8 3253

T0462

ORIGENES DE LA ENFERMEDAD DE LOS DIENTES Y SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN COMO PRIMERA CAUSA DE MORBILIDAD EN LA LOCALIDAD DE SANTAFE DE BOGOTA, D.C.

WOLFAN BUSTOS SANCHEZ
Código 902280

NUBIA CONSUELO MEDELLIN SUAREZ
Código 902109

OSCAR ORLANDO REY CIFUENTES
Código 902213

LILIANA GOMEZ BARRERA
Código 902207

NELSON FERNANDO OLARTE PINILLA
Código 891049

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

Directores: Dr. JORGE ARANGO MEJIA
Dr. CARLOS CASTRO

SANTAFE DE BOGOTA,D.C.
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
1995

DEDICATORIA

A nuestros padres.
A nuestros hermanos.
A nuestros familiares y amigos.
A ellos por su cariño, ayuda, abnegada dedicación, apoyo constante y consejos durante nuestra vida y etapa de estudio.
Al Colegio Odontológico Colombiano, especialmente a la Dra. Inés Vélez de Torres, a su personal directivo, docentes, auxiliares y pacientes.

Finalmente deseamos manifestar a nuestros seres queridos que dentro del corazón sólo albergamos sentimientos de gratitud y aprecio por lo que hicieron. Siempre lo agradeceremos.

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Las personas que en diferente forma y grado colaboraron para adelantar este trabajo.

A los alumnos encuestados, directores de las escuelas distritales, directores del hospital, CAMI, UBAS y UPAS de la localidad tercera.

Al señor rector, decano, docentes, director de décimo semestre, director de clínicas y demás personal del Colegio Odontológico Colombiano

A los funcionarios de la Secretaría Distrital de Salud.

Al Ingeniero JORGE ALBERTO SOLANO, profesional especializado de la Contraloría de Santafé de Bogotá.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	7
OBJETIVOS	9
1. MARCO TEORICO	11
1.1 LA SALUD, ASPECTOS CONCEPTUALES Y NORMATIVOS	11
1.2 CARACTERISTICAS GENERALES DE SANTAFE DE BOGOTA	21
1.2.1 Régimen político-administrativo	21
1.2.2 Datos geográficos	23
1.2.2.1 Límites	23
1.2.2.2 Posición cartográfica	24
1.2.3 Datos climáticos	24
1.2.4 Extensión territorial	25
1.2.5 Población	26
1.2.6 Organismos de salud	30
1.3 PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA CAPITAL	34
1.3.1 Morbilidad general	36

1.4 LOCALIDAD DE SANTAFE 46

1.4.1 Datos generales 46

1.4.2 Situación de la salud 47

2. RESULTADOS 51

2.1 ASPECTOS BASICOS DE LA ENCUESTA 51

2.2 BARRIO EGIPTO 54

2.3 BARRIO BELEN 55

2.4 BARRIO GIRARDOT 56

2.5 BARRIO SAN BERNARDO 58

2.6 BARRIO PERSEVERANCIA 59

2.7 BARRIO LAS MERCEDES 60

2.8 BARRIO PALERMO 62

2.9 BARRIO LOS LACHES 63

2.10 BARRIO GUAVIO 64

2.11 BARRIO LOURDES 65

2.12 BARRIO LA PEÑA 66

CONCLUSIONES 68

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

INTRODUCCION

Nuestro fin al presentar este trabajo no es solamente el anhelo de poder cumplir con los requisitos indispensables para optar al título de odontólogos, sino además de ello dejar a los compañeros a quienes antecedemos una serie de interrogantes, relacionados con la carrera que lleven al convencimiento de la gran importancia que tiene la futura labor que podemos desarrollar.

El hecho que en una ciudad tan importante como la capital de la República, se reporte a la enfermedad de los dientes y estructuras de sosten, como primera causa de morbilidad, nos hace suponer como es la situación de otras regiones y ciudades que tienen menor cobertura y el compromiso de la profesión dentro de las nuevas estructuras establecidas en el campo de la salud.

Conocer sus orígenes implica atacar sus causas, prevenir y crear en las comunidades una nueva cultura que permita un trabajo abnegado dentro de innovadores propósitos, que permitan un cambio del enfoque clásico de atención individual, a uno de promoción, protección, diagnóstico, control, tratamiento y rehabilitación, brindando una atención integral a las personas, familia y comunidad.

Al saber los orígenes de la patología que nos atañe, conoceremos su relación con diversos factores, hábitos higiénicos, cultura oral y limitantes que tienen los habitantes, especialmente la población entre 5 y 14 años, que actualmente, en la localidad tercera de Santafé de Bogotá donde se halla la principal sede del Colegio Odontológico Colombiano, se ven afectados por dicha situación que desconocemos por completo, viene siendo por muchos años, primera causa de enfermedad en la localidad y segunda en el Distrito Capital.

Con este trabajo deseamos hacer un pequeño aporte a la carrera, a los estudiantes, a nuestra querida Universidad, al Sistema Distrital de Salud, a la localidad y a quien interese el tema.

OBJETIVOS

- Realizar un breve análisis conceptual y normativo sobre la salud, al igual que observar el patrón epidemiológico del Distrito y de la Localidad N° 3, con el fin de poder detallar las enfermedades que más afectas a sus habitantes.

- Investigar el nivel de población más afectada (5 a 14 años), los orígenes de la enfermedad de los dientes y sus estructuras de sostén y la relación con diversos factores y hábitos.

- Conocer algunos de los hábitos higiénicos de la población más afectada y la forma como estas consideran el cuidado oral.

- Saber hasta que punto el Colegio Odontológico Colombiano es conocido y utilizado por la población de la localidad encuestada.

- Establecer la relación entre el cuidado oral y los factores socioeconómicos en los que se encuentra la población analizada.

- Mirar que patologías fuera de la enfermedad de los dientes y estructuras de sosten han aquejado a los encuestados.

- Observar en ellos el uso de tetraciclinas y su posible influencia.

- Presentar una serie de conclusiones que permitan orientar la atención oral y establecer una nueva cultura en salud.

1. MARCO TEORICO

1.1 LA SALUD, ASPECTOS CONCEPTUALES Y NORMATIVOS

Por lo general la atención en salud para la población más necesitada y especialmente aquella que tiene ingresos más bajos, ha sido insuficiente. Aspectos relacionados con la centralización de los servicios, mala, atención, falta de calidad en su prestación y poca participación comunitaria, por la carencia de mecanismos normativos que faciliten este proceso, han agudizado por mucho tiempo la situación de la salud. Aunado a esto debemos recordar que la mayor parte de los esfuerzos se centran en la solución de los problemas según los factores de riesgo y muy poco a la prevención, atacando de raíz sus causa; es decir, ha existido una constante preocupación por la atención mediata del paciente, pero poco se ha hecho por dirigir las acciones del estado a la adopción de políticas que permitan la

prevención de las diferentes patologías. Si miramos la situación de Santafé de Bogotá, se observa que en los últimos años se ha presentado un crecimiento que desborda la capacidad estatal de otorgar servicios básicos sanitarios que mejoren las condiciones de vida de sus pobladores.Esto lleva a que sean innumerables los factores de riesgo que afectan la salud, siendo algunos de ellos los relacionados con el fuerte deterioro ambiental (aire, agua, basuras, suelos, inundaciones, etc.), generando diversas afecciones de salud lo que concuerda con las estadísticas de morbimortalidad que tiene la Secretaría Distrital de Salud y que presentamos brevemente como contribución a su conocimiento, en este trabajo, siendo básicamente las infecciones respiratorias agudas (IRA), relacionadas con la polución del aire y la enfermedad diarréica aguda (EDA) lo que tiene que ver con la inadecuada prestación de los servicios de acueducto y alcantarillado y contaminación de los recurso hídricos locales (Ríos Juan, Amarillo, Tunjuelito, Bogotá, Humedades, etc), las que contribuyen a agudizar la problemática de la salud. En la capital los mayores factores de riesgo son: por consumo, por riesgos ocupacionales,los relacionados con el ambiente

socioeconómico y finalmente aquellos que tienen que ver con el comportamiento y estilo de vida entre los que están: tabaquismo, drogadicción, alcoholismo, violencia intrafamiliar y cultura.

El 10 de enero de 1990, luego de 15 años de centralización y funcionamiento del dinamizado Sistema Nacional de Salud y buscando un nuevo proceso donde se descentralice en mayor forma el Estado, tanto en lo político como en lo administrativo y fiscal, aparece la ley 10 que trabaja, ajusta y reorganiza el sistema, ecaminándolo a nuevas políticas donde la descentralización y la participación de la comunidad, son ejes primordiales.

Igualmente se orienta el modelo de atención en salud a una atención integral de los ciudadanos y en su ambiente. En el artículo 6° literales A y B de la ley 10 se le recomienda, con todos los lineamientos generales establecidos, al Distrito Capital, la dirección y prestación de los servicios de atención en salud en tres niveles, siendo el más complejo el tercero.

La Constitución Política de Colombia de 1991 establece por mandato en sus artículos 48, 49 y 50 que "la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley. Se garantizará a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social". De igual manera el artículo 49 determina: "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantizará a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Establece también la obligación de organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud, adoptar las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y su vigilancia. Menciona la necesidad que los servicios de salud se organicen en forma descentralizada, por niveles de atención y la participación de la comunidad. Ya en el artículo 50 de la Constitución dice: " Todo niño menor de un año, que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá

derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciben aportes del Estado".

Como podemos ver claramente la Constitución reafirma los principios descentralistas y la participación ciudadana que contenía la ley 10 de 1990. Aspectos que muestran el deseo de realizar en salud desde los sectores donde ésta se requiera.

Teniendo como base estos preceptos constitucionales en la ley 60 de 1993 se distribuyen los recursos y competencias por la prestación, trabajo, regulación, cuidado de la salud y prevención de las enfermedades, refinancia el sector y permite subsidios para la demanda de los servicios de salud. Esta serie de preceptos permiten que la Secretaría Distrital de Salud, en su cumplimiento, inicie un proceso donde se hace énfasis a la promoción, prevención y desarrollo de los procesos descentralistas con participación comunitaria. El Decreto Ley 1421 del 21 de julio de 1993 que corresponde al Estatuto Orgánico de Santafé de Bogotá, contiene una serie de artículos que buscan dar a la Capital de la República un marco jurídico

que le permite solucionar sus múltiples problemas, buscando que este pueda gobernarse, señalando muchas de las disposiciones, la necesidad para que la administración asuma sus responsabilidades con la participación vigilante de los organismos de control y de la ciudadanía. El estatuto, promulgado en uso de las atribuciones conferidas por el artículo transitorio 41 de la Constitución Política de Colombia de 1991, dá a la Secretaría Distrital de Salud, la prioridad de presentar solución adecuada (artículo 137), a las necesidades insatisfechas de salud, saneamiento ambiental y agua potable. Esto hace posible que se busquen canales óptimos para el mejoramiento de su gestión y la calidad de vida. Igualmente, atender los problemas de salud, crear los comités de participación comunitaria y atender los problemas de salud de sus habitantes.

Posteriormente el Consejo Distrital emite el acuerdo 20 de 1990 "por el cual se organiza el Sistema Distrital de Salud de Santafé de Bogotá", el acuerdo 19 de 1991 "por el cual se establece la estructura básica de las entidades prestadoras de los servicios de salud de Santafé de Bogotá en el tercero, segundo y primer nivel de atención,

adscritas a la Secretaría Distrital de Salud, se determinan las funciones de sus dependencias y se dictan otras disposiciones", el acuerdo 18 de 1991 "por el cual se establece la estructura orgánica de la Secretaría Distrital de Salud", el acuerdo 17 de 1991 "por el cual se unifican las escalas de remuneración y el Sistema de dosificación para los empleos de la Secretaría de Salud y sus adscritos" y el acuerdo 16 de 1991 "por el cual se organice el Sistema Distrital de Atención de Urgencias en Santafé de Bogotá". Esta serie de acuerdos constituyeron la organización del Sistema Distrital de Salud como eje de la atención a los bogotanos.

Luego la Ley 100/93 establece además de otros un régimen de solidaridad mediante un Sistema de Compensaciones utilizando al creado fondo de solidaridad y garantías y su sistema de financiación que se alimenta de contribuciones, aportes, apuestas, etc. Esta ley reordena la oferta de servicios, termina con la exclusividad del Seguro Social sobre los trabajadores de las empresas y demás del sector particular y privado, de las cajas sobre los servicios públicos, de las cajas de compensación y permite la libre

competencia, mediante la creación de EPS y las IPS, entidades promotoras de salud, transformando los organismos de salud oficiales en Empresas Sociales del Estado.

A raíz de ello la Secretaría Distrital de Salud, emite el Decreto 750 del 25 de noviembre de 1994 "por el cual se adiciona y modifica parcialmente el Decreto 331/94 y deroga el artículo 7°" y finalmente el Decreto 865 del 19 de diciembre de 1994 "por el cual establece la Planta Global de Cargos". Buscan todas estas normas reorientar el trabajo de lo curativo a lo preventivo, originar nuevos procesos de participación ciudadana, descentralizar aún más los servicios de salud y trabajar de acuerdo a los nuevos contenidos dados por la ley 100/93.

Es que en efecto, el perfil epidemiológico ha cambiado notoriamente y según las estadísticas de morbilidad, las causas más frecuentes de enfermedad, los últimos cinco años son en su orden: infecciones respiratorias agudas, las enfermedades de los dientes y sus estructuras de sostén, las enfermedades de la piel, la enteritis y otras

enfermedades diarréicas y las enfermedades de los órganos genitales, aspectos que mostramos en este trabajo.

Parece increíble, para quienes estamos relacionados con el ramo de la odontología, que desde 1989 la enfermedad de los dientes y estructuras de sostén ocupen el segundo lugar al tomar como referencia una muestra del 10% de la morbilidad atendida en servicios de atención de la Secretaría Distrital de Salud. En 1993 se atendieron 126.180 casos con un 16.20%. En la localidad 3 de Santafé, zona donde se encuentra la clínica más importante del Colegio Odontológico Colombiano, su rectoría y parte de sus oficinas centrales, esta enfermedad ocupa el primer lugar.

A raíz de esta situación hemos deseado hacer un levantamiento entre la población escolar que nos permita concluir orígenes y demás aspectos relacionados con la salud oral y la patología mencionada. Deseamos hacer un aporte valioso al Colegio, a la comunidad, al Sistema Distrital de Salud y a todas aquellas personas interesadas en este tipo de temas y que en muchas ocaciones, al desconocer la situación de la morbilidad en Santafé de

Bogotá y en otras Regiones del país, subvaloramos nuestra profesión y no asumimos el reto que tenemos.

1.2 CARACTERISTICAS GENERALES DE SANTAFE DE BOGOTA

1.2.1 Régimen político-administrativo.

Santafé de Bogotá, capital de la República de Colombia y del Departamento de Cundinamarca, centro geográfico, político, industrial, económico y cultura del país y sede de gobierno, tiene autonomía para la gestión de sus intereses, dentro de los límites de la Constitución y la Ley. El gobierno y la administración del D.C. están a cargo del Concejo Distrital, el Alcalde Mayor, Las Juntas Administradoras Locales, sus alcaldes y demás autoridades, y las entidades que el Concejo, a iniciativa del Alcalde Mayor, cree y organice.

Está sujeta al régimen político, administrativo y fiscal que para él establecen expresamente la Constitución, el Estatuto de Santafé de Bogotá (Decreto-Ley 1421 del 21 de julio de 1993) y las leyes especiales que para su organización y funcionamiento se dicten.

El Alcalde Mayor, los Secretarios de Despacho y los Jefes de Departamento Administrativo constituyen el gobierno Distrital. Como Jefe de la Administración Distrital el Alcalde Mayor ejerce sus atribuciones por medio de los organismos o entidades existentes y las que sean creadas por el Concejo.

El Distrito Capital cuenta con un sector central (Despacho del Alcalde Mayor, las Secretarías y los Departamentos Administrativos), un sector descentralizado (establecimientos públicos, empresas industriales o comerciales, sociedades de economía mixta y los entes universitarios autónomos), y el sector de las localidades (Juntas Administradoras y los Alcaldes Locales).

La Capital tiene los siguientes organismos de control y vigilancia: la Personería, la Contraloría y la Veeduría; sujetos a las disposiciones de la Ley y los Acuerdos Distritales, la ciudadanía y la comunidad organizadora vigilan y controlan el ejercicio que otros hagan de ellas.

El artículo 62 del Decreto Ley 1421/93 ó Estatuto de Santafé de Bogotá, dividió territorialmente el Distrito Capital en 20 localidades - Usaquén, Chapinero, Santafé, San Cristobal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria, Rafael Uribe, Ciudad Bolívar y San Juan de Sumapaz (Ver mapa 1).

A las autoridades locales le compete la gestión de los asuntos propios de su territorio y las Distritales, garantizar el desarrollo armónico e integrado de la ciudad y la eficiente prestación de los servicios del Distrito.

1.2.1 Datos geográficos

1.2.2.1 Límites. Santafé de Bogotá, se encuentra ubicada en la Sabana de Bogotá, entre los cerros Monserrate y Guadalupe al oriente y por el río Bogotá al occidente. Limita el Norte con Chía, al Oriente con la Calera, Choachí, Ubaque, Chipaque, Une y Gutiérrez; al Sur con los Departamentos de Meta y Huila; al Occidente con los

Municipios de Cabrera, Venecia, San Bernardo, Arbelaez, Pasca, Sibaté, Soacha, Mosquera, Funza y Cota.

1.2.2.2 Posición Cartográfica. La capital de Colombia tiene la siguiente posición a nivel geográfico:

- Coordenadas Geográficas:
  Latitud Norte 4°35'56''57
  Longitud Oeste de Greenwich 74°04'51"30

- Coordenada Planas: 1.000.000 metros norte

1.2.3 Datos climáticos. La capital se encuentra en promedio a una altura sobre el nivel del mar de 2.600 metros y presenta en promedio estos rasgos climáticos:

. Temperatura media anual 14.0°C
. Temperatura máxima media 19.9°C
. Temperatura mínima media anual 8.2°C
. Temperatura mínima absoluta 5.2°C
. Precipitación media anual 1.013mm
. Presión atmosférica 75.2 milibares
. Humedad relativa media anual 72%

. Vientos 1.9 m/s

1.2.4 Extensión territorial. Sobre 1982 el territorio de Bogotá tenía una extensión de 1.307 Km^2, en 1994 se estima una extensión territorial de 1.587 Km^2.

La expansión de la capital se origina en la forma legal e ilegal en que el proceso de avance se desarrolla y corresponde a lógicas de mercado. El sector formal ha respondido a dictados del mercado pero ha sido regulado por medio de normas (licencias de funcionamiento y de construcción, normas urbanísticas y planes zonales entre otros). El desarrollo informal se debe al mercado de las urbanizaciones piratas e invasiones.

Fedelonjas demostró que un tercio de las hectáreas construidas han sido ilegales y se encuentran en periferia, pese a la disponibilidad de 5.000 hectáreas construidas dentro del perímetro urbano, de la propiedad del sector privado y público, aspecto que incide demasiado en el suministro adecuado de servicios públicos y todos los aspectos relacionados con la salud y su atención básica.

1.2.5 Población. La población de la capital desde 1964 hasta 1993 es la siguiente.

AÑO	1964	1973	1985	1993
POBLACION	1'697.311	3'077.66	3'982.941	6'314.305

La distribución de la población en el Distrito, incluida la localidad 3 de Santafé de Bogotá, se presenta en el siguiente cuadro.

Cuadro 1. DISTRIBUCION DE POBLACION POR LOCALIDAD
SANTAFE DE BOGOTA, D.C. - 1993.

POBLACION TOTAL		
LOCALIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
1. USAQUEN	437.581	6.93
2. CHAPINERO	185.641	2.94
3. SANTAFE	168.592	2.67
4. SAN CRISTOBAL	441.370	6.99
5. USME	215.949	3.42
6. TUNJUELITO	250.046	3.96
7. BOSA	284.144	4.50
8. KENNEDY	705.308	11.17
9. FONTIBON	295.509	4.68
10. ENGATIVA	818.334	12.96
11. SUBA	544.293	8.62
12. BARRIOS UNIDOS	262.044	4.15
13. TEUSAQUILLO	187.535	2.97
14. MARTIRES	148.836	2.37
15. ANTONIO NARIÑO	170.486	2.70
16. PUENTE ARANDA	418.638	6.63
17. CANDELARIA	32.834	0.52
18. RAFAEL URIBE	371.913	5.89
19. CIUDAD BOLIVAR	376.964	5.97
20. SUMAPAZ		
TOTAL	6'314.305	100.0

Fuente: 1. Boletín DANE N° 486 de Septiembre 1993
2. Datos preliminares Censo 1993

Si hacemos un análisis más detallado encontramos que Santafé de Bogotá, ha tenido cambios profundos en su dinámica y estructura poblacional (transición demográfica).

La población de Santafé de Bogotá entre 1964 y 1973 tuvo un incremento de 1'380.355 habitantes (8.31%). Entre 1973 y 1985 se presentó un incremento de 905.275 habitantes (2.45%) y 2'331.364 habitantes entre este último año y 1993, según datos estimados del censo de ese año.

Considerando el crecimiento poblacional para el Distrito Capital, tomando en cuenta los datos preliminares del Censo 1993, fue de 6.14% anual en los últimos 9 años.

El incremento poblacional tiene su causa principal en la influencia de migrantes procedentes de las regiones geográficas vecinas, especialmente de los departamentos de Cundinamarca, Boyacá, Tolima, Santander y otras regiones. Los mayores valores se presentan entre los períodos censales 1964-1973 y 1973-1985. Las mayores tasas de migración corresponden a las personas jóvenes, especialmente a los grupos de 10-14; 15-19; 20-24 y 25-29. Las tasas de la población femenina migrante son mayores que las de los hombres en los primeros grupos de edad, menores entre edades de 15-29 y mayores en el resto de los grupos siguientes.

La principal causa de inmigración al Distrito Capital y de sus características obedece a la situación de violencia y estado de abandono del sector agropecuario. En efecto, fenómenos como la tecnificación de la agricultura, concentración de la propiedad rural e imposibilidad de los minifundios de producir en términos competitivos implican un proceso de modificación estructural del campesinado. En tal circunstancia el pequeño productor directo o el peón opta por marchar hacia la ciudad para convertirse en asalariado en algunos casos e integrante de una economía urbana que se caracteriza por una baja en la demanda de mano de obra en el sector productivo, causada por la estrechez del mercado en la que se mueve una industria que no puede responder por sí misma ni mucho menos expandir su producción, el empleo y el mercado.

Así el crecimiento de las condiciones anotadas no permite adecuadas condiciones de vivienda, servicios públicos, trabajo, educación y salud. En 1951 existía una población compuesta principalmente por migrantes, donde sólo el 42.6% de sus habitantes era nativo.

La pirámide poblacional de Santafé de Bogotá por edad y sexo muestra una población en expansión, que presenta modificaciones relacionadas con mejoras en la calidad y expectativa de vida, con un leve engrosamiento en el ápice y un achatamiento en la base, reduciendo la proporción de jóvenes menores de 20 años, situación relacionada con las grandes campañas de control natal en la población y cambios en el estilo de vida.

Se estima que para el año 2.000 la población sea de 9'671.333 (Hombres: 4'669.320 y Mujeres: 5'002.013) con una tasa de crecimiento de 6.28% anual.

1.2.6 Organismos de salud existentes según nivel de atención y localización territorial. En la actualidad la Secretaría Distrital de Salud cuenta con las siguientes instituciones que atienden buena parte de sus habitantes, la que se presenta en el Cuadro 2.

Cuadro 2. ORGANISMOS DE SALUD SEGUN LOCALIDAD
SANTAFE DE BOGOTA D.C. - 1994

LOCALIDAD	HOSPITAL	NIVEL	CAMI	U.P.A.S	UBAS
USAQUEN	SIMON BOLIVAR	III			
	USAQUEN	I		8	
CHAPINERO	CHAPINERO	I	1	1	
SANTAFE	PERSEVERANCIA	I	1	4	
SAN CRISTOBAL	VICTORIA	III			
	SAN BLAS	II			
	SAN BLAS	I	1	4	
USME	USME	I	3	5	
TUNJUELITO	TUNJUELITO	I	2	2	
	TUNAL	III			
	CARMEN	II	1		
BOSA	BOSA	II	1		
	PABLO VI -BOSA	I		3	1
KENNEDY	KENNEDY	III			
	KENNEDY - 29	I	1	10	3
FONTIBON	FONTIBON	II	1		
	SAN PABLO FONTIBON	I		5	
ENGATIVA	GRANJA	II	1		
	ENGATIVA	II			
	GARCES NAVAS	I	3	9	
SUBA	SUBA	I	2	3	
BARRIOS UNIDOS	JUAN XXIII	I		3	2
TEUSAQUILLO	TEUSAQUILLO	I			
MARTIRES	SAMPER MENDOZA	I		3	1
ANTONIO NARIÑO	OLAYA	I	1	1	
PUENTE ARANDA	TRINIDAD GALAN	I	2	3	
CANDELARIA	GUAVIO	II	1		
	CANDELARIA	I			1
RAFAEL URIBE	SAN JORGE	I	1	6	2
CIUDAD BOLIVAR	MEISSEN	II	1		
	VISTAHERMOSA	I	3	7	
SUMAPAZ	NAZARETH	I		3	

Fuente: Encuesta Organizacional 1994
Instituciones Adscritas Secretaría Distrital de Salud

Como observamos la localidad 3ª de Santafé, cuenta con la atención de un hospital de primer nivel, un CAMI y 4 UPAS, como se observa en el cuadro anterior, con el fin de tener conocimiento más amplio de los organismos de salud de la capital en el cuadro 3, se mencionan las instituciones privadas de salud en el Distrito capital de Santafé de

Bogotá y presentes en las 20 localidades autorizadas y no autorizadas, por la Secretaría de Salud.

Cuadro 3. INSTITUCIONES PRIVADAS DE LA SALUD EN EL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA

INSTITUCIONES	LOCALIDAD 1 USAQUEN			LOCALIDAD 2 CHAPINERO			LOCALIDAD 3 SANTAFE			LOCALIDAD 4 SAN CRISTOBAL			LOCALIDAD 5 USME			LOCALIDAD 6 TUNJUELITO		
NOMBRE	VI	NO	TOT	VI	NO	TOT	VI	NO	TOT	VI	NO	TOT	VI	NO	TOT	VI	NO	TOT
CLINICAS	19	8	27	6	5	11	2	3	5	3	2	5	0	1	1	1	2	3
CENTROS MEDICOS	81	93	174	52	70	122	19	46	65	16	14	30	6	1	7	11	17	28
BANCOS DE SANGRE	3	0	3	0	1	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
CONSULTORIOS MEDICOS	111	103	214	6	27	33	6	12	18	4	11	15	1	1	2	2	6	8
CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS	26	37	63	15	46	61	19	28	47	14	27	41	1	1	2	2	6	8
LABORATORIO CLINICO	17	19	36	4	6	10	3	9	12	1	1	2	0	0	0	2	2	4
OPTICAS	5	22	27	5	12	17	31	90	121	0	0	0	0	0	0	5	3	8
LABORATORIOS DENTALES	0	2	2	0	1	1	2	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0

continuación Cuadro 3.

INSTITUCIONES	LOCALIDAD 7 BOSA			LOCALIDAD 8 KENNEDY			LOCALIDAD 9 FONTIBON			LOCALIDAD 10 ENGATIVA			LOCALIDAD 11 SUBA			LOCALIDAD 12 JUAN XII		
NOMBRE	VI	NO	TOT	VI	NO	TOT	VI	NO	TOT	VI	NO	TOT	VI	NO	TOT	VI	NO	TOT
CLINICAS	1	1	2	6	0	6	0	0	0	7	7	14	30	30	60	9	3	12
CENTROS MEDICOS	13	14	27	44	54	98	18	21	39	42	63	105	183	289	472	30	39	69
BANCOS DE SANGRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	3	9	0	0	0
CONSULTORIOS MEDICOS	2	4	6	3	9	12	6	7	13	5	33	38	118	241	359	7	16	23
CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS	8	24	32	15	46	61	11	22	33	21	77	98	89	199	288	10	17	27
LABORATORIO CLINICO	1	1	2	4	4	8	4	6	10	2	7	9	100	117	217	5	10	15
OPTICAS	3	3	6	4	1	5	5	2	7	0	7	7	27	123	150	2	6	8
LABORATORIOS DENTALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	6	7	0	1	1
CLINICAS	10	9	19	6	3	9	1	4	5	3	1	4	0	0	0	0	0	0
CENTROS MEDICOS	7	23	30	19	37	56	0	0	0	22	38	60	10	6	16	0	0	0
BANCOS DE SANGRE	3	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	23	24
CONSULTORIOS MEDICOS	2	16	18	4	7	11	3	7	10	6	7	13	0	1	1	0	0	0
CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS	5	11	16	11	23	34	9	39	48	8	27	35	0	0	0	0	0	0
LABORATORIO CLINICO	2	6	8	2	1	3	0	6	6	7	3	10	0	0	0	0	0	0
OPTICAS	1	4	5	11	11	22	2	0	2	1	14	15	0	0	0	0	0	0
LABORATORIOS DENTALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0

continuación Cuadro 3.

INSTITUCIONES	TOTAL		
NOMBRE	VI	NO	TOT
CLINICAS	104	79	183
CENTROS MEDICOS	592	545	1137
BANCOS DE SANGRE	17	27	44
CONSULTORIOS MEDICOS	286	508	794
CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS	276	636	912
LABORATORIO CLINICO	150	202	352
OPTICAS	99	303	402
LABORATORIOS DENTALES	5	15	20
	1529	2615	4144

VI: INSTITUTO CON AUTORIZACION SANITARIA VIGENTE

NO: INSTITUTO CON AUTORIZACION NO VIGENTE

FUENTE: División de Vigilancia y Control SDS.

1.3 PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA CAPITAL

Santafé de Bogotá, D.C., por sus características presenta día a día mayor número de factores de riesgo modificables como el estrés, contaminación, congestión vehícular, sedentarismo, inseguridad, desempleo entre otros, factores que sumados a los ya presentes como farmocodependencia, tabaquismo, alcoholismo, insuficientes servicios de salud, etc., han aumentado la morbilidad y mortalidad de la población capitalina.

Es decir que las principales causas de morbilidad y mortalidad en el Distrito Capital son prevenibles, ya que están relacionadas con la exposición a factores de riesgo del medio ambiente, del comportamiento o estilo de vida, riesgos ocupacionales, acceso a servicios públicos y de salud, de ahí que políticas de salud debidamente diseñados pueden contribuir a disminuir las causas de la enfermedad de sus habitantes. Es importante desarrollar y fortalecer las acciones encaminadas a la prevención y control de la violencia, accidentes de tránsito, maltrato infantil, muerte materna y perinatal evitable, enfermedades crónicas y degenerativas (Accidente cerebro vascular, hipertensión arterial, infarto del miocardio, cáncer gástrico, cervicio uterino y de glándula mamaria), enfermedades transmisibles como inmunoprevenibles, enfermedad diarréica aguda, infección respiratoria aguda, enfermedades de transmisión sexual, infección por VIH/SIDA, salud visual, oral, auditiva, enfermedades transmitidas por los alimentos y zoonoticas. En este trabajo sólo analizamos la morbilidad general por grupos

etáreos, por ser este de nuestro interés y base de la monografía.

1.3.1 Morbilidad general. Para analizar la morbilidad de Santafé de Bogotá, D.C., se tomó el análisis hecho por la Secretaría Distrital de Salud con una muestra del 10% de la morbilidad atendida en servicios de atención, ofrecidos por la Secretaría Distrital de Salud. En el contenido del documento Plan Sectorial de Salud, 1995 - 1997 se ven los siguientes datos los que van acompañados del corres-ondiente examen y observación en un completo estudio que analizamos por su valioso contenido y porque es base de nuestro levantamiento a la primera causa de morbilidad en la localidad de Santafé. En los cuadros 4, 5, 6 y 7 resumimos el lugar ocupado y número de consultas por el grupo de patologías que ocuparan los primeros 10 lugares, durante 1989, 1990, 1991 y 1992, respectivamente y que dieron lugar a esta monografía.

Cuadro 4. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
SANTAFE DE BOGOTA - 1989

MENOR DE 1 AÑO				1 - 4 AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Infecciones respiratorias agudas.	17700	11.52	Infecciones respiratorias agudas	55970	19.23
2	Enteritis y otras enf. diarréicas	11800	7.68	Enteritis y otras enf. diarréicas	33240	11.42
3	Enf. de la piel y del tejido celular sub.	8560	5.57	Otras helmintiasis	17370	5.97
4	Otras enf. del aparato respiratorio	5670	3.69	Enf. de los dientes y estr. de sos.	16540	5.68
5	Otras virosis	5380	3.50	Otras enf. de del aparato resp.	15030	5.16
6	Enfermedad del ojo y sus anexos	5100	3.82	Otras virosis	14430	4.96
7	Otras de morbilidad y mort. perinatal	4140	2.70	Enf. de la piel y del tejido cel. s.	14090	4.84
8	Otras enf. del aparato digestivo	2970	1.93	Enf. del oído y la apófisis mast.	9530	3.27
9	Bronquitis, efisema y asma	2880	1.88	Enf. del ojo y sus anexos	8280	2.84
10	Enf. del oído y de la apófisis mastoide	2840	1.85	Bronquitis, efisema y asma	8250	2.83
	TOTAL	153580	100	TOTAL	291120	100

5 - 14 AÑOS				15 - 44 AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Enf. de los dientes y estructuras de sost.	77440	23.99	Otras enf. de los órganos genit.	56700	9.11
2	Infecciones respiratorias agudas	29680	9.19	Enf. de la piel y del tejido cel. s.	32070	5.15
3	Otras helmintiasis	22070	6.84	Laceraciones, hdas, traum. vaso	24380	3.92
4	Enf. del ojo y sus anexos	14530	4.50	Enf. de los dientes y est. de sos.	21750	3.49
5	Enf. de la piel y del tejido celular subc.	12460	3.86	Otras enf. del aparato urinario	20300	3.26
6	Otras virosis	11680	3.62	Infecciones respiratorias agudas	20250	3.25
7	Laceraciones, hdas y traumas del vaso	9310	2.88	Comp. relacionadas con embara	133110	2.14
8	Otras enf. del aparato respiratorio	8600	2.66	Traum. sup y lo no esp. contusi.	12080	1.94
9	Enteritis y otras enf. diarréicas	7960	2.47	Enf. del ojo y sus anexos	11550	1.86
10	Enf. del oído y la apófisis mastoides	7520	2.33	Otras enf. sistema musc y t. conj.	10140	1.63
	TOTAL	322820	100	TOTAL	622560	100

45 - 59 AÑOS				60 Y MAS AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Otras enf. de los órganos genitales	7510	7.51	Enf. hipertensitiva	7430	9.10
2	Enfermedad hipertensitiva	6970	6.97	Artritis y otros trastornos	4020	4.93
3	Enf. de la piel y del tejido celular subc.	4460	4.46	Otras formas enf. corazón y circ.	3470	4.25
4	Otras enf. del aparato urinario	3870	3.87	Otras enf. del aparato urinario	3370	4.13
5	Enf. del ojo y sus anexos	3500	3.50	Enf. de la piel y del t. celular sub.	2830	3.47
6	Otras enf. del s. musc. y t. conjuntivo	3450	3.45	Otras enf. del aparato respirat.	2630	3.22
7	Infecciones respiratorias agudas	3320	3.32	Enf. del ojo y sus anexos	2380	2.92
8	Reumatismos no articulares y no Es.	3220	3.22	Inf. respiratorias agudas	2310	2.83
9	Artritis, espondolitis y otros trastornos	3010	3.01	Bronquitis, efisema y asma	2090	2.56
10	Otras enf. del aparato digestivo	2740	2.74	Otras enf. del aparato digestivo	1860	2.28
	TOTAL	100040	100	TOTAL	81620	100

TOTAL BOGOTA					
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número
1	Infecciones respiratorias agudas	128940	8.20	Menores de 1 año	86540
2	Enf. de los dientes y Estr.	116010	7.38	1 - 4 años	98410
3	Enf. de la piel y del tejido Celular Subc.	78290	4.98	5 - 14 años	121570
4	Enteritis y otras enfermedades	59190	4.40	15 - 44 años	400030
5	Otras enf. de los organos genitales	62100	3.95	45 - 49 años	57990
6	Otras helmintiasis	49100	3.12	60 y más	49230
7	Enf. del ojo y sus anexos	44740	2.85		
8	Laceraciones, heridas y traumatismos	43350	2.76		
9	Otras enf. del aparato respiratorio	42570	2.71		
10	Otras virosis	42300	2.69		
	TOTAL	1571720	100	TOTAL	895130

FUENTE: SIS - 103 Sección de Informática - División Sistemas e Informática - Oficina de Planeación.

Cuadro 5. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
SANTAFE DE BOGOTA - 1990

MENOR DE 1 AÑO				1 - 4 AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Infecciones respiratorias agudas.	31320	14.37	Infecciones respiratorias agudas	46790	18.77
2	Enteritis y otras enf. diarréicas	21370	9.81	Enteritis y otras enf. diarréicas	28340	11.37
3	Enf. de la piel y del tejido celular sub.	14890	6.83	Otras helmintiasis	14540	5.83
4	Otras enf. del aparato respiratorio	9790	4.49	Enf. de los dientes y estr. de sos.	13900	5.58
5	Otras virosis	9030	4.14	Otras enf. de del aparato resp.	13800	5.54
6	Enfermedad del ojo y sus anexos	5910	2.71	Otras virosis	13250	5.32
7	Otras de morbilidad y mort. perinatal	5020	2.30	Enf. de la piel y del tejido cel. s.	12720	5.10
8	Otras enf. del aparato digestivo	4780	2.19	Enf. del oído y la apófisis mast.	9600	3.85
9	Bronquitis, efisema y asma	4220	1.95	Enf. del ojo y sus anexos	6790	2.72
10	Enf. del oído y de la apófisis mastoide	3560	1.63	Bronquitis, efisema y asma	6470	2.60
	TOTAL	217890	100	TOTAL	249230	100

5 - 14 AÑOS				15 - 44 AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Enf. de los dientes y estructuras de sost.	78890	24.38	Otras enf. de los órganos genit.	54410	8.92
2	Infecciones respiratorias agudas	28810	8.90	Enf. de la piel y del tejido cel. s.	30180	4.95
3	Otras helmintiasis	22400	6.92	Laceraciones, hdas, traum. vaso	24620	4.04
4	Enf. del ojo y sus anexos	19660	6.08	Enf. de los dientes y est. de sos.	23730	3.89
5	Enf. de la piel y del tejido celular subc.	12690	3.92	Otras enf. del aparato urinario	20360	3.34
6	Otras virosis	10770	3.33	Infecciones respiratorias agudas	19790	3.25
7	Laceraciones, hdas y traumas del vaso	9690	2.99	Comp. relacionadas con embara	11520	1.89
8	Otras enf. del aparato respiratorio	8410	2.60	Traum. sup y lo no esp. contusi.	11320	1.86
9	Enteritis y otras enf. diarréicas	8290	2.56	Enf. del ojo y sus anexos	11250	1.85
10	Enf. del oído y la apófisis mastoides	6420	1.98	Otras enf. sistema musc y t. conj.	10550	1.73
	TOTAL	323620	100	TOTAL	609710	100

45 - 59 AÑOS				60 Y MAS AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Otras enf. de los órganos genitales	7340	7.68	Enf. hipertensitiva	8520	10.42
2	Enfermedad hipertensitiva	6830	7.14	Artritis y otros trastornos	3530	4.32
3	Enf. de la piel y del tejido celular subc.	3990	4.17	Otras formas enf. corazón y circ.	3270	4.00
4	Otras enf. del aparato urinario	3730	3.90	Otras enf. del aparato urinario	3060	3.74
5	Enf. del ojo y sus anexos	3480	3.64	Enf. de la piel y del t. celular sub.	3030	3.71
6	Otras enf. del s. musc. y t. conjuntivo	3280	3.43	Otras enf. del aparato respirat.	2790	3.41
7	Infecciones respiratorias agudas	3240	3.39	Enf. del ojo y sus anexos	2650	3.24
8	Reumatismos no articulares y no Es.	2990	3.13	Inf. respiratorias agudas	2340	2.86
9	Artritis, espondolitis y otros trastornos	2960	3.10	Bronquitis, efisema y asma	2330	2.85
10	Otras enf. del aparato digestivo	2820	2.95	Otras enf. del aparato digestivo	2320	2.84
	TOTAL	95600	100	TOTAL	81750	100

TOTAL BOGOTA					
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número
1	Infecciones respiratorias agudas	132290	8.38	Menores de 1 año	107980
2	Enf. de los dientes y Estr.	120140	7.61	1 - 4años	83030
3	Enf. de la piel y del tejido Celular Subc.	77500	4.91	5 - 14 años	117590
4	Enteritis y otras enfermedades	68540	4.34	15 - 44 años	391980
5	Otras enf. de los organos genitales	67900	4.30	45 - 49 años	54940
6	Otras helmintiasis	51370	3.26	60 y más	47910
7	Enf. del ojo y sus anexos	49740	3.15		
8	Laceraciones, heridas y traumatismos	44310	2.81		
9	Otras enf. del aparato respiratorio	43580	2.76		
10	Otras virosis	42840	2.72		
	TOTAL	1577800	100	TOTAL	879590

FUENTE: SIS - 103 Sección de Informática - División Sistemas e Informática - Oficina de Planeación.

Cuadro 6. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
SANTAFE DE BOGOTA - 1991

MENOR DE 1 AÑO				1 - 4 AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Infecciones respiratorias agudas.	39385	15.47	Infecciones respiratorias agudas	57980	20.46
2	Enteritis y otras enf. diarréicas	27075	10.63	Enteritis y otras enf. diarréicas	34745	12.26
3	Enf. de la piel y del tejido celular sub.	15445	6.07	Otras helmintiasis	15945	5.63
4	Otras enf. del aparato respiratorio	10090	3.98	Enf. de los dientes y estr. de sos.	15865	5.60
5	Otras virosis	9775	2.54	Otras enf. de del aparato resp.	14475	5.11
6	Enfermedad del ojo y sus anexos	6455	2.34	Otras virosis	14260	5.03
7	Otras de morbilidad y mort. perinatal	5970	2.08	Enf. de la piel y del tejido cel. s.	13430	4.74
8	Otras enf. del aparato digestivo	5305	1.87	Enf. del oído y la apófisis mast.	11010	3.89
9	Bronquitis, efisema y asma	4760	1.95	Enf. del ojo y sus anexos	7730	2.73
10	Enf. del oído y de la apófisis mastoide	3910	1.54	Bronquitis, efisema y asma	7165	2.53
	TOTAL	254610	100	TOTAL	283365	100

5 - 14 AÑOS				15 - 44 AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Enf. de los dientes y estructuras de sost.	80055	21.89	Otras enf. de los órganos genit.	60990	8.52
2	Infecciones respiratorias agudas	37370	10.22	Enf. de la piel y del tejido cel. s.	33395	4.67
3	Otras helmintiasis	25685	7.02	Laceraciones, hdas, traum. vaso	29200	4.08
4	Enf. del ojo y sus anexos	22305	6.10	Enf. de los dientes y est. de sos.	27410	3.83
5	Enf. de la piel y del tejido celular subc.	13625	3.72	Otras enf. del aparato urinario	26670	3.73
6	Otras virosis	12935	3.54	Infecciones respiratorias agudas	23990	3.35
7	Laceraciones, hdas y traumas del vaso	11020	3.01	Comp. relacionadas con embara	13835	1.93
8	Otras enf. del aparato respiratorio	10555	2.89	Traum. sup y lo no esp. contusi.	13140	1.84
9	Enteritis y otras enf. diarréicas	9930	2.71	Enf. del ojo y sus anexos	12640	1.77
10	Enf. del oído y la apófisis mastoides	7915	2.16	Otras enf. sistema musc y t. conj.	12505	1.75
	TOTAL	365780	100	TOTAL	715520	100

45 - 59 AÑOS				60 Y MAS AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Otras enf. de los órganos genitales	8230	7.13	Enf. hipertensitiva	10360	10.20
2	Enfermedad hipertensitiva	7390	6.40	Artritis y otros trastornos	4405	4.34
3	Enf. de la piel y del tejido celular subc.	4100	3.55	Otras formas enf. corazón y circ.	4090	4.03
4	Otras enf. del aparato urinario	3955	3.43	Otras enf. del aparato urinario	3765	3.71
5	Enf. del ojo y sus anexos	3930	3.40	Enf. de la piel y del t. celular sub.	3570	3.52
6	Otras enf. del s. musc. y t. conjuntivo	3860	3.34	Otras enf. del aparato resprat.	3285	3.23
7	Infecciones respiratorias agudas	3785	3.28	Enf. del ojo y sus anexos	3035	2.99
8	Reumatismos no articulares y no Es.	3410	2.95	Inf. respiratorias agudas	2935	2.89
9	Artritis, espondolitis y otros trastornos	3355	2.91	Bronquitis, efisema y asma	2825	2.78
10	Otras enf. del aparato digestivo	3235	2.80	Otras enf. del aparato digestivo	2615	2.58
	TOTAL	115460	100	TOTAL	101550	100

TOTAL BOGOTA					
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número
1	Infecciones respiratorias agudas	168900	9.20	Menores de 1 año	126440
2	Enf. de los dientes y Estr.	129370	7.05	1 - 4años	90760
3	Enf. de la piel y del tejido Celular Subc.	87975	4.79	5 - 14 años	154385
4	Enteritis y otras enfermedades	76160	4.15	15 - 44 años	461745
5	Otras enf. de los organos genitales	75415	4.11	45 - 49 años	70210
6	Otras helmintiasis	58335	3.18	60 y más	60665
7	Enf. del ojo y sus anexos	57395	3.13		
8	Laceraciones, heridas y traumatismos	55405	3.02		
9	Otras enf. del aparato respiratorio	49765	2.71		
10	Otras virosis	49575	2.70		
	TOTAL	1836285	100	TOTAL	1027990

FUENTE: SIS - 103 Sección de Informática - División Sistemas e Informática - Oficina de Planeación.

Cuadro 7. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
SANTAFE DE BOGOTA - 1992

MENOR DE 1 AÑO				1 - 4 AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Infecciones respiratorias agudas.	40920	16.49	Infecciones respiratorias agudas	57975	20.57
2	Enteritis y otras enf. diarréicas	28475	11.47	Enteritis y otras enf. diarréicas	35100	12.45
3	Enf. de la piel y del tejido celular sub.	13250	5.34	Otras helmintiasis	17065	6.05
4	Otras enf. del aparato respiratorio	9540	3.84	Enf. de los dientes y estr. de sos.	16455	5.84
5	Otras virosis	8740	3.52	Otras enf. de del aparato resp.	13205	4.68
6	Enfermedad del ojo y sus anexos	6380	2.57	Otras virosis	13000	4.61
7	Otras de morbilidad y mort. perinatal	5910	2.38	Enf. de la piel y del tejido cel. s.	12885	4.57
8	Otras enf. del aparato digestivo	5200	2.10	Enf. del oído y la apófisis mast.	11970	4.25
9	Bronquitis, efisema y asma	4800	1.93	Enf. del ojo y sus anexos	7235	2.57
10	Enf. del oído y de la apófisis mastoide	4210	1.70	Bronquitis, efisema y asma	5895	2.09
	TOTAL	248170	100	TOTAL	281890	100

5 - 14 AÑOS				15 - 44 AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Enf. de los dientes y estructuras de sost.	84225	24.38	Otras enf. de los órganos genit.	57130	7.95
2	Infecciones respiratorias agudas	31920	9.24	Enf. de la piel y del tejido cel. s.	37700	5.24
3	Otras helmintiasis	24895	7.21	Laceraciones, hdas, traum. vaso	36055	50.20
4	Enf. del ojo y sus anexos	14305	4.14	Enf. de los dientes y est. de sos.	34305	4.77
5	Enf. de la piel y del tejido celular subc.	13765	3.99	Otras enf. del aparato urinario	24965	3.47
6	Otras virosis	11040	3.20	Infecciones respiratorias agudas	24105	3.35
7	Laceraciones, hdas y traumas del vaso	10845	3.14	Comp. relacionadas con embara	16015	2.23
8	Otras enf. del aparato respiratorio	10095	2.92	Traum. sup y lo no esp. contusi.	12960	1.80
9	Enteritis y otras enf. diarréicas	8430	2.44	Enf. del ojo y sus anexos	12410	1.73
10	Enf. del oído y la apófisis mastoides	8150	2.36	Otras enf. sistema musc y t. conj.	11970	1.67
	TOTAL	345400	100	TOTAL	718890	100

45 - 59 AÑOS				60 Y MAS AÑOS		
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número	%
1	Otras enf. de los órganos genitales	7390	6.53	Enf. hipertensitiva	9370	9.12
2	Enfermedad hipertensitiva	7155	6.33	Artritis y otros trastornos	6975	6.79
3	Enf. de la piel y del tejido celular subc.	4870	4.31	Otras formas enf. corazón y circ.	4150	4.04
4	Otras enf. del aparato urinario	4545	4.02	Otras enf. del aparato urinario	4055	3.95
5	Enf. del ojo y sus anexos	3900	3.45	Enf. de la piel y del t. celular sub.	3735	3.64
6	Otras enf. del s. musc. y t. conjuntivo	3830	3.39	Otras enf. del aparato respirat.	3675	3.58
7	Infecciones respiratorias agudas	3605	3.19	Enf. del ojo y sus anexos	3185	3.10
8	Reumatismos no articulares y no Es.	3530	3.12	Inf. respiratorias agudas	3165	3.08
9	Artritis, espondolitis y otros trastornos	3245	2.87	Bronquitis, efisema y asma	2950	2.87
10	Otras enf. del aparato digestivo	3200	2.83	Otras enf. del aparato digestivo	2705	2.67
	TOTAL	113095	100	TOTAL	102735	100

TOTAL BOGOTA					
No.	CAUSAS	Número	%	CAUSAS	Número
1	Infecciones respiratorias agudas	162795	8.89	Menores de 1 año	120745
2	Enf. de los dientes y Estr.	143520	7.93	1 - 4años	91105
3	Enf. de la piel y del tejido Celular Subc.	89270	4.93	5 - 14 años	127730
4	Enteritis y otras enfermedades	83610	4.62	15 - 44 años	451275
5	Otras enf. de los organos genitales	70480	3.89	45 - 49 años	67825
6	Otras helmintiasis	60990	3.37	60 y más	58770
7	Enf. del ojo y sus anexos	57920	3.20		
8	Laceraciones, heridas y traumatismos	45515	2.51		
9	Otras enf. del aparato respiratorio	45145	2.49		
10	Otras virosis	44410	2.45		
	TOTAL	1810180	100	TOTAL	1006525

FUENTE: SIS - 103 Sección de Informática - División Sistemas e Informática - Oficina de Planeación.

Cuadro 8. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA SANTAFE DE BOGOTA. - 1993

N°	CAUSAS	NUMERO	%
1	Infecciones respiratorias agudas	156470	18.80
2	Enfermedades de los dientes y estructura de sostén.	126180	16.20
3	Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo.	107450	14.79
4	Enteritis y otras enfermedades.	85480	10.97
5	Laceraciones, heridas y traumas de vasos sanguíneos.	63860	8.20
6	Otras enfermedades de los órganos genitales.	63720	8.18
7	Enfermedades del ojo y sus anexos.	51180	6.57
8	Otras enfermedades del aparato respiratorio.	48550	6.23
9	Otras hemiltiasis.	45420	5.83
10	Otras enfermedades de aparato urinario.	40650	5.22

Fuente: Sección de Informática División - Oficina de Planeación SDS.

Este grupo de patologías según la Secretaría Distrital de Salud responde al 44% del total de causas de consulta de la muestra tomada.

Como se observa la infección respiratoria aguda es la primera causa de consulta en el período 1989-1993 con una proporción de 8.63% con relación al total de la muestra, dándose un ligero descenso en los dos últimos años. Las enfermedades del aparato respiratorio ocupan el 8° lugar con una proporción del 2.68% del total de la muestra, que sumada a la anterior corresponde al 11.31%.

Las enfermedades de los dientes y estructuras de sostén ocupan el segundo lugar durante el período estudiado con una proporción del 6.96% del total de la muestra en 1993. Los hábitos higiénicos, las deficiencias nutricionales, el acceso a los servicios relacionados con la salud oral y el alto costo de estos contribuyen a su alta prevalencia.

Las enfermedades de la piel y el tejido celular subcutáneo ha permanecido dentro de las 5 primeras causas de consulta en los últimos 5 años ocupando el tercer lugar en 1993, con una proporción del 5.92% sobre el total de la muestra. Esta patología se relaciona con la contaminación ambiental, enfermedades ocupacionales especialmente la de productos químicos, exposición a radiación, a rayos ultravioleta por deterioro de la capa de ozono, el estado habitacional y los hábitos higiénicos.

Las enteritis y otras enfermedades diarréicas a partir de 1989, se han ubicado dentro de las 10 primeras causas de morbilidad, ocupando el tercer puesto en 1992 y el cuarto en 1993 con una proporción de 4.61% sobre el total de la muestra.

Otras enfermedades de los órganos genitales ocuparon el quinto lugar en 1993 con una proporción del 3.51 del total de la muestra, descendiendo de ubicación respecto a 1991, cuando ocupó el sexto lugar.

Las laceraciones, heridas y traumatismo de vasos sanguíneos, son causa frecuente de consulta relacionada con los niveles de violencia social, accidentalidad ocupacional y por vehículos automotores. En 1993 ocupó el sexto lugar con una proporción del 3.52% sobre el total de la muestra.

enfermedad de los dientes y sus estructuras de sostén, en las diferentes localidades del Distrito Capital, entre ellas la de nuestro interés: Santafé.

Cuadro 9. LUGAR OCUPADO POR LA ENFERMEDAD DE LOS DIENTES Y SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN, POR LOCALIDAD.

LOCALIDAD	LUGAR
USAQUEN	1
CHAPINERO	2
SANTAFE	1
SAN CRISTOBAL	1
USME	2
TUNJUELITO	2
BOSA	2
KENNEDY	2
FONTIBON	2
ENGATIVA	2
SUBA	1
BARRIOS UNIDOS	4
TEUSAQUILLO	4
MARTIRES	5
ANTONIO NARIÑO	9
PUENTE ARANDA	2
CANDELARIA	8
RAFAEL URIBE	2
CIUDAD BOLIVAR	2
SUMAPAZ	1

1.4 LOCALIDAD DE SANTAFE, D.C.

1.4.1 Datos generales. La localidad 3ª de Santafé D.C. tiene una extensión de 745.43 hectáreas, correspondiendo al 2.28% de todas las localidades urbanas del Distrito Capital.

El 85.7% de esta superficie tiene desarrollo urbanístico o sea 639.23 hectáreas.

Los límites de la localidad son los siguientes: partiendo del eje de la Avenida Caracas en la intersección con el canal del río Arzobispo ó Calle 39, siguiendo aguas arriba el curso del canal hasta encontrar el perímetro urbano de Santafé de Bogotá, de este punto hasta los límites orientales del Distrito Capital y siguiendo por este punto hasta el occidente, por la Avenida Jiménez de Quezada o Calle 13 hasta encontrar el eje de la carrera 10ª, por este hacia el sur hasta el eje de la Calle 4ª, de ahí hacia el oriente a encontrar el perímetro urbano de Santafé de Bogotá en su intersección con la quebrada de Charrerón, por

este punto hasta el eje en dirección norte hasta encontrar el canal del río Arzobisbo o Calle 39, punto de partida.

Esta localidad está conformada por 36 barrios y 3 veredas: El Verjón, el Hato y Monserrate.

Contiene en su interior la localidad de la Candelaria.

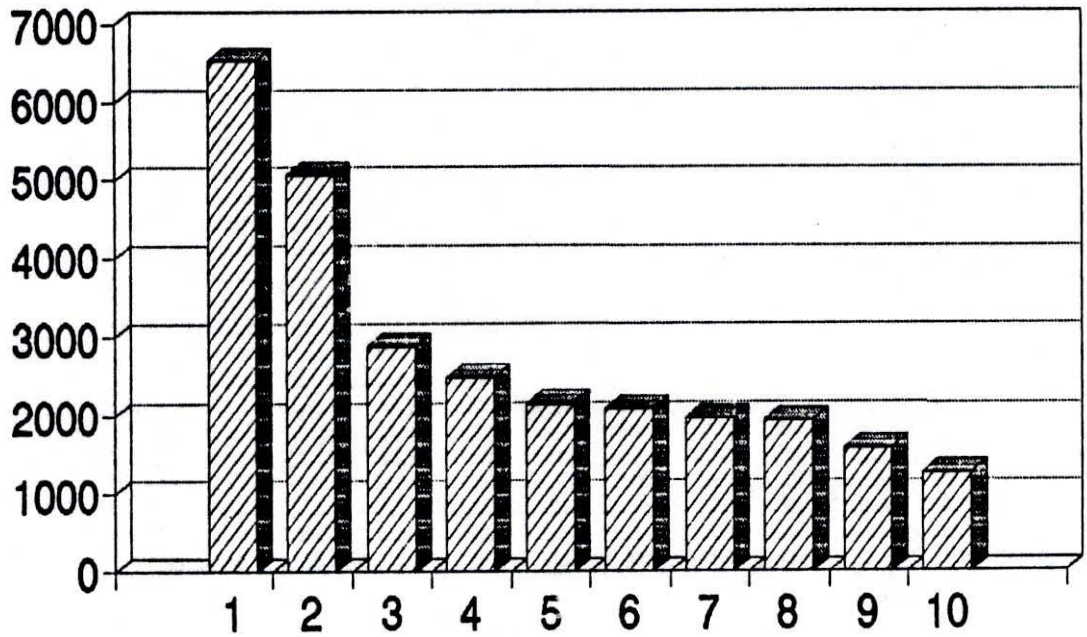
1.4.2 Situación de la localidad en el campo de la salud. La mayor parte de los 36 barrios de esta localidad pertenecen a los estratos 1 y 2. Un 32% aproximadamente, de sus 168.592 habitantes (Datos preliminares censo 93 -DANE), se encontraban en condiciones de pobreza, su calidad de vida no es buena y no cuentan con la mayor parte de los servicios básicos esenciales. Los factores de riesgo relacionados con el ambiente, consumo, ocupación y situación socioeconómica, inciden en buen grado en que ciertas patologías afecten a sus habitantes, siendo estas las presentadas en el cuadro 10, y gráfico 2 que muestran su orden, siendo la primera causa de morbilidad la enfermedad de los dientes y estructuras de sostén, seguida de la infección respiratoria aguda (IRA).

Las diez primeras causas de mortalidad se presentan en el cuadro 11 y gráfico 3. Para la atención de sus habitantes la localidad cuenta con un hospital de primer nivel, 4 U.P.A.S. y un CAMI. En forma particular se encuentran en total 5 clínicas, 65 centros médicos, 18 consultorios médicos, 47 consultorios odontológicos, 12 laboratorios clínicos, 121 ópticas y 7 laboratorios dentales, tal como se ve en el cuadro 3.

En esta zona se encuentra ubicada la Facultad de Odontología del Colegio Odontológico Colombiano la que presta sus servicios correspondientes a la comunidad, tanto de esta como de otras localidades, aunque como lo denotan los resultados de la encuesta, este centro universitario es regularmente conocido y poco utilizado por las personas más afectadas por esta patología, primera causa de morbilidad.

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO

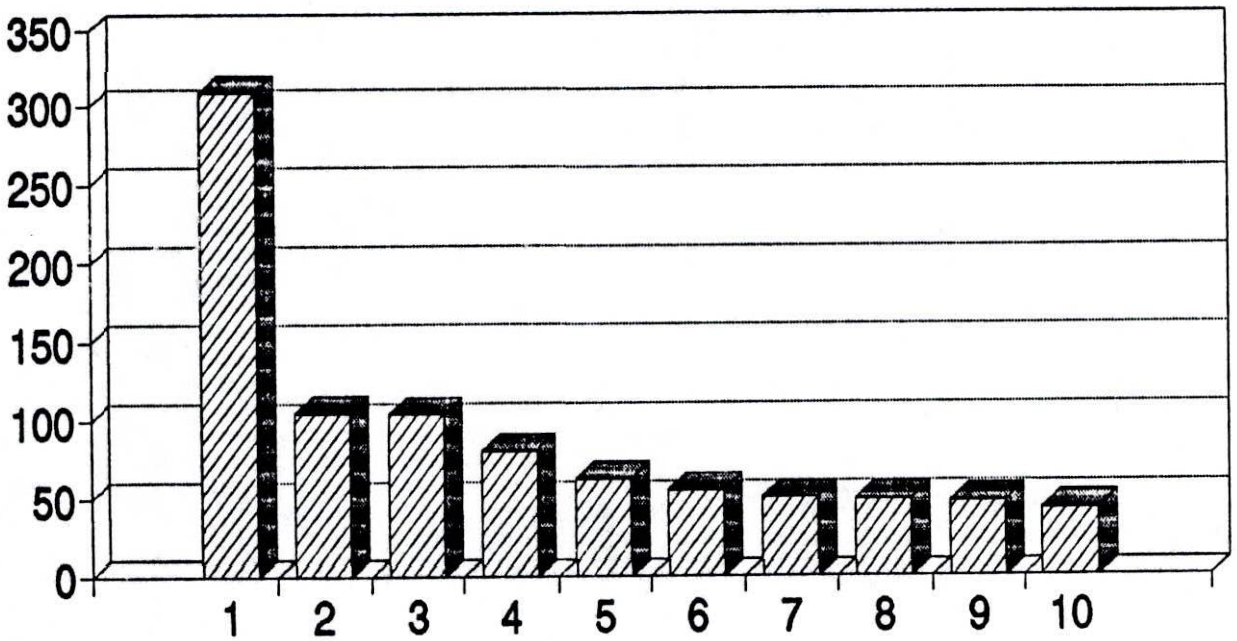
Gráfico 2. PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
LOCALIDAD DE SANTAFE - 1993



Cuadro 10. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
LOCALIDAD DE SANTAFE - 1993

ORDEN	CAUSAS	NUMERO	TASA X 1000
1	Enf. de los dientes y estructuras de sostén.	6540	56.08
2	Infecciones respiratorias agudas.	5050	43.30
3	Tumor maligno de la mama de la mujer.	2870	24.61
4	Otras enfermedades de los órganos genitales.	2470	21.18
5	Enfermedad de la piel y del tejido celular subcutáneo.	2130	18.26
6	Enteritis y otras enfermedades diarréicas.	2070	17.75
7	Otras helmintiasis.	1930	16.55
8	Tumor maligno del cuello del útero.	1910	16.38
9	Las demás anomalías congénitas.	1570	13.46
10	Laceraciones, heridas y traumas de los vasos sanguíneos.	1260	10.80

Gráfico 3. PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD
LOCALIDAD DE SANTAFE - 1993



Cuadro 11. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD
LOCALIDAD DE SANTAFE - 1993

ORDEN	CAUSAS	NUMERO	TASA X 1000
1	Lesiones en las que se ignora.	309	2.65
2	Homicidios y lesiones inflig.	104	0.89
3	Infarto agudo miocardio.	103	0.88
4	Enfermedad cerebro vascular.	79	0.68
5	Neumonías.	61	0.52
6	Otras enfermedades del aparato respiratorio.	54	0.46
7	Afecciones anóxicas e hióxicas.	50	0.43
8	Otras formas enfermedades del corazón.	48	0.41
9	Acc. de vehículos de motor.	47	0.40
10	Enfermedad hipersensitiva.	43	0.37

2. RESULTADOS

2.1 ASPECTOS BASICOS DE LA ENCUESTA

Esta se realizó entre 954 escolares de las diferentes escuelas Distritales de la localidad, que son aproximadamente 8.600 alumnos, siendo la muestra analizada del 11.77%.

La población encuestada oscilaba entre 5 y 14 años, rango de edad donde se presenta en mayor grado esta patología.

En forma directa, en muchos casos, ó a través de sus padres se dió respuesta a una serie de preguntas sencillas entre las que mencionamos las siguientes:

NOMBRE_____

ESTRATO 1 ____ 2 ____ 3 _____ 4 _____

N° DE HERMANOS _____ EDAD _____ OCUPACION ____

VECES CEPILLADO AL DIA 1____ 2____ 3____

USA USTED CREMA DENTAL SI___ NO____

HA OIDO HABLAR DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO SI___ NO___

SE LE HA PRESTADO ALGUNA VEZ ATENCION EN ESTA INSTITUCION:SI___ NO___

CADA CUANTO SU HIJO RECIBE ATENCION ODONTOLOGICA _____

USTED CREE QUE ES IMPORTANTE EL CUIDADO DENTAL SI___ NO___

SU HIJO ANTES O DESPUES DEL NACIMIENTO HA ESTADO BAJO LA INFLUENCIA DE TETRACICLINAS - PENICILINAS SI___NO__

PADECE SU HIJO ALGUNA DE ESTAS ENFERMEDADES:

ASMA SI___ NO___
DIABETES SI___ NO___
HEPATITIS SI___ NO___
BRONQUITIS SI___ NO___
CANCER SI___ NO___
SARAMPION
O VARICELA SI___ NO___

INGIERE SU HIJO ALIMENTOS ENTRE COMIDAS SI___ NO___

CONSUME SU HIJO ALGUNO DE ESTOS ALIMENTOS Y CUANTAS VECES AL DIA:

FRUTAS SI___ NO___ N° VECES AL DIA ____

AGUA DE PANELA SI___ NO___ N° VECES AL DIA ____

PAPAS SI___ NO___ N° VECES AL DIA ____

ARROZ SI___ NO___ N° VECES AL DIA ____

PLATANO SI___ NO___ N° VECES AL DIA ____

GASEOSAS SI___ NO___ N° VECES AL DIA ____

ALIMENTOS PQTE. SI___ NO___ N° VECES AL DIA ____

DULCES SI___ NO___ N° VECES AL DIA ____

2.2 BARRIO EGIPTO

Al hacer un análisis de los resultados obtenidos mediante la encuesta, encontramos que 74 personas entre los 5 y 14 años respondieron su contenido. De estas 74, un total 70 personas correspondiente al 94.6% utilizan para su uso oral dentrífico, sólo 1 (1.4%) no lo utiliza, mientras que 3 personas no contestaron a la pregunta N° 1. No conocen el Colegio Odontológico Colombiano 50 personas, un 67.6% de los encuestados; mientras que 22 han oido hablar de la Institución, de los cuales 8 personas han utilizado los servicios prestados, y un 93.2% consideran vital el cuidado dental. En este barrio las enfermedades más comunes presentadas y que se nombran en la encuesta son: Sarampión 22 casos, hepatitis 5, bronquitis 5; lo que nos hace suponer que en su estrato 2 el hacinamiento es bajo y la prevención es en cierto grado conocida por los padres de familia. Se desconoce su cuidado oral entre comidas, cuando estos ingieren alimentos continuamente y quienes se cepillan 1 vez al día corresponden al 39.19%, dos veces 18 personas (24.32%) y sólo 3 veces 25 personas (33.78%). Es de mencionar que en la alimentación consumida hay alto

contenido de carbohidratos, lo que unido al consumo de alimentos entre comidas y al regular aseo dental permiten un alto índice de la enfermedad periodental y presencia de caries (Ver anexo A).

2.3 BARRIO BELEN

Por falta de colaboración de los padres de familia y educadores sólo se encuestaron 31 personas, un 5.1% de la población estudiantil. De estos 30 usan crema dental, 17 (54.8%) conocen el C.O.C., 12 (38.7%) no saben de este centro universitario y 24 personas un 77.4% se ha beneficiado de su atención. El uso de tetraciclinas ha sido de sólo un 29%, el 61.3% no las han recibido y el 9.7% de los encuestados no responden.

Las enfermedades sufridas en mayor grado son: sarampión con 4 casos, varicela 4, bronquitis 2 y hepatitis 1. Un alto número de los encuestados 67.7% ingieren alimentos entre comidas, las cuales están constituidas por carbohidratos, los dulces son ingeridos comúnmente y a pesar que el 93.5% consideran importante el cuidado dental, el cepillado por día no es común: 7 se cepillan sólo una vez, 6 dos veces y 9 personas lo hacen 3 veces al día. Se pudo establecer que

aunque la Secretaría Distrital de Salud ha valorado la mayor parte de la población estudiantil, son pocas las campañas de prevención en esta escuela, lo que permite establecer la necesidad de dar mayor apoyo en este sentido y crear nuevas estrategias de cuidado y salud oral. Finalmente deseamos anotar la preocupación por el consumo de dulces, otros carbohidratos e ingestión de alimentos entre comidas, por sus consecuencias al degradar la estructura de los dientes. (Ver Anexo B).

2.4 BARRIO GIRARDOT

Como podemos observar en el cuadro de respuestas, se entrevistaron 80 personas que oscilan en edades entre los 5 y 14 años contestando todas ellas a las preguntas.

El 83.8% de los niños respondieron que utilizaban el dentrífico como coadyubante a su aseo oral, un alto porcentaje 13.8% no respondieron la pregunta, tal vez se pasó por alto.

Un 50% de estos niños han oido hablar del C.O.C. pero solamente el 12.5% han recibido tratamiento odontológico en esta institución.

A estos niños les interesa mucho el cuidado de la cavidad oral (86.3%) y no respondieron a esta pregunta un 13.8%.

En el perfil epidemiológico de este barrio, la enfermedad más común es el la bronquites con 25 casos, seguido de sarampión con 10 y asma con 5; esto nos hace suponer que existe muy poca información para prevenir el sarampión, la bronquitis, y el asma por parte de los padres de familia.

Esta información es realmente peyorativa para el perfil epidemiológico, ya que se creía que el sarampión estaba en un alto porcentaje erradicado. Realmente concluimos que estos niños consumen alimentos fuera de sus 3 comidas diarias como son: dulces, harinas y gaseosas, lo que conlleva a que haya un alto porcentaje del índice COP muy preocupante para el ramo de la odontología.

Los niños en su mayoría se lavan la boca 2 veces al día (63 niños), pero no han tenido una enseñanza por parte del cuerpo odontológico como es el de realizar un cepillado diario correcto. (Ver Anexo C).

2.5 BARRIO SAN BERNARDO

Se encuestaron 110 estudiantes, un 31.42% de la población de alumnos de la Escuela Distrital del sector. De estos el 98.2% usan crema dental y el 1.8% no lo hace, aunque el 93.6% considera importante el cuidado dental. Esta respuesta no corresponde al ciento por ciento, ya que 7 encuestados no respondieron este 4° interrogante. Aunque 60 personas (54.5%) han oido hablar del Colegio Odontológico Colombiano (C.O.C.) sólo 5 han sido asistidas en sus sedes clinicas. A pesar, que el 93.6% consideran importante el cuidado dental, 92 individuos un 83.6% de los encuestados se cepillan sólo dos veces al día, una vez 10 personas, (9.01%) y las tres veces 8, un 7.3%, aspecto que contrasta con la respuesta número 4 sobre el cuidado dental; tal vez por la presencia de ciertas enfermedades de tipo infeccioso el 27.3% de los encuestados han recibido tetraciclinas. La

bronquitis es común con 20 casos, 29 de sarampión, 10 casos de varicela y 7 de hepatitis, lo que indica condiciones de insalubridad y poca prevención. El consumo de alimentos entre comidas es alto (78 casos), lo que junto a la falta de un aseo bucal continuo y consumo de carbohidratos entre ellos: dulces y gaseosas, permiten que la patología estudiada sea alta.

Como se ve en la encuesta la mayor parte de los alumnos se cepillan solo dos veces al día. (Ver anexo D).

2.6 BARRIO LA PERSEVERANCIA

En las escuelas donde se realizó las encuestas se vio buena colaboración por parte de los estudiantes y profesores.

Se encuestaron 200 niños, los cuales respondieron a la 1ª pregunta con un SI 175, esto indica que es muy importante la ayuda del dentrífico. Un alto porcentaje de los niños (70%) ha oído hablar del C.O.C. pero como se ve en la tabla de porcentajes no utilizan su servicio un 72.%, algunos

relatan que es "por falta de tiempo de los padres al llevar a los niños al C.O.C."; 170 niños le interesa el cuidado de sus dientes, lo que conlleva a que 131 niños se lavan la boca 2 veces al día.

Es sorprendente para nosotros ver que 8 niños han tenido varicela, 20 niños con bronquitis, 10 con sarampión, 5 niños con hepatitis y 6 con asma. Estos datos no hace pensar que estas familias viven en un alto índice de hacinamiento. Los encuestados nos relataron que viven en casa de arrendamiento donde habitan 7 familias en casas de sólo 2 plantas. El consumo de alimentos entre comidas es alto. Hay que anotar que 131 niños se bañan la boca sólo 2 veces al día y tienen alto índice de caries. Es posible que falten más indicaciones para su aseo diario. los resultados analizados anteriormente se observan en el Anexo E.

2.7 LAS MERCEDES

Se entrevistaron 80 niños y es muy sorprendente ver que 12 de ellos no utilizan el dentrífico, pero no se determina que otra ayuda utilizan para reemplazar la crema dental.

60 niños han oído hablar del C.O.C y 5 han recibido tratamiento en este sitio. (Ver anexo F).

Un niño nos relató que se bañaba la boca con jabón en su cepillo dental.

75 niños les interesa su cuidado dental. En su perfil epidemiológico es bastante preocupante ya que 3 niños han sufrido de bronquitis y vuelven a reincidir en esta patología varias veces al año, 5 hepatitis, 3 varicela.

El 100% de los niños ingieren alimentos entre comidas. Se evaluó el índice C.O.P entre los 80 encuestados y realmente tienen bajo índice de caries.

La mayoría de estos bañan la boca una vez al día. Contrasta con el hecho de un aseo bucal poco permanente con la atención odontológica, que han recibido en el C.O.C. y en los diferentes centros de atención en salud, siendo esto último lo que ha permitido los bajos índices C.O.P por la enseñanza dada por los odontólogos.

2.8 BARRIO PALERMO

Fueron encuestados 200 alumnos lo que corresponde a un 48.7% del total de la población escolar del establecimiento, que tiene el Distrito en la zona. El 51% usa crema dental en su uso diario, el 18.5% no lo hace y el 30.5% no responde. Se desconoce que otro coadyubante dental es empleado, sólo 30 encuestados han oido hablar del C.O.C. y 10 lo ha utilizado. El 50% de los encuestados no responden quizá por no recordarlo, si han recibido tetraciclinas el 97.5% (195 personas) consideran importante el cuidado dental, lo que contrasta con el hecho que 155 niños sólo se cepillan una vez al día, siendo el consumo de alimentos entre comidas alto (93.5%) y la alimentación basada en la ingestión de carbohidratos (aguadepanela, dulces, gaseosas, papa, arroz y plátano), debemos señalar que en este grupo de encuestados las enfermedades dentales es alto. A nivel de afecciones sufridas el sarampión, la varicela presentan 17 y 20 casos respectivamente, lo que indica un desconocimiento de los programas oficiales para la prevención de estas patologías (Ver anexo G).

2.9 BARRIO LOS LACHES

Solamente se encuestaron 38 niños, debido a la alta inseguridad que hay en este barrio, no se hicieron otras visitas a escuelas.

36 niños utilizan el dentrífico como coadyubante en su aseo oral (Ver anexo H).

31 niños no conocen el C.O.C. y solamente 4 han recibido atención en esta facultad, a todos les interesa el cuidado diario de sus dientes, hay 12 niños que han recibido tetraciclinas y 3 niños dice tienen amelogenesis imperfecta.

Este barrio cuenta con un bajo índice de sarampión ya que 2 niños han padecido de esta, varicela 1, de 38 niños encuestados 32 ingieren dulces entre las comidas, unos 15 de ellos se asean dos veces al día la boca, 13 sólo una vez y 10 niños se cepillan 3 veces al día.

El consumo de tetraciclinas se ve alto, tal vez para atacar las diferentes infecciones que se presentan en esta zona de la localidad 3 como gripes.

2.10 BARRIO GUAVIO

Todos los niños utilizan la crema dental en su aseo diario, 9 niños se asean 3 veces al día y lo comprobamos haciendo el índice de caries, solamente un niño presentó una caries activa. 22 niños no han oido hablar del C.O.C., solamente 3 de ellos contestaron que no les interesa la importancia del cuidado dental. (Ver Anexo I).

La bronquitis se hace presente sólo en 7 niños, 9 de sarampión, y a 3 les ha dado hepatitis. Solamente 5 niños no reciben alimentos entre comidas.

Este barrio es de estrato 2, tiene los servicios básicos sanitarios. Tiene un programa incremental por parte de la universidad San Martín, pero que no cobija el 100% de los niños de esta zona.

2.11 BARRIO LOURDES

Solo se cubrió con la encuesta el 7.71% de los estudiantes de la Escuela Distrital del barrio. Allí todos los 27 encuestados utilizan crema dental para su aseo bucal, el que es realizado tres veces por 14 estudiantes, dos veces 7 y una vez 6 de los 27 que respondieron a nuestras preguntas. Todos consideran importante el cuidado dental. (Ver Anexo J).

Cabe destacar que el Colegio Colombiano no lo conoce el 88.9% y saben de el un 11.1%. De los encuestados nuestra institución universitaria ha sido utilizada por 2 personas. la mayor parte 66.7% no ha recibido tetraciclinas y el 18.5% no responden al no recordarlo. El sarampión y varicela son las afecciones que más sufren los alumnos que respondieron.

Preocupa el hecho que no todos se cepillan tres veces al día, que consumen alimentos entre comidas y que la alimentación radica en el consumo de carbohidratos. La situación permite que en este barrio la enfermedad de los

dientes y estructuras de sostén ocupen un alto índice y su consulta se frecuente.

2.12 BARRIO LA PEÑA

Los encuestados fueron solamente niños que están causando entre 2° y 5° elemental; el total de ellos fue de 81. (Ver Anexo K).

El 96.3% utiliza el dentrífico en su aseo diario, 59 niños desconocen totalmente el C.O.C. y sólo 7 han entrado a recibir tratamiento en esta facultad.

Del total, 79 niños respondieron la importancia que lleva a tener el cuidado dental y 2 de ellos no respondieron a esta pregunta.

24 contestaron que contestaron que SI, han recibido tetraciclinas pero le hicimos un sondeo para ver si presentaban alguna alteración a nivel del esmalte dental, pero no se encontró evidencia alguna de ello.

A nivel de enfermedad de esta edad, 10 niños han padecido de sarampión, 2 varicela y hepatitis, 6 de bronquitis. Como se puede ver el perfil epidemiológico de este barrio es alentador, mostrando que los padres de familia se preocupan por la salud de sus hijos y la prevención.

4 niños dijeron que no consumían alimentos entre comidas, 28 de ellos se asean 3 veces al día su boca, 27 dos veces y 26 una vez. El índice COP es muy alentador ya que hay un porcentaje bajo de índice de caries y periodontales.

CONCLUSIONES

- Se entrevistaron 954 alumnos de las Escuelas Distritales, quienes se encuentran viviendo en Barrios de los estratos 1 y 2, siendo la situación económica muy regular, lo que no les permite un mayor acceso a los servicios odontológicos particulares.

- A pesar que la Secretaría Distrital de Salud tiene un hospital de primer nivel, 1 CAMI y 4 UPAS sus habitantes acuden sólo cuando la enfermedad de los dientes y estructuras de sostén, los aquejan.

- Los servicios odontológicos estatales son poco utilizados, lo que incide en agravar los problemas dentales de sus habitantes.

- Aunque un 82.8% de los encuestados utiliza crema dental, sólo un 42.45% cepillan su dentadura tres veces al día, los demás lo hacen dos veces (40.04%) y una al día, el 42.45%.

- El Servicio Distrital de Salud valoró la mayor parte de los estudiantes en programas que incluyen la salud visual, auditiva, nutricional y oral. Son poco los programas dirigidos a una atención integral del individuo y a la prevención de sus patologías.

- Más del 83% de los encuestados no saben asear su boca lo que incide en la presencia de enfermedades cariogénicas y periodentales.

- Es importante dirigir programas que conlleven a la prevención mediante charlas guiadas que permitan hacer un adecuado uso del cepillo y tomar una alimentación menos cariogénica entre comidas.

- La mayor parte de los alimentos ingeridos son carbohidratos, destacándose el alto consumo de papa, arroz, plátano, dulces, agua de panela y alimentos de paquete como merienda. Conocemos que estos alimentos se degradan

convirtiéndose en azúcares y el no ser removidos adecuadamente en el tiempo oportuno, situación que se comprobó ocurre en la población encuestada de Santafé, ellos actúan como agente cariogénico de las estructuras dentarias.

- El uso de antibióticos como la tetraciclina en un 28.6% de los encuestados no mostró un campo representativo que indicara notorias alteraciones en el esmalte y la dentina, respectivamente, tal como se pudo comprobar al realizar un sondeo en los niños que tomaron tetraciclinas.

- Consideramos importante que los medios de comunicación, centros escolares y entidades oficiales, realicen mayores programas de promoción y prevención en salud oral.

- Es vital que se dirijan recursos mucho más grandes a concientizar la población para que inviertan en salud y acudan continuamente para ser valorados y así prevenir las enfermedades, las que en su rehabilitación les resultan muy costosas, al estado y el individuo.

- Un 55.0% de quienes respondieron nuestros interrogantes han oído hablar del Colegio Odontológico Colombiano pero sólo un 28.01% han utilizado sus servicios, a pesar de estar situada su más importante clínica en la localidad. Es vital que nuestra institución universitaria se integre en mayor forma a este sector aquejado por la enfermedad de los dientes y estructuras de sostén y dirija su accionar extramural a campañas preventivas en escuelas y colegios de la localidad tercera.

BIBLIOGRAFIA

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA. El futuro de la capital, un estudio prospectivo urbano, salud, misión Bogotá Siglo XXI. 1992.

CONTRALORIA DE SANTAFE DE BOGOTA. Constitución Política Colombiana. Fondo de Publicaciones Grupo Editorial 87 Ltda. 1994, p. 294.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL MEDIO AMBIENTE - DAMA. Agenda Local Ambiental de Santafé. 1993, p.42.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA - DANE. Datos Preliminares Censo 1993.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. Creación y Organización del Sistema Distrital de Salud del D.C., de Santafé de Bogotá, 1992. p.184.

----------. Plan Sectorial de Salud 1995 - 1997. Santafé de Bogotá 1995, p.127.

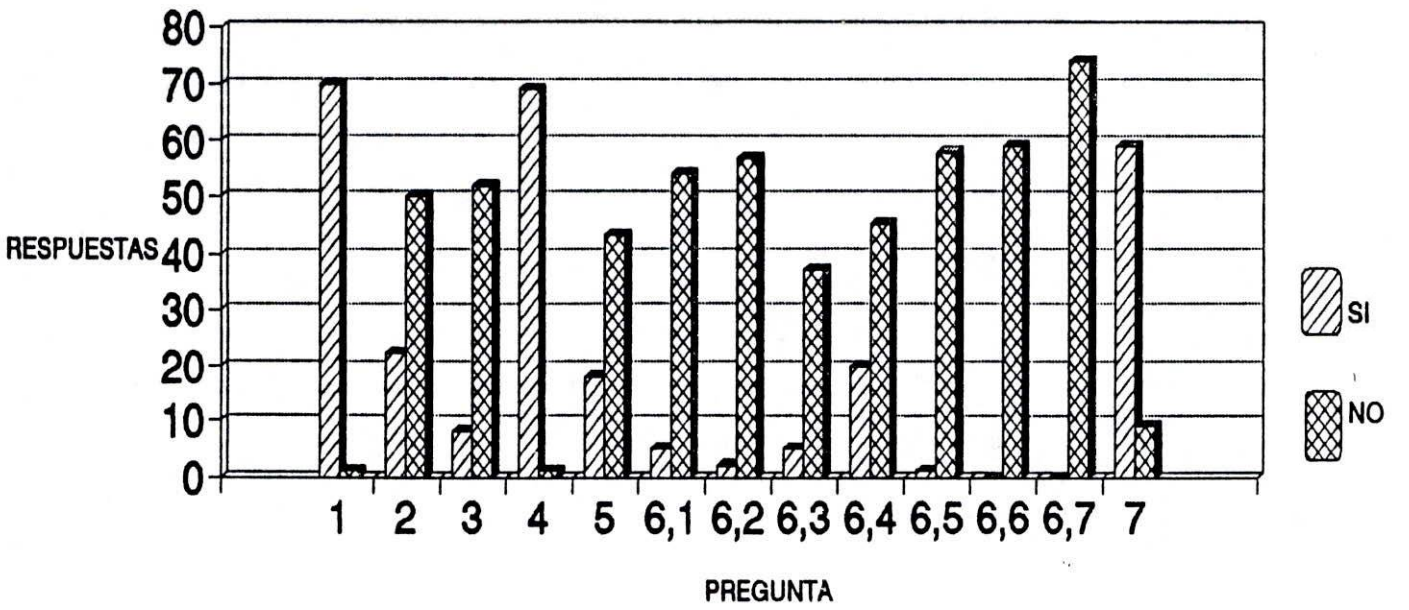
YEPES, Francisco José. La Salud en Colombia. Tomo II, Editorial Presencia Ltda. 1990.

A N E X O S

ANEXO A

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO EGIPTO

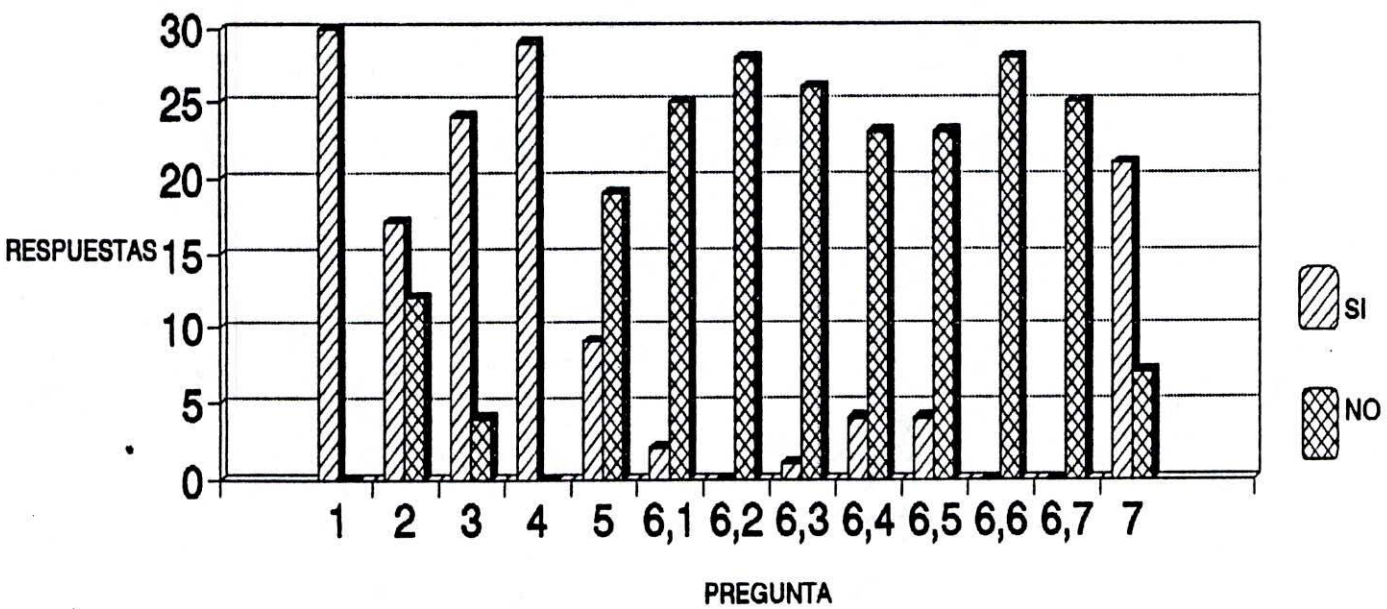
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	TOTAL
1	USO CREMA DENTAL	70	1	3	74
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	22	50	2	74
3	ATENCION EN EL C.O.C.	8	52	14	74
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	69	1	4	74
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	18	43	13	74
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	5	54	15	74
6.2	ASMA	2	57	15	74
6.3	HEPATITIS	5	37	32	74
6.4	SARAMPION	20	45	9	74
6.5	VARICELA	1	58	15	74
6.6	DIABETES	0	59	15	74
6.7	CANCER	0	74	0	74
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	59	9	6	74
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	31			
8.2	DOS VECES	18			
8.3	TRES VECES	25			



ANEXO B

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO BELEN

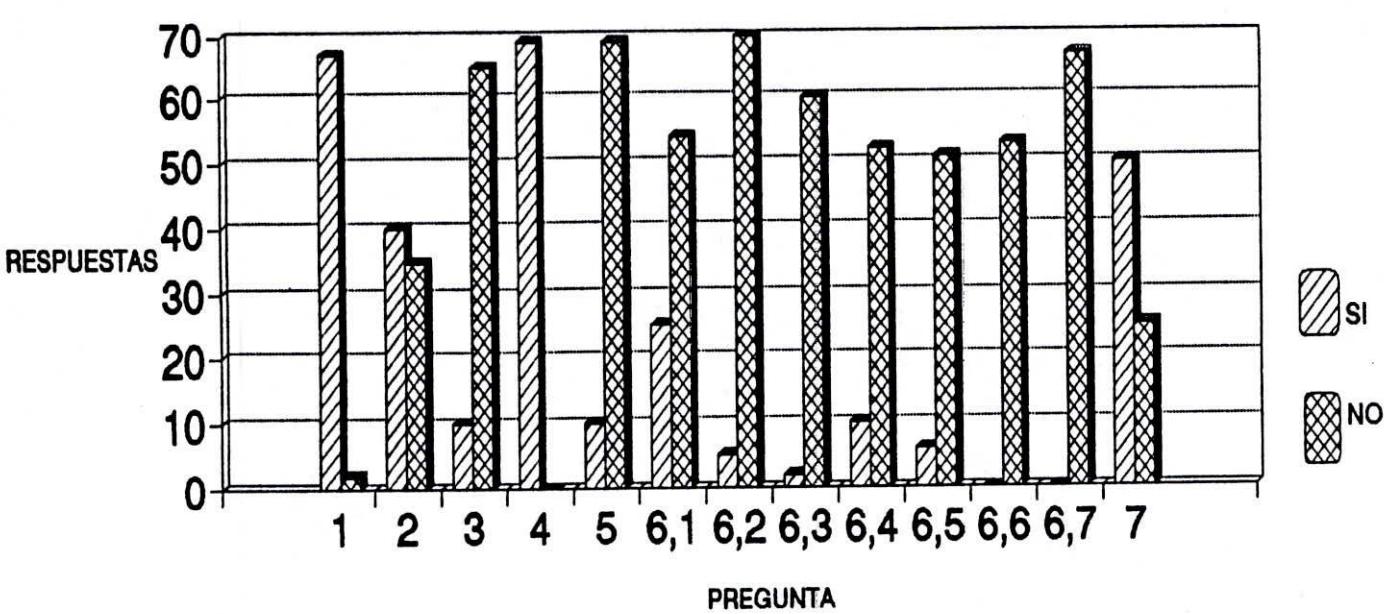
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	
1	USO CREMA DENTAL	30	0	1	31
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	17	12	2	31
3	ATENCION EN EL C.O.C.	24	4	3	31
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	29	0	2	31
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	9	19	3	31
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	2	25	4	31
6.2	ASMA	0	28	3	31
6.3	HEPATITIS	1	26	4	31
6.4	SARAMPION	4	23	4	31
6.5	VARICELA	4	23	4	31
6.6	DIABETES	0	28	3	31
6.7	CANCER	0	25	6	31
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	21	7	3	31
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	7			
8.2	DOS VECES	6			
8.3	TRES VECES	9			



ANEXO C

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO GIRARDOT

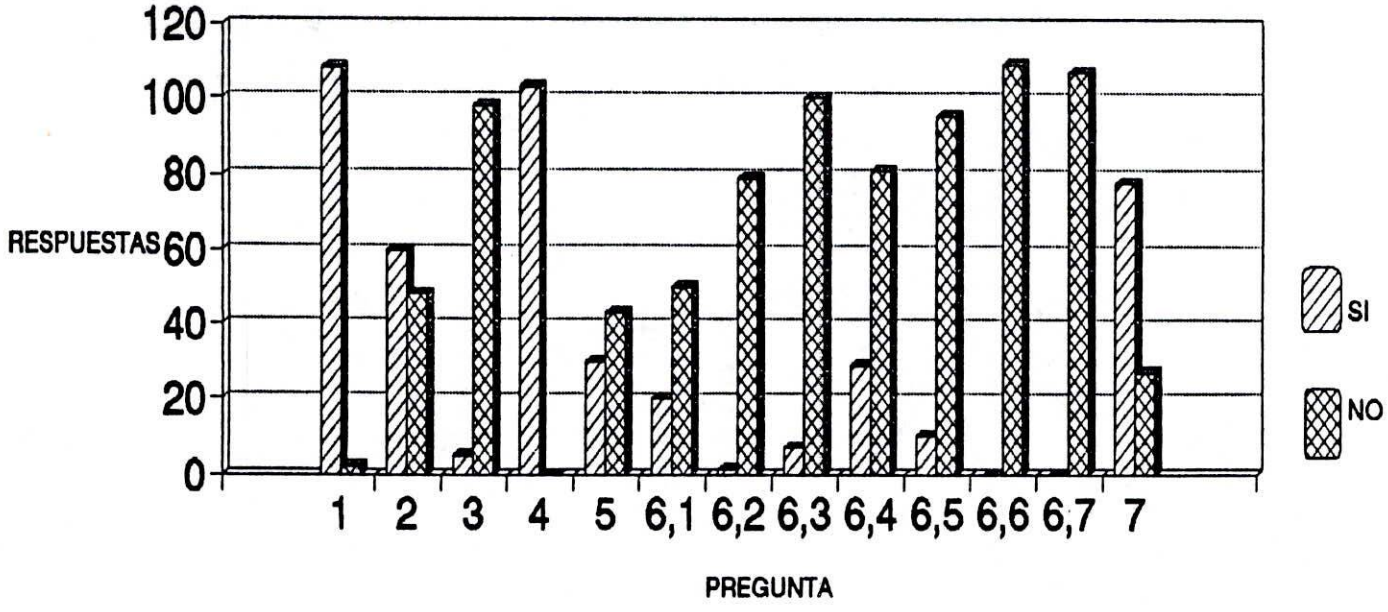
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	
1	USO CREMA DENTAL	67	2	11	80
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	40	35	5	80
3	ATENCION EN EL C.O.C.	10	65	5	80
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	69	0	11	80
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	10	69	1	80
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	25	54	1	80
6.2	ASMA	5	70	5	80
6.3	HEPATITIS	2	60	18	80
6.4	SARAMPION	10	52	18	80
6.5	VARICELA	6	51	23	80
6.6	DIABETES	0	53	27	80
6.7	CANCER	0	67	13	80
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	50	25	5	80
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	9			
8.2	DOS VECES	63			
8.3	TRES VECES	8			



ANEXO D

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO SAN BERNARDO

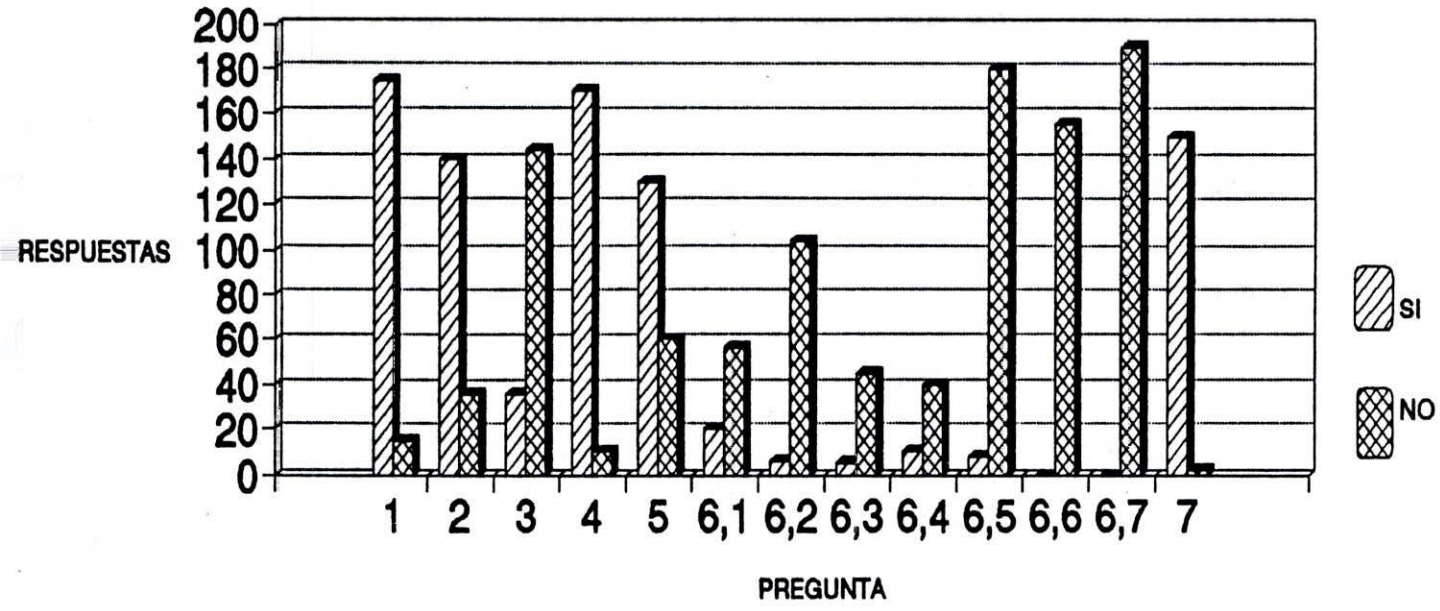
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	
1	USO CREMA DENTAL	108	2	0	110
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	60	48	2	110
3	ATENCION EN EL C.O.C.	5	98	7	110
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	103	0	7	110
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	30	43	37	110
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	20	50	40	110
6.2	ASMA	1	79	10	110
6.3	HEPATITIS	7	100	3	110
6.4	SARAMPION	29	81	0	110
6.5	VARICELA	10	95	5	110
6.6	DIABETES	0	109	1	110
6.7	CANCER	0	107	3	110
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	78	27	5	110
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	10			
8.2	DOS VECES	92			
8.3	TRES VECES	8			



ANEXO E

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO PERSEVERANCIA

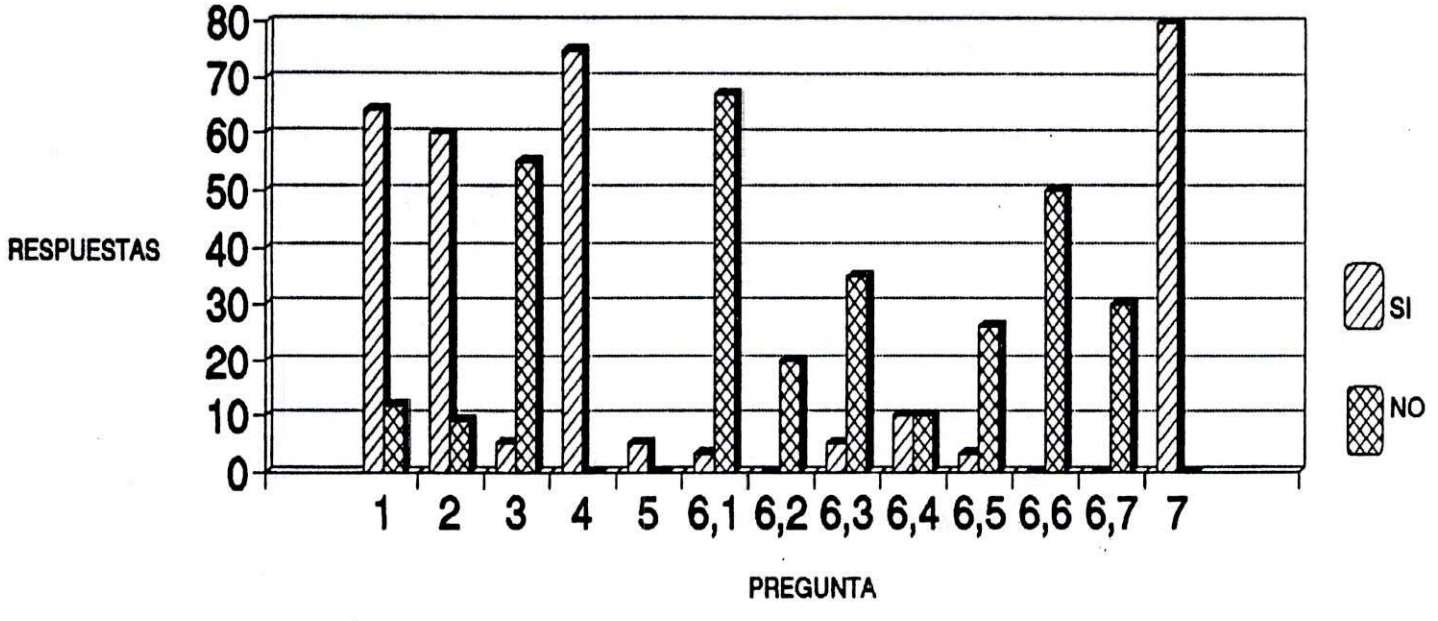
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	
1	USO CREMA DENTAL	175	15	10	200
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	140	36	24	200
3	ATENCION EN EL C.O.C.	36	144	20	200
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	170	10	20	200
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	130	60	10	200
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	20	56	123	200
6.2	ASMA	6	104	90	200
6.3	HEPATITIS	5	45	150	200
6.4	SARAMPION	10	40	150	200
6.5	VARICELA	8	180	12	200
6.6	DIABETES	0	155	45	200
6.7	CANCER	0	190	10	200
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	150	2	48	200
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	56			
8.2	DOS VECES	131			
8.3	TRES VECES	13			



ANEXO F

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO LAS MERCEDES

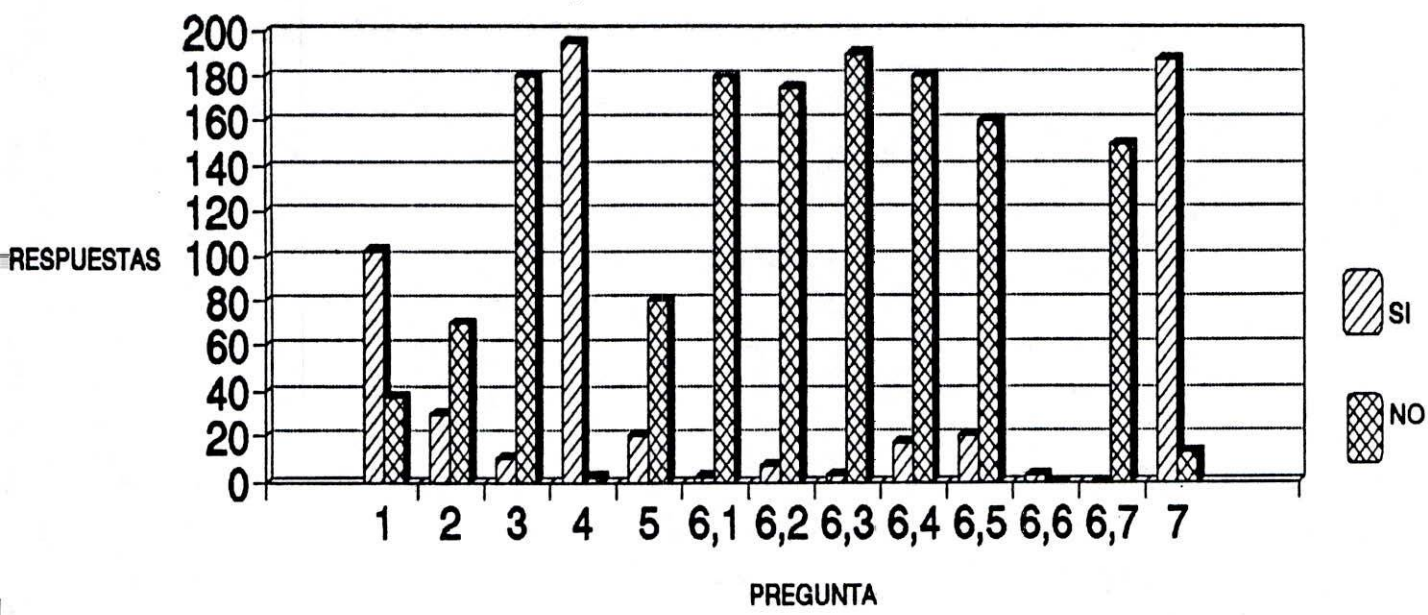
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	
1	USO CREMA DENTAL	64	12	4	80
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	60	9	11	80
3	ATENCION EN EL C.O.C.	5	55	20	80
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	75	0	5	80
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	5	0	75	80
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	3	67	10	80
6.2	ASMA	0	20	60	80
6.3	HEPATITIS	5	35	40	80
6.4	SARAMPION	10	10	60	80
6.5	VARICELA	3	26	51	80
6.6	DIABETES	0	50	30	80
6.7	CANCER	0	30	50	80
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	80	0	0	80
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	75			
8.2	DOS VECES	3			
8.3	TRES VECES	2			



ANEXO G

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO PALERMO

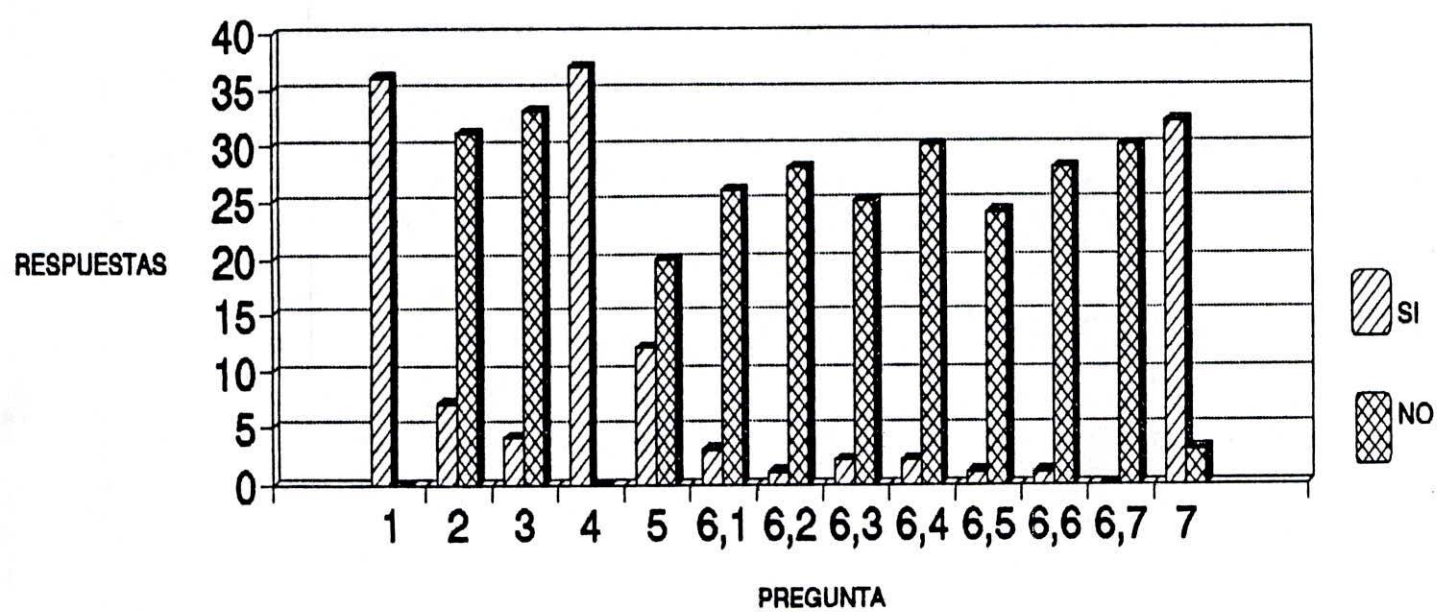
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	
1	USO CREMA DENTAL	102	37	61	200
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	30	70	0	200
3	ATENCION EN EL C.O.C.	10	180	10	200
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	195	2	3	200
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	20	80	100	200
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	2	180	8	200
6.2	ASMA	7	175	18	200
6.3	HEPATITIS	3	190	7	200
6.4	SARAMPION	17	180	3	200
6.5	VARICELA	20	160	20	200
6.6	DIABETES	3	0	197	200
6.7	CANCER	0	150	50	200
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	187	13	0	200
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	155			
8.2	DOS VECES	5			
8.3	TRES VECES	40			



ANEXO H

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO LACHES

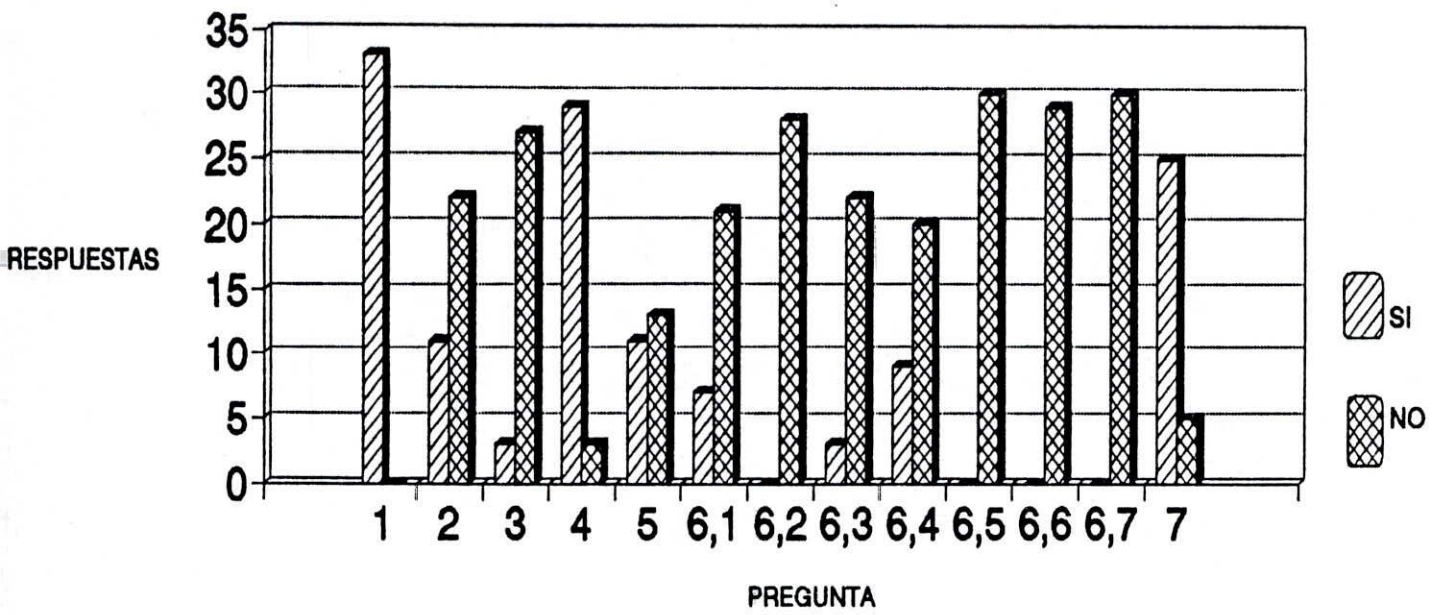
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	
1	USO CREMA DENTAL	36	0	2	38
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	7	31	0	38
3	ATENCION EN EL C.O.C.	4	33	1	38
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	37	0	1	38
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	12	20	6	38
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	3	26	9	38
6.2	ASMA	1	28	9	38
6.3	HEPATITIS	2	25	11	38
6.4	SARAMPION	2	30	6	38
6.5	VARICELA	1	24	5	38
6.6	DIABETES	1	28	9	38
6.7	CANCER	0	30	8	38
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	32	3	3	38
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	13			
8.2	DOS VECES	15			
8.3	TRES VECES	10			



ANEXO I

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO GUAVIO

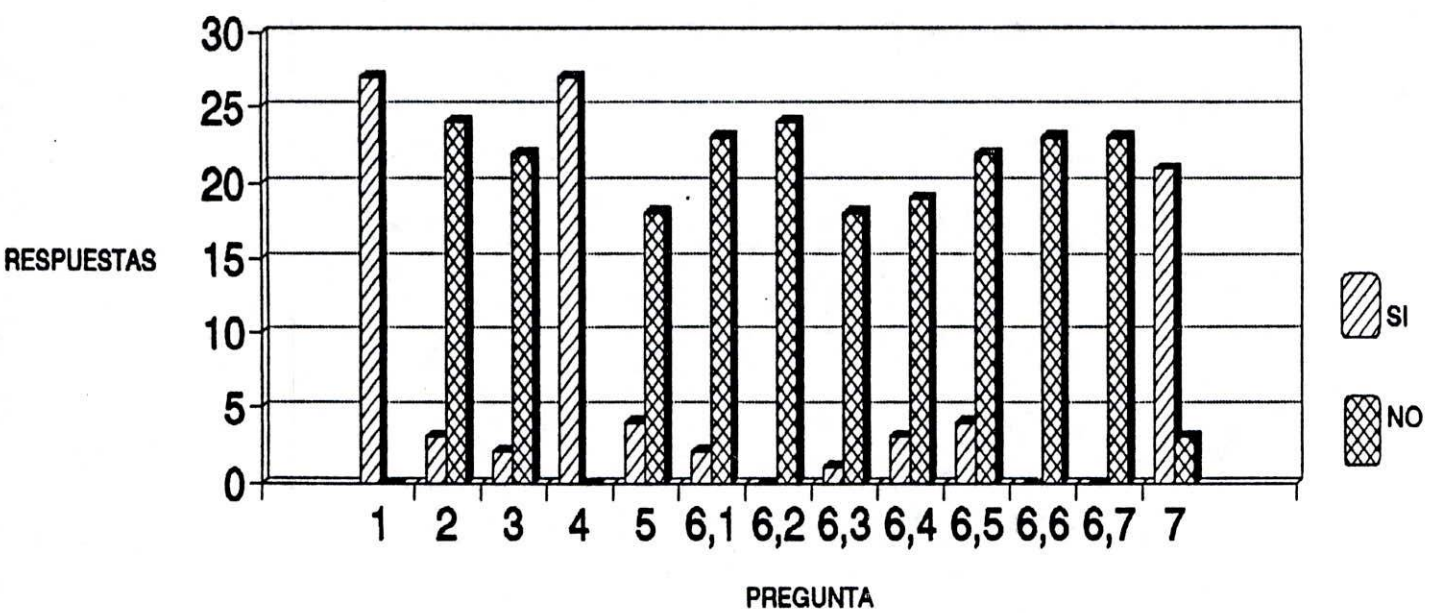
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	
1	USO CREMA DENTAL	33	0	0	33
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	11	22	0	33
3	ATENCION EN EL C.O.C.	3	27	3	33
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	29	3	1	33
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	11	13	9	33
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	7	21	5	33
6.2	ASMA	0	28	5	33
6.3	HEPATITIS	3	22	8	33
6.4	SARAMPION	9	20	4	33
6.5	VARICELA	0	30	3	33
6.6	DIABETES	0	29	4	33
6.7	CANCER	0	30	3	33
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	25	5	3	33
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	11			
8.2	DOS VECES	13			
8.3	TRES VECES	9			



ANEXO J

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO LOURDES

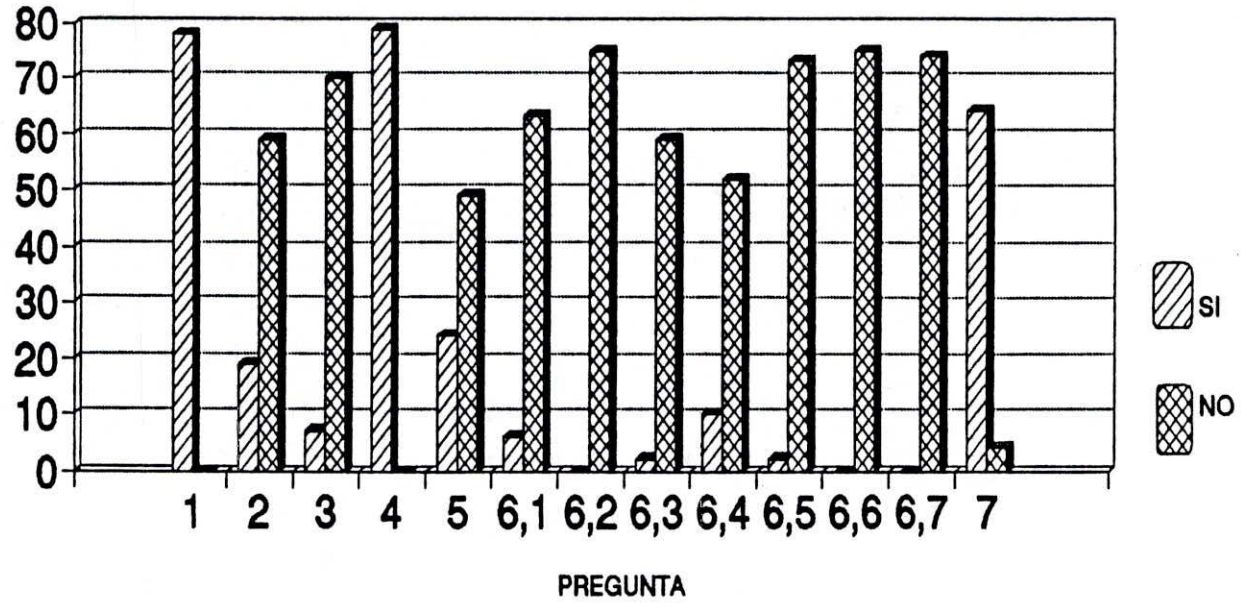
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	
1	USO CREMA DENTAL	27	0	0	27
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	3	24	0	27
3	ATENCION EN EL C.O.C.	2	22	3	27
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	27	0	0	27
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	4	18	5	27
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	2	23	2	27
6.2	ASMA	0	24	3	27
6.3	HEPATITIS	1	18	8	27
6.4	SARAMPION	3	19	5	27
6.5	VARICELA	4	22	1	27
6.6	DIABETES	0	23	4	27
6.7	CANCER	0	23	4	27
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	21	3	3	27
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	6			
8.2	DOS VECES	7			
8.3	TRES VECES	14			



ANEXO K

RESULTADO ENCUESTA SALUD ORAL POR NUMERO DE RESPUESTAS
LOCALIDAD 3 - BARRIO LA PEÑA

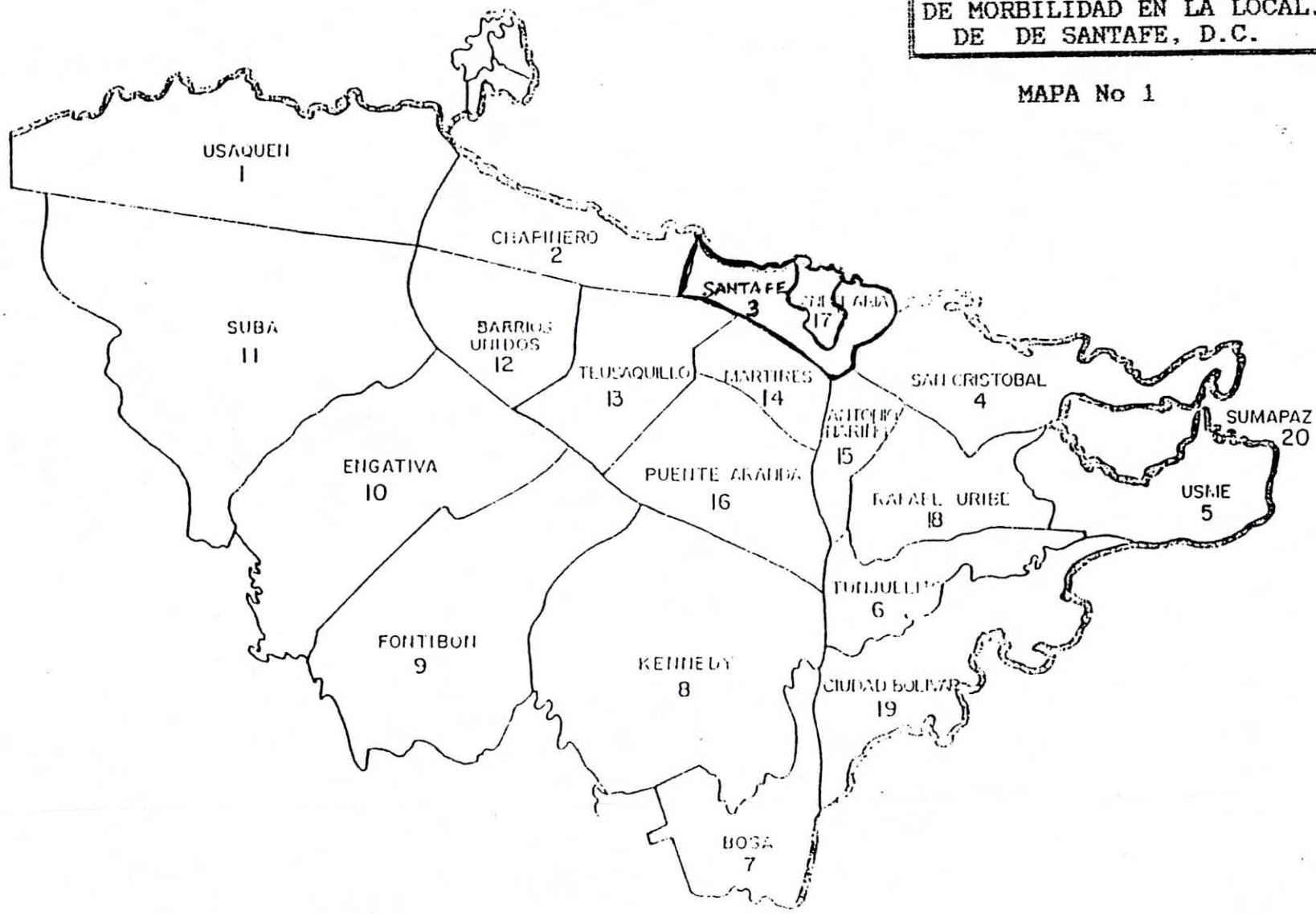
ORDEN	PREGUNTA	SI	NO	NR	
1	USO CREMA DENTAL	78	0	3	81
2	HA OIDO HABLAR DEL C.O.C.	19	59	3	81
3	ATENCION EN EL C.O.C.	7	70	4	81
4	IMPORTANCIA CUIDADO DENTAL	79	0	2	81
5	RECIBIDO DE TETRACICLINAS	24	49	8	81
6	AFECCIONES SUFRIDAS				
6.1	BRONQUITIS	6	63	12	81
6.2	ASMA	0	75	6	81
6.3	HEPATITIS	2	59	20	81
6.4	SARAMPION	10	52	19	81
6.5	VARICELA	2	73	6	81
6.6	DIABETES	0	75	6	81
6.7	CANCER	0	74	7	81
7	ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	64	4	13	81
8	CEPILLADO POR DIA				
8.1	UNA VEZ	26			
8.2	DOS VECES	27			
8.3	TRES VECES	28			



MAPA Nº 1.

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

MAPA DE DE LAS LOCALIDADES DE SANTAFE DE BOGOTA

ORIGEN DE LA PRIMERA CAUSA DE MORBILIDAD EN LA LOCAL. DE DE SANTAFE, D.C.

MAPA No 1