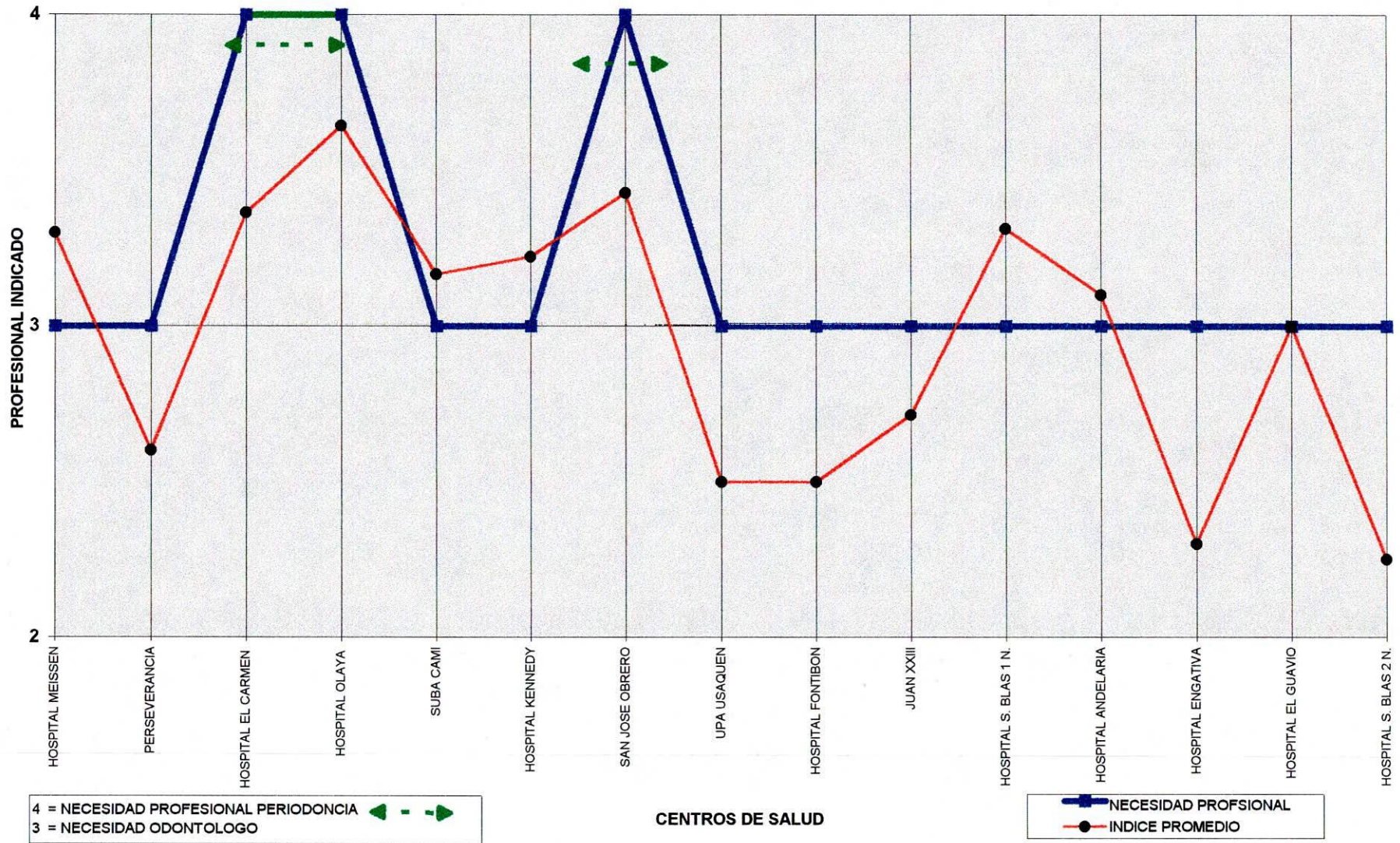
GRAFICA No 4. DISTRIBUCION DEL PROFESIONAL INDICADO DE ACUERDO AL NUMERO DE PACIENTES SEGUN CENTRO DE SALUD



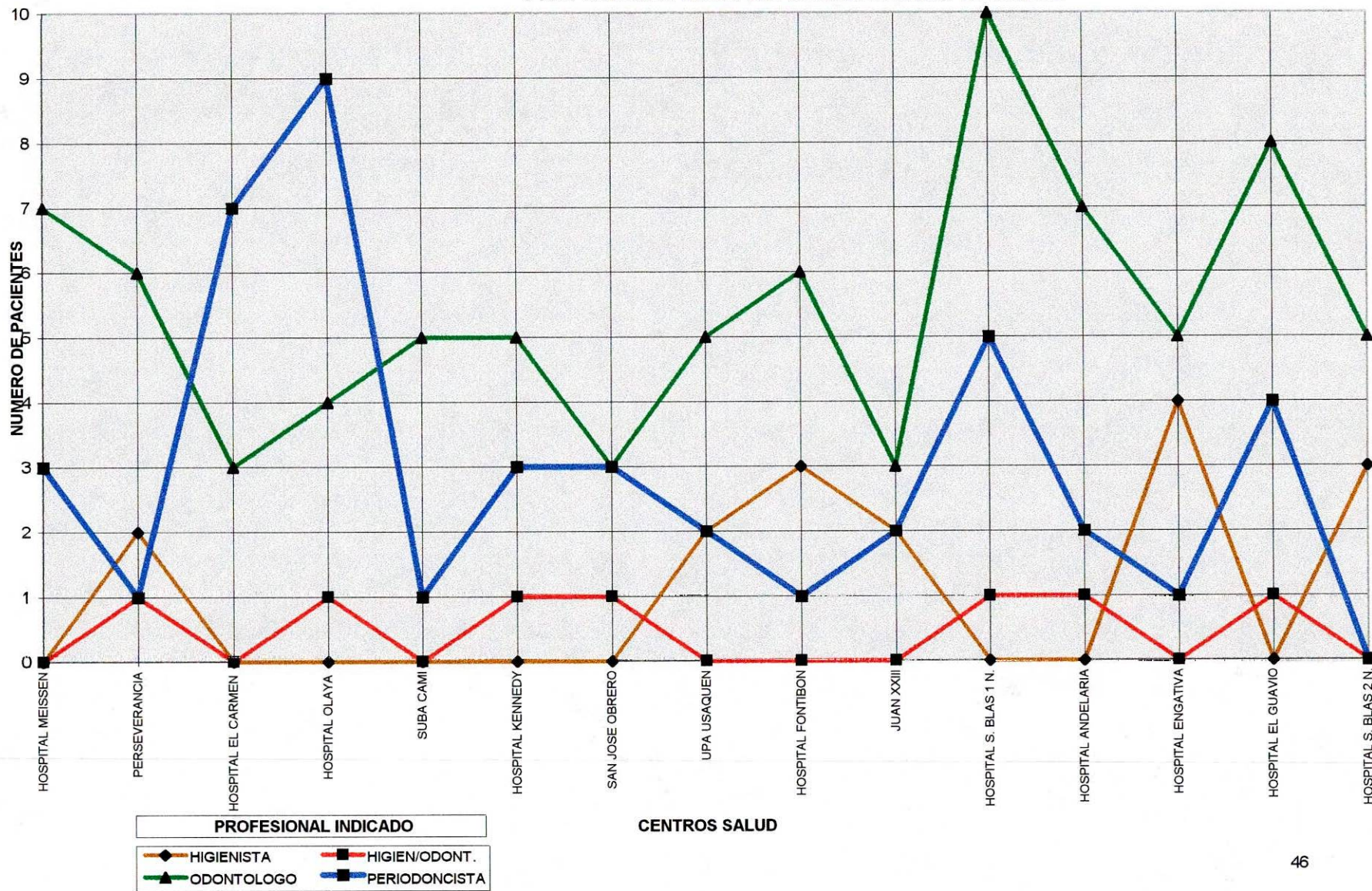
GRAFICA No 5. PORCENTAJE DE NUMERO DE DIENTES POR SEXTANTE SEGUN EL ESTADO PERIODONTAL



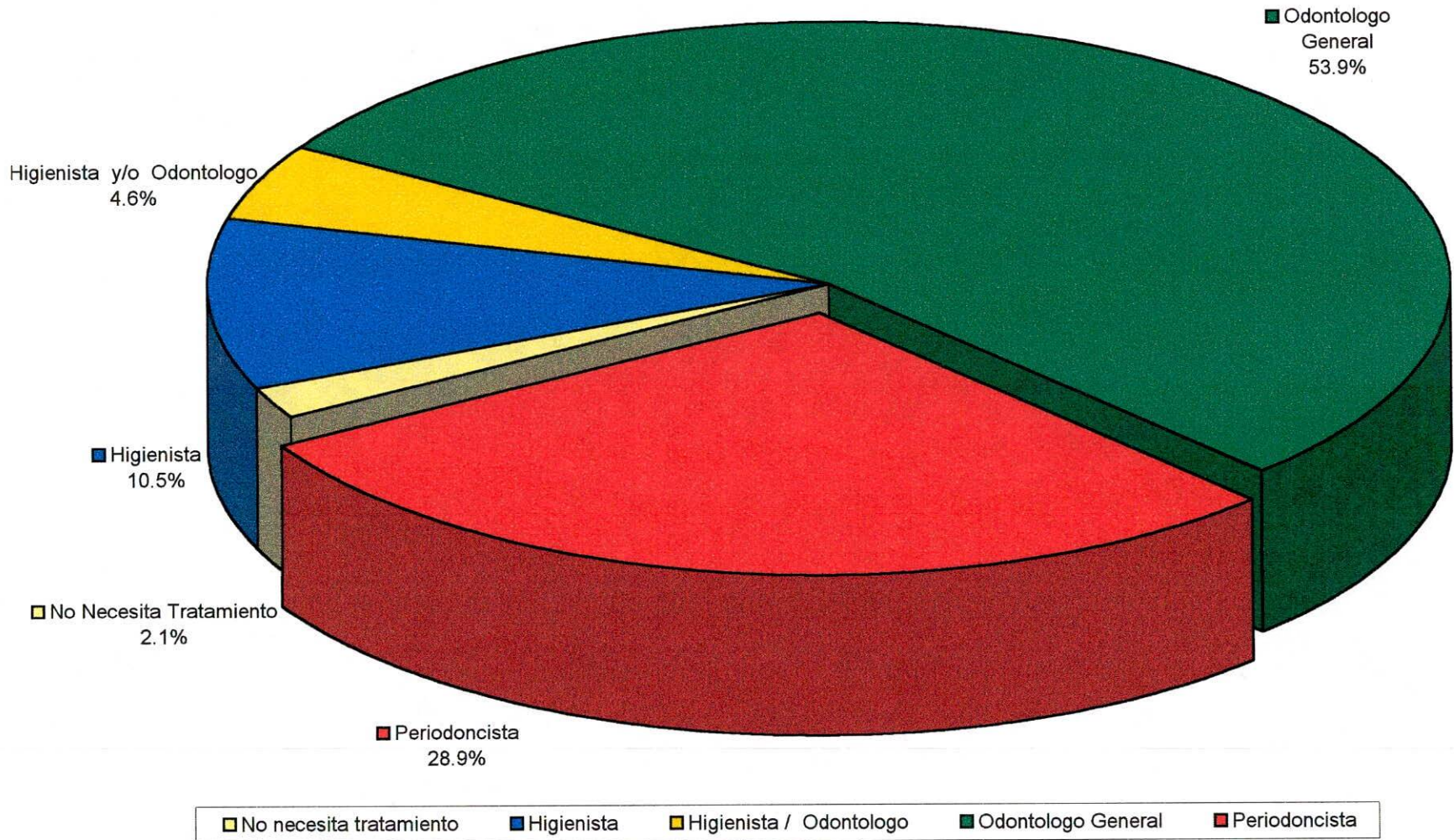
GRAFICA No. 6. RELACION PROMEDIO SEGUN PROFESIONAL INDICADO DE ACUERDO AL CENTRO DE SALUD



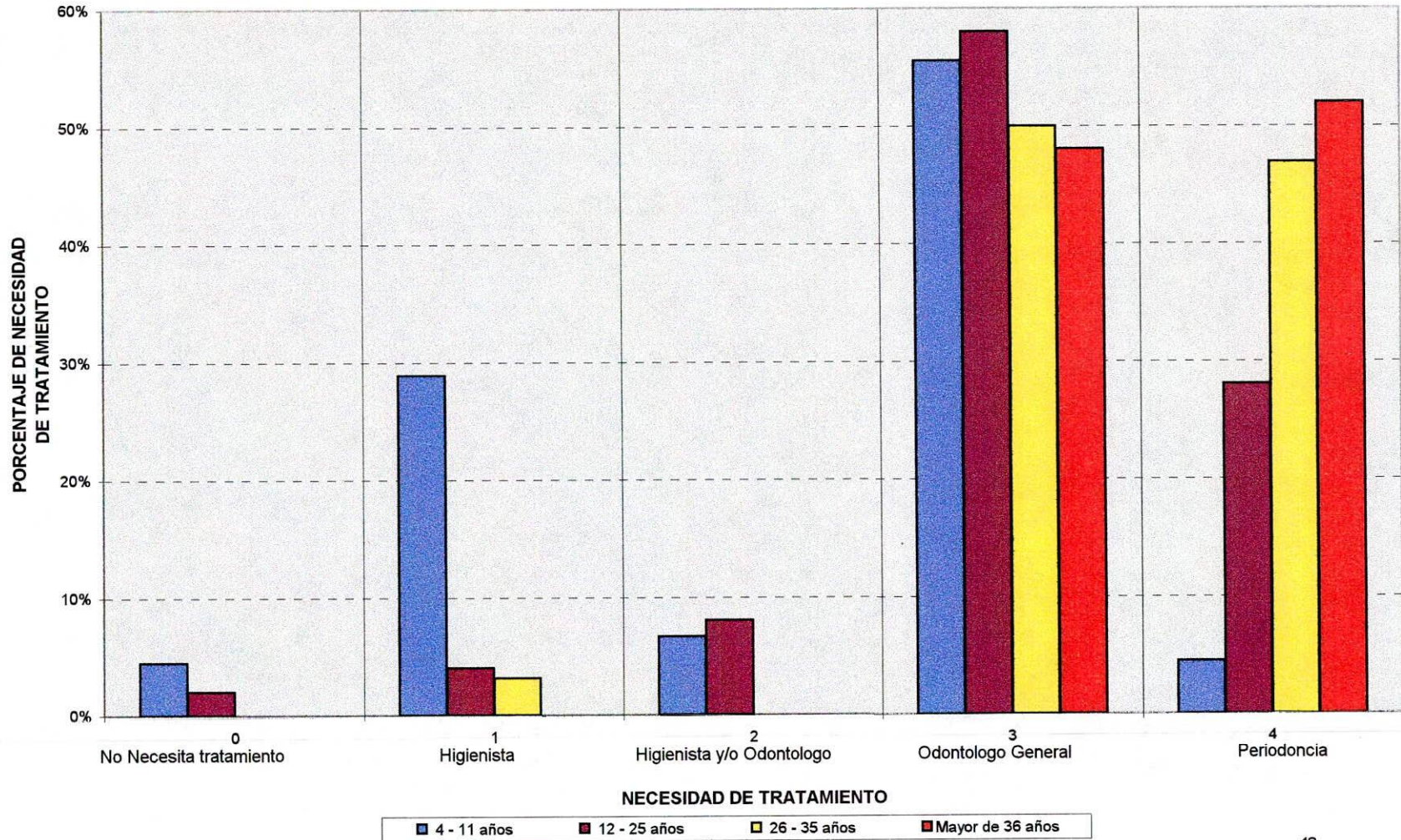
GRAFICA No 7. FRECUENCIA EN EL NUMERO DE PACIENTES Y PROFESIONAL INDICADO SEGUN CENTRO DE SALUD



GRAFICA No 8. FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL Y PROFESIONAL INDICADO



GRAFICA No. 9 PORCENTAJES DE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO SEGUN RANGO DE EDAD



VI BIBLIOGRAFIA

AINAMO, J., et al., Development of the World Health Organization (WHO) Community Periodontal Index of Treatment Needs (C.P.I.T.N.) International Dental Journal 32, 281-291, 1.982.

AINAMO, J., Assessment of Periodontal Treatment Needs . Adaptation of the WHO Community Periodontal Index of Treatment Needs (C.P.I.T.N.) to European Conditions. In Publical Health Aspect of Periodontal Disease in Europe, ed. Frandsen, A, Berlin : Quintessenz Verlag. 1.984.

AGUALIMPIA, C., MEJIA, A., Y PAREDES R., Investigación Nacional de Morbilidad. Santa Fé de Bogotá. 1.971.

BOWER, R., Furcation morphology relative to periodontal treatment. Journal of Periodontology. 50, 23- 27. 1.979.

BRAYER, W., y col., Scaling and root planing effectiveness the effect of root surface access and operator experience. Journal of Periodontology. 60, 67- 72. 1.989.

CAFFESSE, R., y col., Scaling and root planing with an without periodontal flap surgery. Journal of Clinical Periodontology. 13, 205- 210. 1.986.

DICCIONARIO CONTEMPORÁNEO., 2da. edición, Circulo de Lectores. Pag. 326. 1.989

FORERO DE S. M. F., Plan nacional de salud bucal. Ministerio de Salud. 1.996.

FLEISCHER, H., y col., Scaling and planing efficacy in multiroodted teeth. Journal of Periodontology. 60, 402- 409. 1.989.

GENCO, R, GOLDMAN H, COHEN. W., Periodoncia, 1^{ra}. edición en español., Interamericana. Mc. Graw - Hill. 1.990.

GONZALEZ, M.F. y VIGNA, E., Descripción de los servicios periodontales en la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fé de Bogotá. Tesis. 1.996.

GREENSTEIN G., Advances in Periodontal Disease Diagnosis. Volumen 10, Number 5, 1.990.

HERAZO, B. y MONCADA, O. Estudio de tendencias epidemiológicas de caries dental y periodontopatias en las grandes ciudades Colombianas. Ministerio de Salud. 1.984.

HEYLING, R. T., Electron microscopy of acute ulcerative gingivitis. British Dental Journal. 1.967.

LINDHE, J., Periodontología Clínica, 2da. Edición. Panamericana. 1.989.

LISTGARTEN, M. A., Electron microscopy observation on the bacterial flora of acute necrotizing ulcerative gingivitis., Journal of Periodontology. 1.965.

LOE , et al., Experimental gingivitis in man., Journal of Periodontology. 1.965.

LOW S., Clinical considerations in nonsurgical mechanical therapy. Periodontology 2.000. 9, 23- 26. 1.995.

MATIAS, J., y col., Efficiency of scaling of the molar furcation area with and without surgical access. The International Journal of Periodontology y R. 6, 25- 34. 1.988.

MONCADA, O., y HERAZO, B., Estudio de morbilidad oral. Ministerio de Salud. 1.984.

O'LEARY, T., The impact of research on scaling and root planing. Journal of Periodontology. 57, 69- 73. 1.965.

PAGE, R. C., y SCHROEDER, H. E., Pathogenesis of inflammatory periodontal disease. A. summary of current work. Laboratory investigation. 33, 235- 249. 1.976.

RABBANI, G., y col., The effectiveness of subgingival scaling and root planing in calculus removal. *Journal of Periodontology*. 52, 119- 122. 1.981.

RATEITSCHAK, H., et al., *Atlas de Periodoncia.*, 2da. ed., Salvat editores. 1.988.

ROBINSON, P.J. y VITEK, R.M., The relationship between gingival inflammation and resistance to probe penetration. *Journal of Periodontal Research* 14, 239-243.1.979.

SUZUKI. Jon B. *Diagnóstico Periodontal*. 1.988.

SCHLUGER, S., YOUDELIS, R., PAGE R.C., AND JOHNSON R.H., *Periodontal diseases* . 2ND. Edición. Lea febiger. 1.990.

THE AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY., *Parameters of care*, October 1.996.

THE AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY., *Proceedings of the World Workshop in Clinical Periodontics*, July 1.996.

THE AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY., *The Glossary of Periodontic Terms*, 1.986.

VAN DER VELDEN, U., Probbing force and the Relationship of the Probe Tip to the Periodontal Tissues. *Journal Of Clinical Periodontology*. 6,106-114. 1.979