

00610

**MORBILIDAD ORAL EN LA POBLACION CARCELARIA
DE SANTAFE DE BOGOTA 1994**

**JULIANA DEL PILAR AVELLANEDA DUEÑAS
IVONNE INDIRA CASTRO GARZÓN
LUIS AUGUSTO CORDOBA ASPRILLA
CLARA EUGENIA ESPINOSA GUZMÁN
MARIA CONSTANZA GARCIA MONCADA
KERRY CECILIA GONZALEZ OCAMPO
DIANA LEE CHU
OSCAR ARMANDO MOSQUERA RUBIANO
XIOMAR MUNEVAR RODRIGUEZ
JORGE OSWALDO RICO
CLAUDIA VICTORIA SASTOQUE**

**SANTAFE DE BOGOTA
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
1994**

**MORBILIDAD ORAL EN LA POBLACION CARCELARIA
DE SANTAFE DE BOGOTA 1994**

**JULIANA DEL PILAR AVELLANEDA DUEÑAS, CODIGO 891277
IVONNE INDIRA CASTRO GARZÓN, CODIGO 901096
LUIS AUGUSTO CORDOBA ASPRILLA, CODIGO, 901285
CLARA EUGENIA ESPINOSA GUZMÁN, CODIGO 901086
MARIA CONSTANZA GARCIA MONCADA, CODIGO 901140
KERRY CECILIA GONZALEZ OCAMPO, CODIGO 901073
DIANA LEE CHU, CODIGO 901075
OSCAR ARMANDO MOSQUERA RUBIANO, CODIGO 891292
XIOMAR MUNEVAR RODRIGUEZ, CODIGO 891278
JORGE OSWALDO RICO, CODIGO 891206
CLAUDIA VICTORIA SASTOQUE, CODIGO 871300**

**Trabajo de Grado presentado como requisito
parcial para optar el título de Odontologo
Director:**

**SANTAFE DE BOGOTA
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
1994**

Hoja de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos :

Coronel Norberto Pelaéz Restrepo, Director General INPEC

Teniente Coronel Pablo Emilio Fuentes F. , Director Penitenciaria Central *La Picota*

Coronel José Elios Ortiz Prieto, Director Reclusión Nacional de Mujeres *el Buen Pastor*

Padre Andrés Fernández , Capellán del INPEC

Dr. Orlando Segura, Director Sección de Sanidad del INPEC

Dra. Marcela LLeras, Jefe de Salud Oral Nacional

Dr. Luis Eduardo Correa, Jefe de Sanidad Reclusión Nacional de Mujeres, *El Buen Pastor*

Dra. Nancy Euscatogui Collasos, Egresada Colegio odontológico Colombiano, Coordinadora Reclusión Nacional de Mujeres, *El Buen Pastor*

Dra. Cecilia Lorza, Coordinadora de Odontología Penitenciaria Central *La Picota*

Dr. Julio Cesar Padilla, Director División Técnica, Unidad Administrativa Especial de campañas Directas.

Dra. Maria Victoria Valero, Unidad de Epidemiología, Instituto de Inmunología, Hospital San Juan de Dios.

Dra. Elida Avendaño, Patóloga Colegio Odontológico Colombiano

Dr. Juan Esteban Giraldo R. Administrador de Empresas Universidad Externado de Colombia

Dra. Sandra Munevar, Abogada Universidad INCA de Colombia

Personal Administrativo y de Seguridad de la Reclusión nacional de Mujeres, *El Buen Pastor*

Personal Administrativo y de Seguridad de la Penitenciaria Central *La Picota*

Población Interna de Reclusión Nacional de Mujeres , *El Buen Pastor y la Penitenciaria central La Picota*

DEDICATORIA

A todos los artífices de nuestro de
nuestro destino, aquellos para quienes
la fe, la perseverancia y el amor fueron
el sostén para la larga cadena de esfuerzos
que culmina ahora.

A Dios y a nuestros Padres que son la
causa y la razón de nuestra existencia.

AUTORIDADES ACADEMICAS

Consejo Directivo

Dr. Antonio Paéz, Rector

Dr. Jorge Arango Mejia, DEcano

Dra. Rosa Arango de Atuesta, Vicedecana

Dr. Guillermo Arenas Toledo, Secretaria

Dr. Mauricio Varela, Representante Egresados

Dr. Juan Yanine, Representante de Profesores

Señores Pablo Araneda y Ximena Rojas Avellaneda, Representantes Estudiantes

Dirección de Departamento

Dra Rosita Arango de Atuesta, **Ciencias Basicas**

Dr. Ricardo Caicedo Reina, **Cirugía y Medicina**

Dra. Carmenza Macias Rodríguez, **Odontopediatria**

Dra. Elva María Bermúdez, **Salud Pública**

Dr. Javier Barragan , **Director Clinicas**

Dr. Carlos Castro, **Director X Semestre**

Dr. Miguel Gallo, **Postgrado**

Dr. Miguel Jose Gallo Arbelaez, **Padrino de Promoción**

TABLA DE CONTENIDO

	Pág
AGRADECIMIENTOS	
DEDICATORIA	
TABLA DE CONTENIDO	
1. INTRODUCCION	10
2. MARCO TEORICO	12
3. HIPOTESIS	18
4. JUSTIFICACION	19
5. OBJETIVOS	20
5.1 Objetivo General	
5.2 Objetivos especificos	
6. METODOLOGIA	22
7. RESULTADOS	24
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
GLOSARIO	31
BIBLIOGRAFIA	33
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

		Pág
Tabla 1	Distribución de los Antecedentes de Morbilidad Oral	34
Tabla 2	Prevalencia de Patología General, por Sexo y Edad	35
Tabla 3	Prevalencia de Caries según edad y sexo	36
Tabla 4	Frecuencia y Distribución de obturados según sexo y edad	37

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 Distribución de la población de estudio por edad y sexo**
- Figura 2 Prevalencia de patología oral**
- Figura 3 Periodoncia por grupos etáreosy sexo**
- Figura 4 Operatoria por grupos etáreos y sexo**
- Figura 5 Cirugía por grupos etáreos y sexo**

1. INTRODUCCION

En Colombia la primera causa de morbilidad general la constituyen los problemas de salud oral por encima de las causas cardiovasculares y la violencia, esto denota su importancia como problema de salud pública. Es un problema multicausal con diferentes factores condicionantes entre los que se incluyen principalmente los socioculturales y la falta de una verdadera cultura sanitaria.

En poblaciones cautivas, como las carcelarias , se expresa el problema en igual forma presentando gran impacto en la salud oral de los presidiarios colombianos. Sin embargo, los aspectos lcurativos han primado sobre los preventivos

Teniendo en cuenta que son pocos los estudios de morbilidad oral realizados con población carcelaria y conociendo el tipo de atención odontologica en cantidad y calidad que se le brinda a la población de reclusos del país, se planteo la necesidad de realizar una encuesta de morbilidad oral en la población carcelaria de Santafé de Bogotá que nos permita determinar la magnitud actual del problema y conocer la necesidad de atención odontologica e implementar

medidas de prevención y control mantenidas, a través de una planificación acorde a las necesidades encontradas.

Los objetivos que se plantearon en este estudio de prevalencia incluían el describir la situación de salud oral en la población carcelaria de Santafé de Bogotá, las patologías mas frecuentes y a la vez sugerir las alternativas de prevención y control.

El servicio social que se debe prestar en los centros de reclusión para la garantizar la salud integral del condenado específicamente a nivel oral, debe ser de carácter permanente y debe ofrecerse en condiciones altamente eficaces, con gran cobertura y de bajo costo. Las condiciones actuales en nuestro país muestran todo lo contrario y junto con las razones anteriormente expuestas creo la necesidad de realizar este estudio.

2. MARCO TEORICO

2.1 Generalidades

La constitución política de Colombia vigente dentro de sus múltiples disposiciones normativas contempla los deberes y derechos que tienen todos los ciudadanos, y es así como en su título II, Capítulo I, Artículo 49, declara el deber del estado de ofrecer un adecuado y eficiente servicio de salud. Al respecto el artículo 49 : "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".

Entendida la salud como un derecho fundamental y que es un deber procurar su cuidado integral, se necesita comprender que por las especiales y difíciles condiciones en las que se encuentra en un momento dado el interno, ni el, ni el estado pueden velar por su protección, no solo por falta de recursos económicos

o de innecesarias inversiones sino que también por un déficit en la cobertura de los servicios de salud.

Con las políticas de descentralización y modernización del estado, se creó el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y como desarrollo de las normas constitucionales vigentes existe la Ley 65 de 1993, Decreto 2160 de 1992, que se constituye en una de las herramientas más importantes para el logro de los fines que persigue el estado y por el cual se fusiona la Dirección General de Prisiones y el Ministerio de Justicia con el Fondo Rotatorio del Ministerio de Justicia

2.2 Morbilidad Oral en la Población Carcelaria

Actualmente no existen estadísticas sobre la morbilidad oral en población carcelaria de Santafé de Bogotá, se tiene como única línea base para el presente estudio la obtenida del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, en donde existe un interés por colaborar en esta investigación con el objetivo de poder complementar y mejorar los planes de prevención y control de la salud oral de los centros penitenciarios.

Para la realización de los objetivos específicos la sección de sanidad del instituto concedió entrevistas con la jefe de salud oral, Dra. Marcela LLeras, en donde se indican algunas normas y procedimientos a seguir que facilitan el desarrollo de este estudio.

Debido a la falta de antecedentes en esta area, el presente proyecto se convierte en pionero para futuras evaluaciones en este campo, siendo este el motivo por el cual esta iniciativa se ha recibido con beneplácito y por ello hemos acordado entregar una copia preliminar del estudio.

2.3 Ley 65 de 1993. Grupo de Odontología. Especificaciones

2.3.1 Elabora programas nacionales de salud oral, con el fin de dar cumplimiento a la ejecución de las políticas realizadas por el INPEC.

En el regimen penitenciario, no existen programas de salud oral con coberturas del 100% y en las que existe el servicio es deficiente, no hay cumplimiento de las políticas trazadas por el INPEC

2.3.2 Elabora el plan anual de necesidades de materiales y elementos de odontología, indispensables para el funcionamiento de este servicio.

En la promoción de programas nacionales de prevención oral, la capellanía del INPEC es parte importante para el desarrollo de las actividades y en donde se integran con otros grupos multidisciplinarios de las areas de medicina, odontología, enfermería y derecho este último en un servicio especial de asesoramiento jurídico.

2.3.3 Controla y hace seguimiento de los programas de salud oral en las diferentes regionales del INPEC.

2.3.4 Promueve y coordina diferentes programas de prevención en salud oral

En la promoción de programas nacionales de prevención oral se conforman jornadas de salud para atender las diferentes necesidades de salud en la población carcelaria.

2.3.5 Establece estudios y programas en las diferentes facultades de odontología, sobre la problemática carcelaria nacional en esta area, con el fin de planear soluciones.

No se realizan estudios y programas de las diferentes facultades de odontología en donde se introduzca y analize la problematica de la población carcelaria nacional. Este tema es totalmente ignorado y desconocido al igual que las condiciones de salud oral , los servicios y programas desarrollados en este sector. Este es el primer estudio realizado por un grupo de estudiantes universitarios, que tiene como interés conocer, evaluar y proponer soluciones para el sector de salud oral.

2.3.6 Elabora el plan de mantenimiento anual de los equipos odontologicos

El mantenimiento de los equipos odontológicos es deficiente, casi nulo, en gran parte originado en la precaria dotación de equipos, aún en centros carcelarios con mejor infraestructura , como por ejemplo el Buen Pastor, donde los recursos

físicos son limitados y en donde la dotación es demasiado antigua. La dotación en instrumental es buena aunque existe déficit en relación a la demanda del servicio. En la penitenciaría central de "La Picota", el recurso físico es deficiente especialmente en el área de la odontología, en donde la infraestructura es la base del servicio.

2.3.7 Lleva estadísticas nacionales de acuerdo a los reportes regionales, sobre atención y patologías presentadas.

El departamento de salud oral desarrolla algunos datos estadísticos limitados, no solo en metodología sino también por la ausencia de una estandarización nacional lo que dificulta la correcta evaluación. De los reportes sobre atención en patologías encontradas debería existir un sistema nacional de salud carcelaria con una red de datos nacional con un centro de referencia computarizado y bajo la supervisión del INPEC, un comité evaluador de salud oral dirigido por el jefe de salud oral. Esto facilitaría el acceso a la información y la actualización inmediata de los profesionales de la salud.

3. Prevención y Tratamiento del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

El INPEC y el Ministerio de Salud a través de la subdirección de Patología, iniciaron en 1992 un programa de prevención y control de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y SIDA en todos los centros carcelarios del país. Este programa está enfocado básicamente al proceso de promoción y educación en

salud de la población carcelaria , como una de las estrategias en la prevención de la enfermedad.

Para el manejo de los casos de pacientes portadores de HIV+ el sistema carcelario da cumplimiento a lo establecido por decreto reglamentario número 559 del 22 de Febrero de 1991, sobre el SIDA, emanado del Ministerio de Salud.

El número de casos confirmados de HIV+ en La Picota y el Buen Pastor es de 3 casos, que constituye un problema de salud pública, dado por factores condicionantes de un población de alto riesgo en donde la homosexualidad, la promiscuidad, el hacinamiento y las condiciones sanitarias precarias facilitan la transmisión horizontal de la enfermedad.

El servicio de odontología ha implementado las medidas de bioseguridad básicas, pero con déficit en instrumental y material de esterilización, limitando de esta manera el rendimiento del servicio. Además, hay un denominador común, y es el temor de los internos a un posible contagio en el servicio de odontología lo que dificulta los programas de control y prevención

4. HIPOTESIS

No existe un nivel adecuado de cumplimiento de los programas de salud oral de acuerdo al plan anual que otorga el INPEC para la prestación del servicio obligatorio de odontología en los servicios penitenciarios de la Penitenciaría Central de La Picota y la Reclusión Nacional de Mujeres El Buen Pastor.



5. JUSTIFICACION

La realizacion de este proyecto esta basado en la necesidad de obtener informacìon epidemiològica y estadísticas de la calidad de los servicios de salud oral, a través de los Sistemas Administrativos carcelarios en Santafè de Bogotá, D.C.

La mayor preocupaciòn es sentar un precedente ilustrado en las experiencias obtenidas en el transcurso del estudio realizado en estos centros penitenciarios teniendo en cuenta la infraestructura, la logística, la cobertura de atenciòn bàsica alcanzada en la consulta odontològica y a la vez crear un incentivo sobre el tema y despertar el interés de los organismos involucrados en el mejoramiento de los servicios de salud.

6. OBJETIVOS

6.1 Objetivo General

Conocer y evaluar el funcionamiento y la aplicabilidad de los recursos económicos y humanos que aporta el estado para la ejecución de la atención en salud de la población carcelaria colombiana.

6.2 Objetivos Especificos

6.2.1 Determinar los recursos humanos y fisicos para la prestación de los servicios

6.2.2 Identificar las principales causas de morbilidad oral

6.2.3 Analizar la prevalencia y distribución de las patologías orales según sexo y edad.

6.2.4 Identificar las necesidades de tratamiento en áreas especializadas
(Periodoncia, Operatoria, Rehabilitación Oral)

6.2.5 Establecer la calidad y cobertura de los servicios de salud y la accesibilidad de los internos a dichos servicios

7. METODOLOGIA

Sujetos

La población de estudio incluyo 11.63% (143/1230) de los internos de los centros penitenciarios del Buen Pastor y la Picota representativa de ambos sexos 19.73% mujeres (73/370) y 8.14 hombres (70/860). Se realizó un corte transversal de prevalencia , durante el día 3 de Noviembre de 1994.

Debido a las rigurosas medidas de seguridad fue necesario realizar un abordaje del reglamento interno con funcionarios del INPEC para obtener permisos y las autorizaciones correspondientes.

El universo de estudio lo constituyeron 8000 internos de donde se obtuvo una muestra representativa estratificada por sexo y con un nivel de confianza del 95%, un error de 0.05 y un poder del 80%.

Recolección de las Muestras

Se realizaron brigadas de salud de prevención y motivación en los dos centros penitenciarios previos a la iniciación del estudio. Posteriormente se realizó una evaluación clínica oral que incluía entre otros:

- Los antecedentes generales de salud
- Antecedentes familiares
- Examen clínico oral: Índice COP (Caries, Obturados, Perdidos),
Índice de Russell (Escala de Severidad de la
Enfermedad Periodontal)
- Examen de Tejidos Blandos
- Diagnósticos Presuntivos
- Tratamientos

Análisis Estadístico

Después de aplicar la encuesta clínica diseñada por el grupo de estudiantes de la Facultad de Odontología, Colegio Odontológico Colombiano, se realizaron análisis por grupos de edad (18-24, 25-29, 30-34, 35-40 y >40) y sexo

Los resultados fueron capturados en bases de datos especialmente diseñadas en el Programa EPIINFO versión 6.0 (Centro de Control de Enfermedades, Georgia, Atlanta). Además con esta mismo programa se aplicaron las pruebas de significancia estadística, considerándose como valor de significancia $p < 0.05$.

8. RESULTADOS

La distribución de la población muestreada mostró una pirámide poblacional de base amplia constituida por el grupo de 18-24 (36,98% hombres y 23.78% mujeres). Figuras 1

Los antecedentes individuales de patología oral general mostraron una prevalencia de 835.6 x 1000 y según sexo se observa una prevalencia mayor en mujeres (493,2 x 1000) que en hombres (342.5 x 1000) significativa estadísticamente ($p < 0.01$). Tabla 1

Los grupos de edad de 35-39 y >40 presentaron las prevalencias de patología oral general mas bajas, 142.8 x 1000 y 71.4 x 1000 respectivamente, con una diferencia estadísticamente significativa comparada con los otros grupos de menor edad ($p < 0.05$). Tabla 2

El análisis realizado por patología oral específica como es el caso de caries, que es la mas alta, 860.1 x 1000), muestra diferencias estadísticas por edad, sexo y gravedad, mostrando la mayor prevalencia el grupo de 18-24 años (514.3 x 1000) y teniendo mayores problemas de severidad para las mujeres en este mismo grupo edad (833.3 x1000) ($p < 0.05$) Tabla 3

En el caso de dientes obturados la prevalencia general fue de 124.3 x 1000 , sin diferencias estadísticas entre hombres (66.6 x 1000) y mujeres (57.7 x 1000), pero con una mayor frecuencia en el grupo de edad de 30-34 (155.1 x 1000). Tabla 4

Para las otras patologías valoradas por el Índice COP, Índice de Rusell y exploración de tejidos blandos se encontró una distribución descendente de prevalencias así: por Pérdidas de 783.2 x 1000 (112/143), por Gingivitis de 559, 44 x 1000 (80/143) y por periodontitis de 265.7 x 1000 (123/143). Figura 2

Los principales tipos de tratamiento incluyeron periodoncia ,100% (143/143), Operatoria, 95% (137/143), Cirugía, 6.3% (9/143) y Prostodoncia , 69.9 (100/143) . Analisis realizados por grupo de edad y sexo para periodoncia muestran un Incremento en el grupo etareo de mayores de 40 años y de sexo masculino. Figura 3 Este mismo comportamiento se puede observar para el tratamiento operatorio y de cirugia. Figuras 4 y 5.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1 Conclusiones

El estudio de morbilidad oral realizado en las cárceles La Picota y el Buen Pastor, muestra una evaluación deficiente en cobertura de servicios a la población carcelaria, originada en la falta de recursos humanos y económicos.

La investigación desarrollada por nuestro grupo constituye una base, para la evaluación y reorganización del servicio de salud oral penitenciario colombiano

La mayor patología presentada fue caries, con mayor frecuencia en hombres para caries moderada en el grupo de 18-24 años y la mayor frecuencia en mujeres para caries severa en el grupo de 18-24 años. Correlacionado con los factores de riesgo que se presentan en estos grupos de edad como son la deficiente higiene

oral, hábitos alimenticios, maloclusiones dentarias, los cuales contribuyen al desarrollo del proceso "carioso".

Existen fallas en el manejo del Sistema Administrativo y de promoción del Servicio Odontológico, reflejado en el desinterés del personal interno carcelario.

Dentro de las principales causas de morbilidad oral se incluyen la caries dental, la gingivitis y la periodontitis, con mayor prevalencia en el grupo de edad de 18-29 y con mayores tasas en el sexo femenino.

Los tratamientos se hacen de imperiosa necesidad en las áreas de periodoncia, operatoria y prostodoncia respectivamente.

9.2 Recomendaciones

Generar expectativas en el personal interno carcelario para que conozcan y utilicen el servicio de salud oral.

La Infraestructura de equipos y materiales debe ser reformada para una mejor atención y rendimiento del servicio de salud oral.

Los recursos humanos reciben una buena capacitación por parte del INPEC pero es necesario implementar programas constantes que promuevan mayores coberturas.

Es necesario elaborar una historia clínica estandarizada a nivel local y nacional que permita obtener estadísticas confiables, incluso en población flotante.

Organizar servicios de salud oral especializados como prostodoncia, endodoncia y patología con el objetivo de prestar una atención integral

Coordinar con las Facultades de Odontología a nivel Nacional para ejercer programas activos de Brigadas de Atención Básica a la población más necesitada.

GLOSARIO

Barrera de Bioseguridad: Conjunto de normas, elementos y materiales que impiden y protegen el contagio de enfermedades transmisibles.

Caries: Enfermedad infecciosa que desmineraliza la sustancia inorgánica del diente y avanza hasta destruir cada una de las estructuras.

COP: Índice que evalúa la historia de caries. Equivale a Cariado, Obturado y Perdido

Condenado: Individuo juzgado y encontrado culpable de un delito.

Diagnóstico: Determinación del carácter de una enfermedad, después del estudio y análisis de sus signos y síntomas.

Diente Obturado: Es aquella estructura dentaria en donde el proceso carioso ha sido erradicado y en donde se restaura y recupera su función.

Diente Perdido: Estructura dentaria ausente en boca.

Enfermedad Periodontal: Enfermedad progresiva que afecta cada uno de los tejidos de soporte del diente.

Incidencia: Medida de frecuencia de morbilidad, que identifica casos nuevos de una patología en un lugar determinado y en un tiempo dado.

Indice de Russel : Escala para evaluación de enfermedad periodontal . Con valores de 0 (sano) hasta 8 (periodontitis severa) . Es específico para un análisis clínico y es el más utilizado.

INPEC: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

Morbilidad: Relación entre el número de casos de enfermedad y el número de individuos a riesgo.

Muestra Poblacional: Es aquella que reúne el 100% de la población evaluada.

Muestra Representativa: Porcentaje que fue evaluado sobre el total de la población.

Patología: Parte de la medicina que estudia las enfermedades desde el punto de vista clínico.

Prevalencia: Relación que nos muestra la cantidad de casos nuevos y viejos de personas afectadas por un problema de salud en un momento dado.

Prevención: Parte de la medicina que estudia la profilaxis y prevención de enfermedades.

Sanidad: Sección que agrupa los servicios de medicina, odontología, enfermería en las instituciones carcelarias.

Sindicado: Individuo acusado de un delito pero que está en proceso de juicio y no ha sido condenado.

Tabulación de Datos: organización de datos e información para ser analizados.

Variables: Factores como sexo, edad, raza, etc., que dividen y clasifican diferentes grupos de información.



BIBLIOGRAFIA

1. Código Penitenciario y carcelario. Ley 65 de 1993
2. Decreto 2160 de 1992, Diciembre 30
3. Constitución Política de Colombia, 1991
4. Folleto sobre Subdirección de tratamiento y desarrollo. INPEC, Ministerio de Justicia y del Derecho.

Tabla 1

Distribución de los Antecedentes de Morbilidad Oral

	n (N=73)	Prevalencia x 1000
General	61	835.6
Hombres	25	342.5
Mujeres	36	493.2

Tabla 2

Prevalencia de Patología General, por Sexo y Edad

Edad	Prevalencia General	Prevalencia Hombres	Prevalencia Mujeres
18-24	285.7	-	1000
25-29	214.3	-	1000
30-34	285.7	250	750
35-39	142.8	500	500
40 y +	71.4	-	1000

Tabla 3

Prevalencia de Caries según edad y sexo

GRUPOS DE EDAD

	18 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 y +		
	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	Mas	Fem	
Leve	179.1	666.7	333.3	642.9	209.0	588.2	411.8	555.6	444.0	733.0	266.
Moderada	286.7	428.6	<u>871.4</u>	625.0	375.0	625.0	375.0	444.4	555.6	24.4	24.4
Severa	244.8	166.7	<u>833.3</u>	181.8	818.2	333.3	666.7	-	57.1	-	28.6
General	-	<u>514.3</u>		314.3		85.7		57.1		28.6	

Tabla 4

Frecuencia y Distribución de obturados según sexo y edad

<u>Edad / Sexo</u>	<u>Masculino</u>	<u>Femenino</u>	<u>General</u>
18-24	104.8	111.1	108.6
25-29	154.3	115.8	134.4
30-34	169.9	135.4	155.1
35-39	173.6	59.8	129.7
40 y +	31.3	104.2	90.3

ANEXO I
Diapositivas
Hallazgos Patológicos en población carcelaria

1. Enfermedad periodontal
2. Segundo molar temporal, ausencia del premolar
3. Abrasión
4. Herpes labial superior
5. Leucoplasia en carrillo
6. Cicatriz en labio inferior y ausencia de incisivos, Centro Inferior, causada por herida de bala
7. Pigmentaciones causadas por nicotina y basuco
8. Candidiasis pseudomembranosa
9. Caries cervical
10. Queilitis
11. Enfermedad periodontal, Hiperplasia maxilar
12. Enfermedad periodontal
13. Dientes supernumerarios
14. Queilitis
15. Pigmentación de mucosa, "Manchas mecánicas"
16. Queilitis angular por falta de prótesis
17. Manchas mecánicas
18. Prótesis desadaptada
19. Enfermedad periodontal
20. Candidiasis de paladar
21. Turus palatino
22. Gingivitis
23. Enfermedad periodontal
24. Molarización del premolar
25. Candidiasis pseudomembranosa
26. Gingivitis
27. Abrasión dientes anteriores inferiores
28. Absceso
29. Estomatitis protésica
30. Instalaciones parte interna penitenciaria central de La Picota-Colombia
31. Entrada principal de la penitenciaria central de La Picota-Colombia
32. Nuevas instalaciones de seguridad de La Picota. Parte Externa
33. Nuevas instalaciones de seguridad de La Picota. Parte Externa
34. Grupo que conformó el estudio de Morbilidad Oral en Población Carcelaria de Santafé de Bogotá, D.C.
35. Conferencia de Prevención Oral

ANEXO II

Carta I.N.P.E.C.

**MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC
DIRECCION GENERAL**

0001 - ASIST/2682

Santafé de Bogotá, D.C. 25 AGO. 1994

Señores Directores
**CARCEL NACIONAL MODELO
RECLUSION DE MUJERES "EL BUEN PASTOR"**
Ciudad.

Señores Directores:

El Doctor JAVIER BARRAGAN ESPINOSA. Director del Departamento de Odontología Clínica del Colegio Odontológico Colombiano. solicita se autorice para que los alumnos que a continuación relaciono, puedan realizar un trabajo como TESIS de Grado y cuyo tema central está basado en conocer la situación actual de salud oral del personal interno en esos establecimientos. así:

JORGE OSWALDO RICO SANTOS	Código 891206
JULIANA AVELLANEDA D.	Código 891277
OSCAR MOSQUERA RUBIANO	Código 891292
XIOMAR MUNEVAR RODRIGUEZ	Código 891278
MARIA CONSTANZA GARCIA M.	Código 901140
IVONNE INDIRA CASTRO G.	Código 901096
KERRY CECILIA GONZALEZ O.	Código 901073
LUIS CORDOBA ASPRILLA	Código 901285
DIANA LEE CHU	Código 901075
CLAUDIA SASTOQUE S.	Código 871300
CLARA EUGENIA ESPINOSA G.	Código 901086

Les solicito prestarles su colaboración aplicar estrictas medidas de seguridad, para evitar se comprometa la integridad de propios y extraños.

Cabe anotar la obligatoriedad que les asiste de exigir previamente los requisitos propios de sindicatos. es decir

permiso de autoridad competente y aceptación escrita de quien vaya a prestar su concurso.

Dicha actividad deberá estar coordinada con la Sección de Sanidad de esos establecimientos; evitando también que en ningún momento atente contra la seguridad del establecimiento.

Sobre advertir que se actuará dentro del marco legal.

Cordialmente,

CR. GUSTAVO SOCIA SALAMANCA
Director General INPEC

Anexo: 2 folios

MY.JHNR/ysc
230894



ANEXO III

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA No. _____

FECHA _____

NOMBRE _____

EDAD _____ PABELLON _____ OCUPACION _____

1. ANTECEDENTES DE SALUD GENERAL _____

2. ANTECEDENTES DE SALUD FAMILIAR _____

3. EXPLORACION DE CAVIDAD ORAL, TEJIDOS BLANDOS _____

TEJIDOS DUROS

COP

18	_____	28	_____	38	_____	48	_____
17	_____	27	_____	37	_____	47	_____
16	_____	26	_____	36	_____	46	_____
15	_____	25	_____	35	_____	45	_____
14	_____	24	_____	34	_____	44	_____
13	_____	23	_____	33	_____	43	_____
12	_____	22	_____	32	_____	42	_____
11	_____	21	_____	31	_____	41	_____

4. INDICE DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

0 _____
1 _____
2 _____
4 _____
6 _____
8 _____

5. DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS _____

6. PLAN DE TRATAMIENTO _____

Santafé de Bogotá, D.C.,

FECHA _____

RECLUSION NACIONAL DE MUJERES "EL BUEN PASTOR"

Yo, _____ con C.C.No. _____

expedida en _____ autorizo filmación _____

y/o fotografías orales con el fin de realizar un estudio epidemiológico de morbilidad oral, a cargo de los estudiantes del Colegio Odontológico Colombiano.

FIRMA _____

C.C.No _____

Figura 1

Distribución de la Población de Estudio por Edad y Sexo



Figura 2
Prevalencia de Patologia Oral

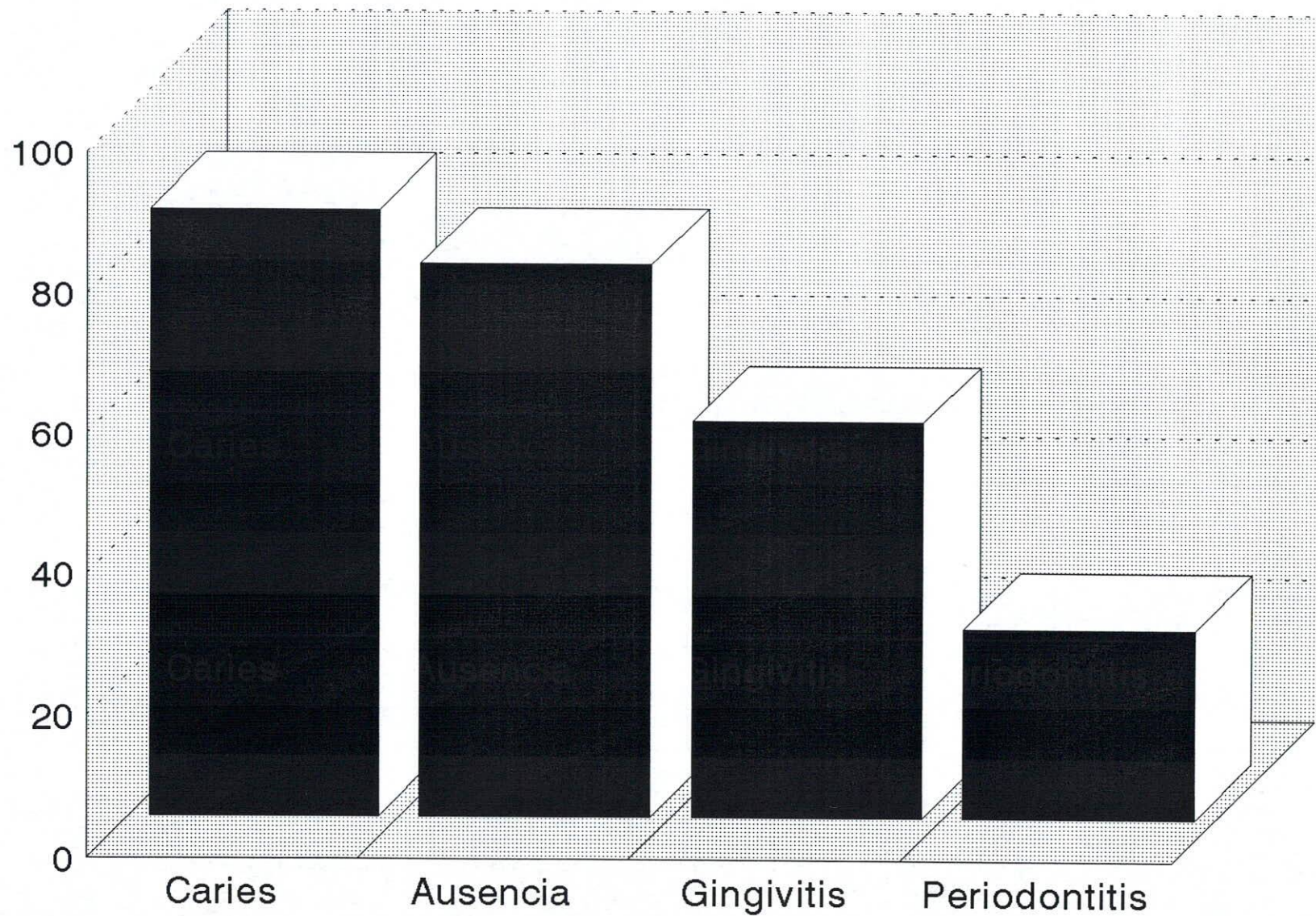


Figura 3
Periodoncia por grupos etareos y sexo

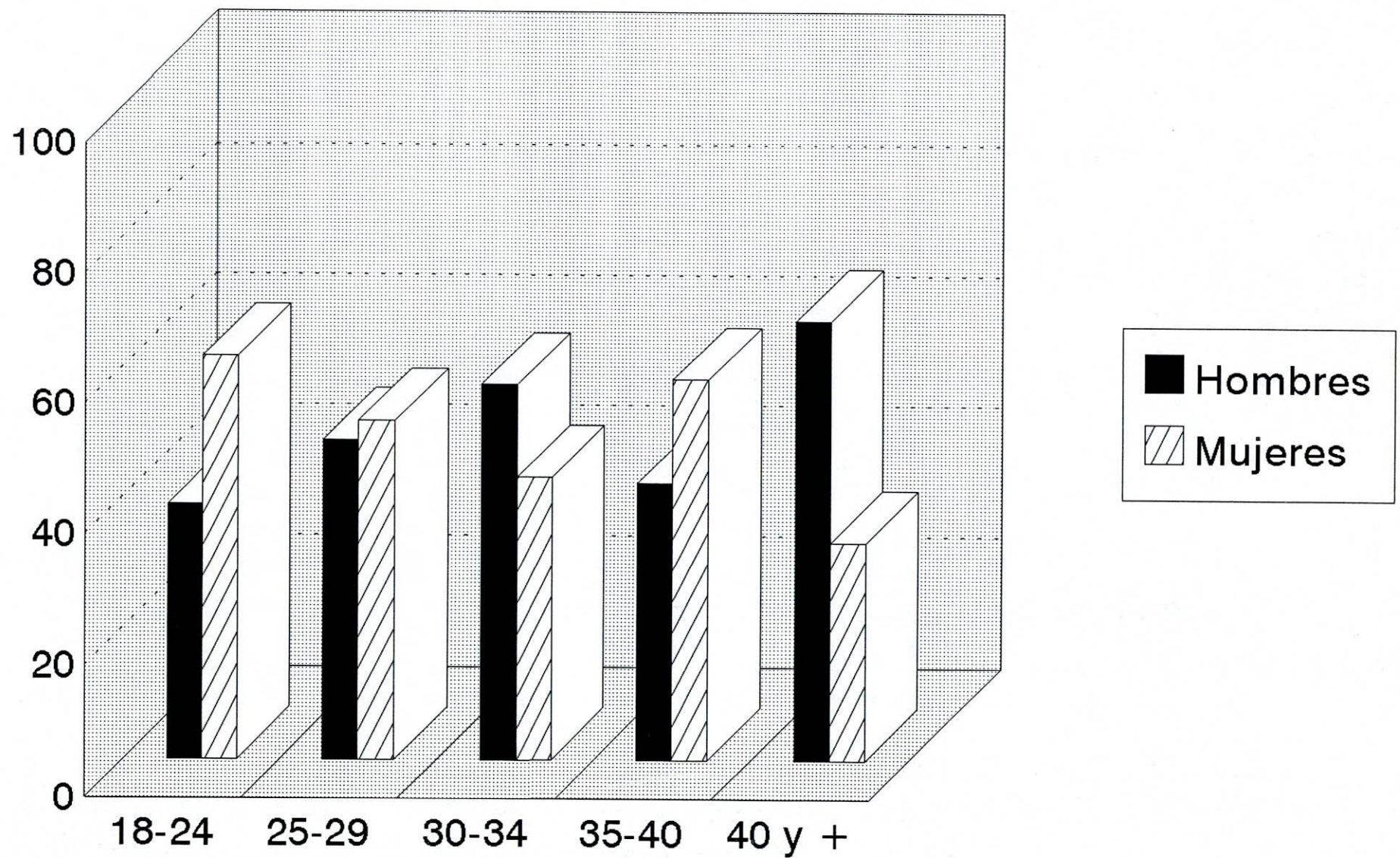


Figura 4
Operatoria por grupos etareos y sexo

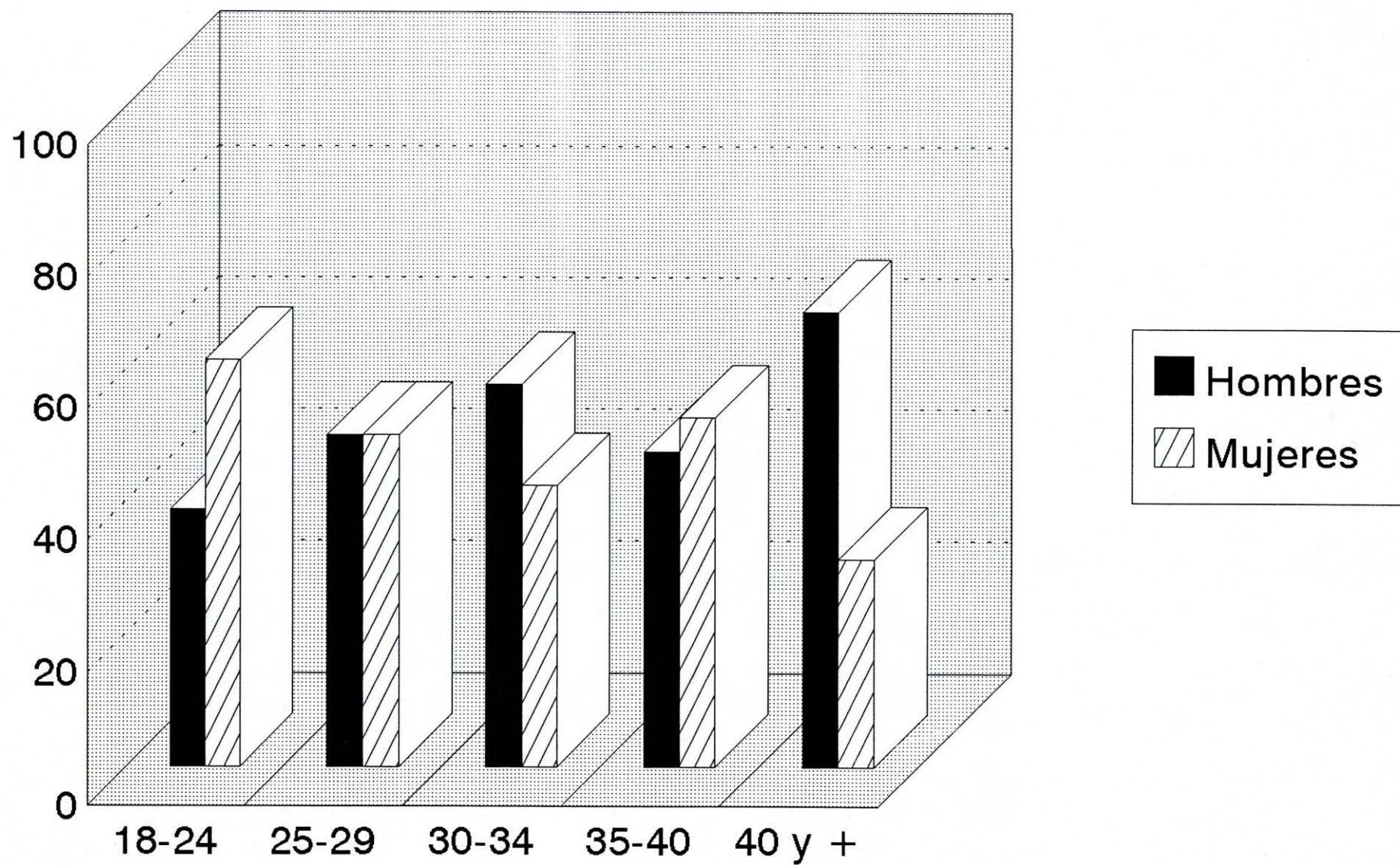


Figura 5
Cirugía por grupos etareos y sexo

