

00821

**MANEJO DE LAS MOLESTIAS EN CAVIDAD ORAL REFERIDOS POR LOS
HABITANTES DE LA CALLE DEL CARTUCHO**

JHON HERNANDEZ

ADRIANA LONDOÑO

ADRIANA PEREZ

PAOLA TORRES



**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION Y SALUD PUBLICA
SANTAFE DE BOGOTA D. C.**

2000

19-7-01-2001

**MANEJO DE LAS MOLESTIAS EN CAVIDAD ORAL REFERIDOS POR LOS
HABITANTES DE LA CALLE DEL CARTUCHO**

JHON HERNANDEZ

ADRIANA LONDOÑO

ADRIANA PEREZ

PAOLA TORRES

**SANDRA TOVAR
OD. ES. EPIDEMIOLOGA**

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION Y SALUD PUBLICA
SANTAFE DE BOGOTA D. C.**

2000

**MANEJO DE LAS MOLESTIAS EN CAVIDAD ORAL REFERIDOS POR LOS
HABITANTES DE LA CALLE DEL CARTUCHO**

JHON HERNANDEZ

ADRIANA LONDOÑO

ADRIANA PEREZ

PAOLA TORRES

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de odontólogo.

SANDRA TOVAR

OD. ES. EPIDEMIOLOGA

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SANTAFE DE BOGOTA D. C.**

2000

**MANEJO DE LAS MOLESTIAS EN CAVIDAD ORAL REFERIDOS POR LOS
HABITANTES DE LA CALLE DEL CARTUCHO**

**JHON HERNANDEZ, ADRIANA LONDOÑO, ADRIANA PEREZ, PAOLA
TORRES, ha sido aprobado como requisito parcial para optar al título de odontólogo.**



Director de la Investigación



Asesor Metodológico

Director del departamento de Investigación
Y salud publica.

Santafé de Bogotá, D.C. 17 de abril del 2000

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Al Colegio Odontológico Colombiano nuestro reconocimiento, agradecimiento y admiración por ser nuestra alma mater y cuna de nuestra formación.

Doctora Sandra Tovar por su dirección y orientación por sus constantes aportes durante el transcurso de esta investigación, por los recursos humanos suministrados durante el desarrollo de nuestra monografía.

A las Directivas, cuerpo de Docentes y compañeros nuestros agradecimientos, admiración y gratitud.

Al Centro de Atención Transitoria (CAT) programa de la Alcaldía Mayor de Santafé de Bogotá por su colaboración en el desarrollo de nuestra investigación, por permitirnos llegar hasta ellos y poderles brindar nuestros conocimientos y sobre todo

aprender mucho de su diario vivir. A los propios habitantes de la calle por enseñarnos de la vida.

A nuestros padres por su apoyo incondicional, nuestra formación ética y moral, por acompañarnos y guiarnos a concluir una de nuestras metas propuestas ; ser unos excelentes profesionales y una gran ejemplo para la sociedad.

Y de igual forma a todos y a cada una de las personas que de una u otra manera hicieron posible la ejecución de la presente monografía.

CONTENIDO

INTRODUCCION.....	1
1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACION.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2 JUSTIFICACION	3
1.3 PROPOSITO	3
1.4 MARCO TEORICO.....	4
1.4.1.1. Brigadas de Acercamiento en Calle	8
1.4.1.2. Fase de Atención Transitoria	8
1.4.1.3. Pegate a la Vida.....	9
1.4.1.4. Fase de Reinserción Social	10
1.5 OBJETIVOS.....	12
1.5.1 Objetivo General.....	12
1.5.2 Objetivos Específicos.....	12
2. METODO.....	13
2.1 Tipo de Estudio.....	13

2.2	Población.....	13
2.3	Muestra.....	13
2.4	Definición de Variables.....	14
2.5	Instrumentos.....	14
2.6	Procesamiento de la Información	15
3.	RESULTADOS	16
3.1.	Situaciones que llevan al individuo a vivir en la calle.....	16
3.2.	Perfil del Habitante de la Calle.....	18
3.3.	Morbilidad y Atención.....	24
4.	DISCUSION.....	27
5.	CONCLUSIONES.....	28
6.	RECOMENDACIONES	30
	BIBLIOGRAFIA.....	31

INTRODUCCION

Para identificar, conocer y clasificar las molestias en cavidad oral presentes en los habitantes del cartucho se realizo una entrevista, en la cual no solo se pregunto lo referente al tema de la salud oral sino también su situación emocional, su relación con el entorno, sus antecedentes y en general como perciben la vida no sólo como indigentes sino también su etapa de convivencia en una sociedad que los señala porque en su mayoría son pobladores flotantes, que mendigan, roban, retacan, consiguiendo así su subsistencia.

El estado físico es deplorable debido al consumo de sustancias psicoactivas y a las pobres condiciones de vida en la calle. Debido a la problemática social de la que son víctimas, uno de nuestros objetivos es que el hombre conozca la realidad cotidiana la interprete y participe efectivamente en los procesos de transformación social.

Las charlas de promoción y prevención por medio de talleres y la participación activa del habitante de la calle, pretende brindar orientación clara, sencilla y concreta para promover algunos hábitos en salud oral.

1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cuales son los métodos utilizados por los habitantes del cartucho para la solución de "molestias" de la cavidad oral ?

1.2 JUSTIFICACION

Es importante y de interés conocer el manejo dado por los habitantes de la calle a las "Molestias" de cavidad oral, durante los períodos de permanencia allí, debido a las condiciones en que viven de pobreza, adicción, hacinamiento, aislamiento social, nivel educativo, etc., porque al conocerlas dentro de su contexto sociocultural, se podran orientar sus estilos de vida.

1.3 PROPOSITO

Conocer el manejo y automanejo que realizan los habitantes de la Calle del Cartucho , respecto a las "Molestias" de la cavidad oral, para en un futuro poder brindar servicios odontológicos acordes con las necesidades y la disposición de esta comunidad, y con el fin de incidir de forma real en su reinserción social.

1.4 MARCO TEORICO

En Santafé de Bogotá, D.C. hay 6.2 millones de habitantes que residen en 20 localidades diferentes en comunidades heterogéneas en idiosincrasia, cultura economía, relaciones políticas y sociales.

En la localidad de Santafé, está ubicada la zona de la "Calle del Cartucho" comprendida entre calles 7 y 9 y desde la carrera 13 a la 10, teniendo como vecinos la Alcaldía Mayor, El Palacio Presidencial , El Ministerio de Gobierno y el Congreso de la República, aunque el Cartucho se caracteriza por su miseria en donde se encuentra una gran cantidad de problemas de tipo mental y social con características propias , como son el lenguaje, la constante lucha por la consecución de droga, comida y un sitio donde pasar la noche. Es un lugar de convivencia de discriminados sociales, indigentes, delincuentes, travestis, drogadictos y prostitutas.

Al recorrer las calles de Santafé de Bogotá se encuentran indigentes llamados por la gran mayoría de la sociedad "Desechables locos", que deambulan por ahí, que hablan solos, que vociferan en la vía pública o que son retraídos, silenciosos y temerosos.

Sin embargo, a pesar de todo lo duro que es para ellos la supervivencia, la violencia, la locura, la negación, la injusticia, la indiferencia generalizada, ellos están ahí mostrándonos con su sola presencia la sociedad en que vivimos.

Son desprotegidos, sin posibilidades de hogar, de salud, de educación ante la inteligencia y brutalidad ciudadana. Esta población forma parte de lo que el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) considera indigentes, es decir que tienen cinco necesidades básicas insatisfechas (salud, alimentación, vivienda. Servicios, educación) .

Dentro de la población indigente que el Estado y el ciudadano tratan sin diferenciación alguna existente, sin embargo subgrupos que funcionan de manera diferente entre sí, que ocupan zonas de la ciudad igualmente diferentes y que sobreviven luchando cotidianamente contra los embates de la sociedad que los mira desdeñosamente, negándolos y violentándolos. Pensar que el problema a tratar, al tocar directamente con la indigencia, involucra también el problema de marginalidad, nos posibilita otros pensamientos, otras actitudes, otros sentimientos que los considerados normales, civilizados, modernos, etc.

Esta población la integran niños, jóvenes y ancianos que han huido de sus casas por diferentes razones.

En el interior de la denominada "Calle del Cartucho" encontramos bodegas de reciclaje, plazas de mercado, compraventas a las que se les suman casas de lenocinio y lugares donde se consume droga.

"El Cartucho es una pequeña ciudad ilegal, integrada a la economía y a la estructura urbana de la ciudad, tan cerca y tan lejos de todo.

Dicha zona esta conformada por 5.000 habitantes donde el 66% son hombres y el 34% mujeres, habiendo vivido en la calle entre 1 y 10 años durante los cuales han consumido bazuco, marihuana, boxer y han obtenido recursos económicos mediante el retaque (pedir) y el atraco.

La mayoría de los habitantes provienen de Santafé de Bogotá más que de cualquier otra ciudad, sin embargo se encuentran personas procedentes de otras ciudades como Cali, Medellín, Ibagué, Villavicencio, etc, y de otros países como Venezuela y Bolivia, con diferentes niveles educativos, con o sin familia, sin documentos de identidad, adictos a sustancias psicoactivas y que no tienen contacto con su familia.

Antes de vivir en la calle tenían un núcleo familiar pero muchos de ellos han sufrido por la separación de sus padres, fueron víctimas del maltrato frecuente, se vieron en situaciones de violencia o abandono, el consumo de droga lo iniciaron debido a estas situaciones por necesidades de refugio y la falta de comunicación. En la calle se encuentran habitantes, están en edades entre los 10 y 32 años, forjando hasta relaciones de venganza y delito siendo el hurto el más común, seguido por el consumo de droga y el porte de armas pese a todo lo que viven, buscan una alternativa diferente para su futuro.

La mayoría de personas que habitan en este sector dependen económicamente de actividades como el reciclaje, la prostitución, venta de drogas, limpiar vidrios, cuidar carros, atracos, retaque y el porte ilegal de armas.

Según investigaciones¹ 11 de cada 30 habitantes presentan deterioro mental causado por estupefacientes; en 1993 el Departamento Administrativo de Bienestar Social (DABS), en asocio con entidades públicas, empresas privadas y habitantes de la calle elaboro el plan capital de indigencia que se dividió en cuatro áreas:

- El inmigrante que llega al terminal de transporte sin rumbo fijo.
- Labor preventiva a los inquilinatos con familia de riesgo.
- Los nómadas que deambulan por las vías, especialmente los recicladores.
- El indigente de difícil recuperación por ser loco o drogadicto.

Hoy en día hay Centros de Atención Transitoria (CAT), como los hogares Claret y El Camino, que son para acoger a quienes quieren cambiar sus estilos de vida, donde se prestan servicios de medicina, odontología, planificación, inyectología y vacunación, cuentan con profesionales de la salud, trabajadores sociales, asesoría jurídica, psicologías, terapia ocupacional. Allí el ex habitante de la calle del Cartucho que se encuentran en etapa transitoria, espera recibir ayuda del proyecto como trabajo, apoyo y una forma de rehabilitación que es muy difícil pero obligada para volver a formar parte de la sociedad o ser aceptados después de haber vivido en sitios como el cartucho, caminantes, cinco huecos, llamados por ellos "parches".

ATENCION DEL HABITANTE DE LA CALLE

¹ Estudio realizado por la Camara de Comercio para la Alcaldía Mayor de Santafé de Bogotá D.C.

A pesar de todas las condiciones de marginalidad de necesidades básicas insatisfechas, situaciones infrahumanas y cargar con todo lo que conlleva ser habitante de la calle en estado de indigencia, llega un momento en el que necesita modificar la forma de vida. Esta transformación es facilitada por los Centros de Atención Transitoria, dirigidos por la Alcaldía Mayor de Bogotá en el que se ofrece la rehabilitación mediante cuatro fases que son:

1.4.1.1. Brigadas de Acercamiento en Calle

Están dirigidas a los cambuches que se encuentran en la calle como el cartucho, cinco huecos, Parque Nacional, Circunvalar, Usaquén entre otros, que buscan realizar acercamientos con la gente para ofrecer los servicios que presentan los centros transitorios y dejan la inquietud para quienes quieran acercarse a dichos programas.

1.4.1.2. Fase de Atención Transitoria

En esta fase a los usuarios se les dan instrucciones, se les somete a una requisa y se les prestan los servicios de aseo personal, forman parte de este grupo las personas que llevan más de ocho días de ingreso en el CAT.

Se tiene en cuenta dos conceptos para ser aceptados: el terapéutico y el parte de salud, las personas con problemas de salud se les remite a la Wasi del cartucho (centro de atención medico, odontológico, para la atención de urgencias) ubicado en la calle 9 con carrera 12, en donde son atendidos sin ningún costo.

En esta fase también se realizan talleres de acercamiento con los usuarios que van desde los 22 a los 52 años sin problemas fisicos o psiquiátricos.

Se lleva a cabo el pre-tratamiento con una motivación o enganche para que continúen con el programa.

1.4.1.3. Pégate a la Vida

Cuando el habitante de la calle llega a esta etapa, del programa de la Alcaldía Mayor de Bogotá "vida libre", los distribuye según el tiempo que llevan en el CAT, en los siguientes grupos:

Ambulatorio

Inducción

Novatos I

Novatos II

Por la Vida

Vida Libre

Superación

Pégate a la Vida

Proceso de Comunidad Terapéutica

Cada una de estas etapas dura más o menos cinco días, para un total de 30 a 45 días dependiendo de los resultados de concientización individual, siendo motivo de celebración el paso de un nivel a otro.

Las políticas del tratamiento son procesos de reeducación, motivación, concientización del problema y los valores ya que el 83 % de los usuarios son consumidores de sustancias psicoactivas.

1.4.1.4. Fase de Reinserción Social

Es el período final de transición en el cual se esperan que tengan una perspectiva de vida diferente, donde la principal motivación es ser aceptados por la sociedad. El centro tiene convenios con el Dama y Jardín Botánico entre otros para que realicen las actividades de aseo, recreación y capacitación, computación y artesanías brindándoles una oportunidad de trabajo remunerable.

Para la atención en salud es básica, cuentan únicamente con médico y enfermera, y a nivel odontológico se les presta el servicio de urgencias y cuando es requerido los tratamientos más complejo son remitidos a centros de primer o tercer nivel en los hospitales de Kennedy y Santa Clara.

Este no es un trabajo fácil ya que la resocialización de las personas sobretodo de las mas afectadas por las drogas y por problemas psicológicos necesitan de mucha atención y trabajo por parte de las autoridades competentes.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

El objetivo de trabajar la monografía "con ellos" y no "sobre ellos" es conocer sus vivencias, condiciones de vida y la importancia que dan a su presentación personal. Conocer sus necesidades básicas, la necesidad de atención y los tratamientos o autotratamiento que realizan ante las "Molestias" de cavidad oral durante los períodos de vivencia en la Calle del Cartucho.

1.5.2 Objetivos Específicos

Conocer la actitud ante el estado de indigencia por el cual sufren el rechazo social.

Determinar cuales son las "molestias" de cavidad oral más comunes referidos por los habitantes de la calle del cartucho.

Identificar las conductas del tratamiento y autotratamiento empleados por los habitantes de la calle del cartucho ante las molestias presentes en cavidad oral.

Establecer la disposición por parte de los habitantes de la calle del cartucho ante el tratamiento odontológico convencional.

2. METODO

2.1 Tipo de Estudio

Descriptivo

2.2 Población

Personas que han residido en la calle del Cartucho y se encuentran en Hogares Transitorios para su rehabilitación.

2.3 Muestra

Intencional de 263 personas que han residido en la Calle del Cartucho.

Distribuidos en 8 grupos que son:

Ambulatorio : 40 usuarios

Inducción : 40 usuarios

Novatos I : 36 usuarios

Novatos II : 35 usuarios

Por la Vida : 31 usuarios

Vida Libre : 30 usuarios

Superación : 27 usuarios

Pégate a la Vida : 24 usuarios

2.4 Definición de Variables

Sexo

Edad

Procedencia Bogotá

Fuera de Bogotá

Fuera del país

Estado Civil Casados

Solteros

Unión libre

Separados

Viudos

Nivel educativo Ninguno

Primaria

Secundaria

Universitarios

Otros

Tipo de 'Molestias ' en cavidad oral

Tipos de tratamientos aplicados

2.5 Instrumentos

Se empleó una entrevista semiestructurada que permitió tener las características mínimas a desarrollar en los grupos de trabajo. (Anexo)

2.6 Procesamiento de la Información

Luego de una búsqueda de información básica en la Alcaldía Mayor de Santafé de Bogotá y la Cámara de Comercio, se contacto un lugar de transición en donde los datos de analizaron de forma descriptiva utilizando presentación de porcentajes.

Se llevaron a cabo talleres para lograr un acercamiento con los grupos establecidos por el programa Vida Libre, con un total de 263 personas a las cuales se les realizo una entrevista en la cual aportaron sus experiencias e inquietudes, los resultados arrojados sobre características sociodemográficas, "molestias" en cavidad y tratamientos fueron recibidos en forma grupal en donde por medio de grabaciones y apuntes se logro la posterior tabulación de la información.

Los datos se presentan de forma descriptiva mediante proporciones.

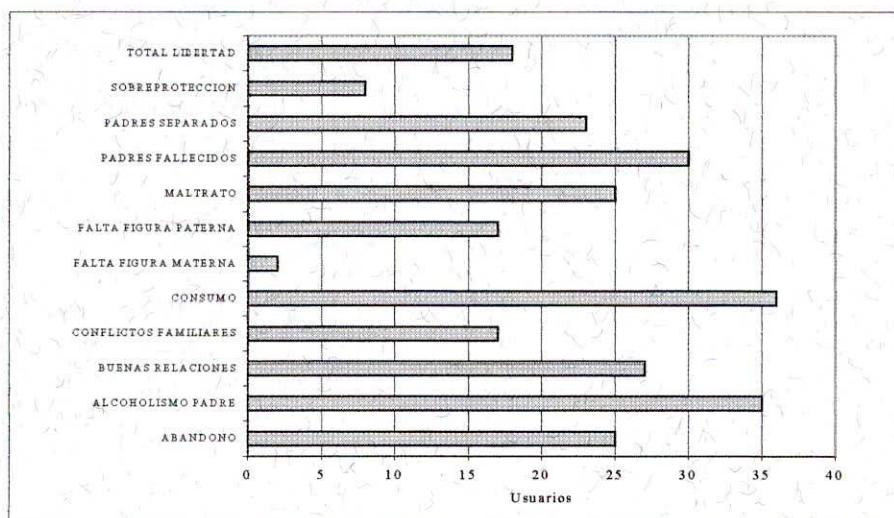
3. RESULTADOS

3.1. Situaciones que llevan al individuo a vivir en la calle

El 80% de las personas entrevistadas provienen de familias de bajos recursos económicos en donde sus familias se fragmentaron por ausencia temporal o por muerte de alguno de los padres, delincuencia, violencia intrafamiliar, alcoholismo, vagancia y abuso sexual. También por migración del campo a la ciudad en busca de empleos o por ser desplazados de la violencia.

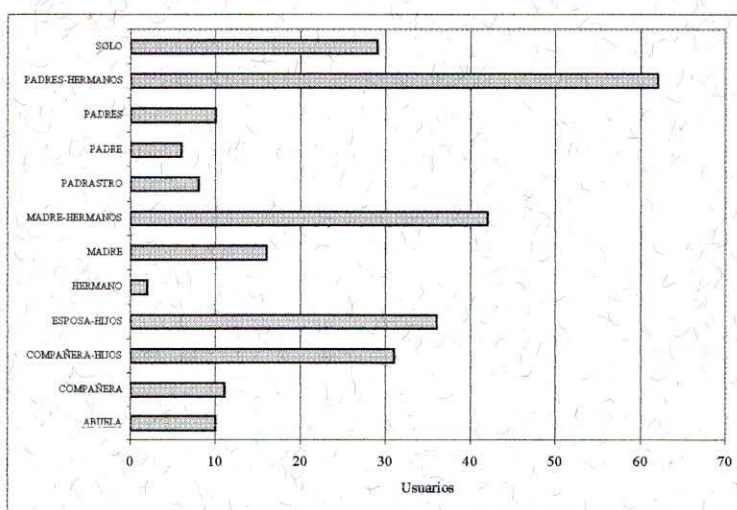
El desempleo, la falta de oportunidades para escoger otra forma de vida, la búsqueda de libertad, el consumo de sustancias psicoactivas, la calle como oportunidad de vida y de conseguir amigos son mencionados como motivos que los llevaron a vivir en la calle.

Gráfica 1. Distribución de las problemáticas familiares de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000



los resultados arrojados en el estudio fueron que los habitantes de la calle del cartucho en su orden vivían antes de salir a la calle con : padres hermanos, madre hermanos, esposa e hijos, compañera e hijos, solo, madre, padres, padrastro, padre y hermano.

Gráfica 2. Con quien vivían antes de salir a la calle, los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000



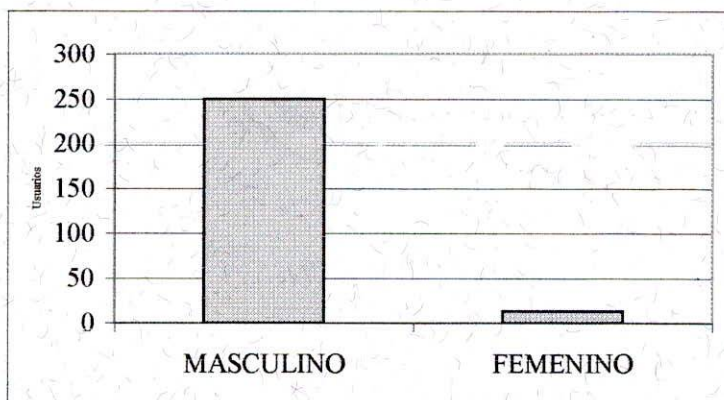
3.2. Perfil del Habitante de la Calle

Son personas que tienen sus propias tradiciones, costumbres y estilos de convivencia.

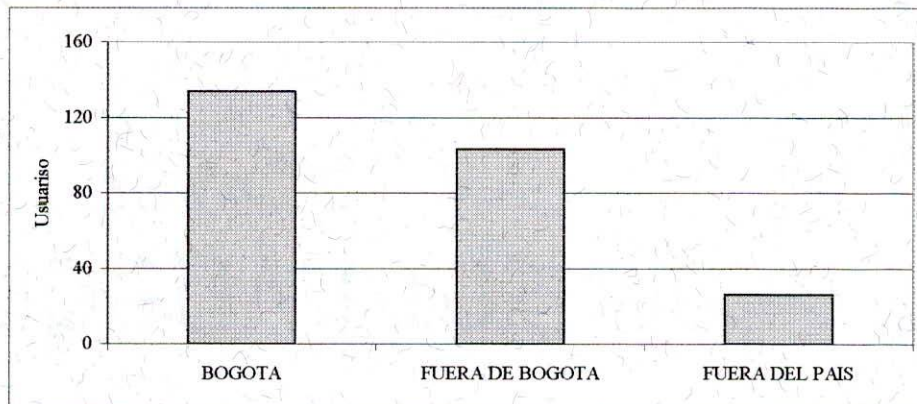
Son nómadas deambulando por los corredores viales de la ciudad, que ellos mismos han escogido, generando a su paso inconvenientes en su convivencia con los demás por el expendio ilegal y consumo de drogas que se inicia desde muy temprana edad al igual que la vida delictiva.

La mayoría son hombres (92%) con edades entre 18 y 52 años aproximadamente nacidos principalmente en Santafé de Bogotá y algunos procedentes de Medellín, el Eje Cafetero, Valle y el resto del país e incluso hay extranjeros.

Gráfica 3. Distribución por sexo de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000

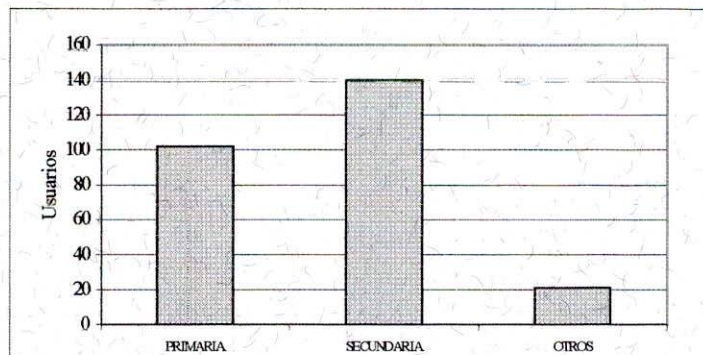


Gráfica 4. Distribución por procedencia de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000

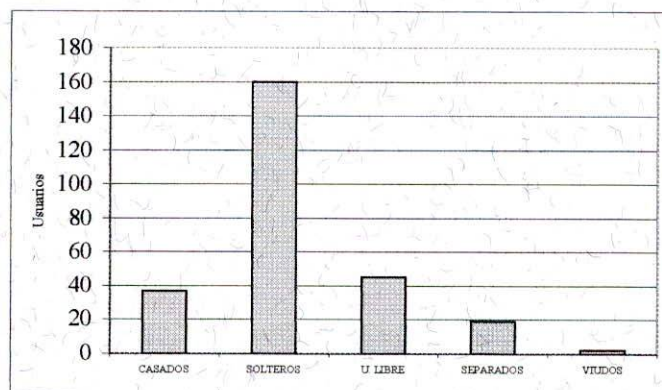


El 33.9% cuenta con primaria, el 52.3% secundaria y el 8.8. % con otros estudios. La mayoría son solteros (72.5%), 11.9% son casados, 10.5% unión libre. un 99.2% han consumido algún tipo de sustancias como bazuco, marihuana, pegante, alcohol, y sólo un 0.8% no consumen sustancias psicoactivas.

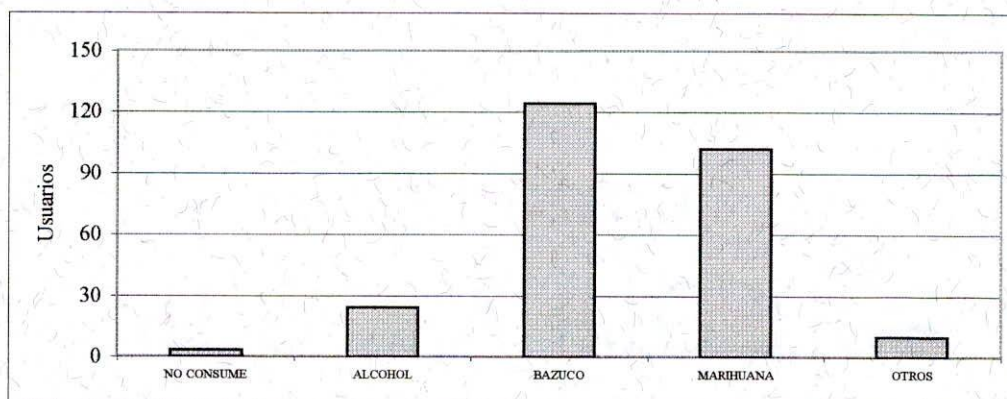
Gráfica 5. Distribución por nivel educativo de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000



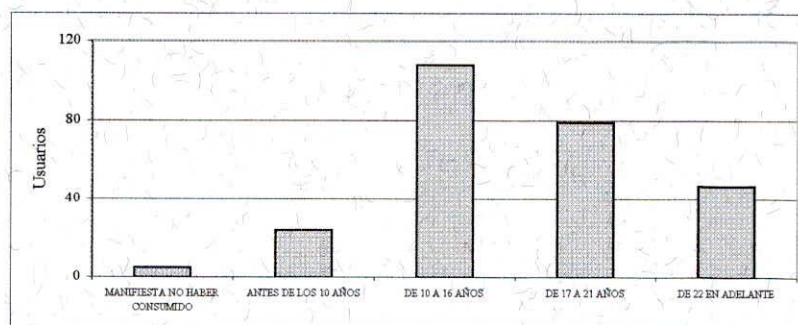
Gráfica 6. Distribución por estado civil de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000



Gráfica 7. Distribución por tipo de consumo de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000

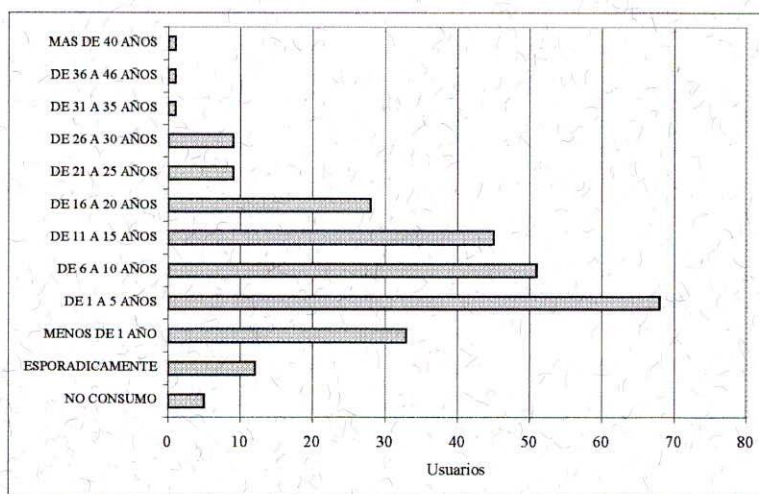


Gráfica 8. Distribución por edad de inicio de consumo (SPA) de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000



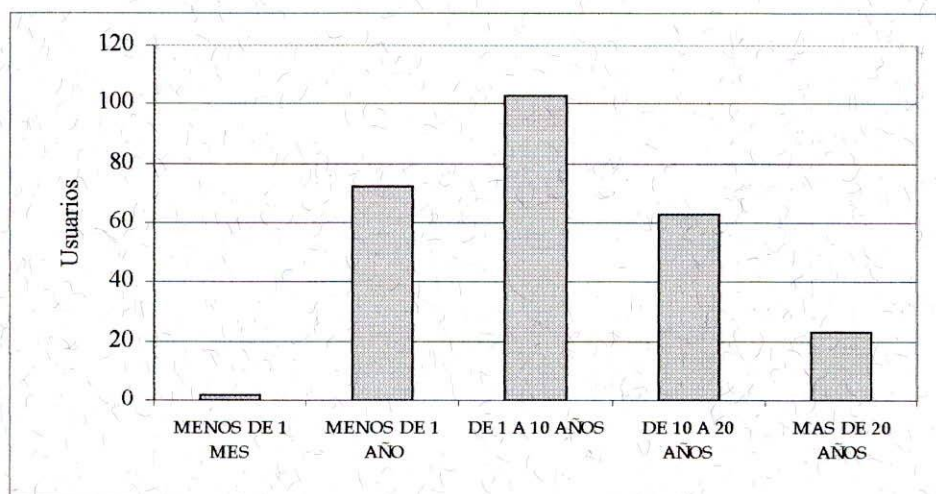
El tiempo de consumo de sustancias psicoactivas referido por los habitantes fue: 6 a 10 años, 16 a 20 años, menos de 1 años y no consumen.

Gráfica 9. Distribución por tiempo de consumo (SPA) de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000



La distribución dada por los habitantes del tiempo que llevaban en la calle fue: 1 a 10 años, menos de 1 año, 10 a 20 años, más de 20 años y menos de 1mes.

Gráfica 10. Distribución por tiempo de permanencia de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000



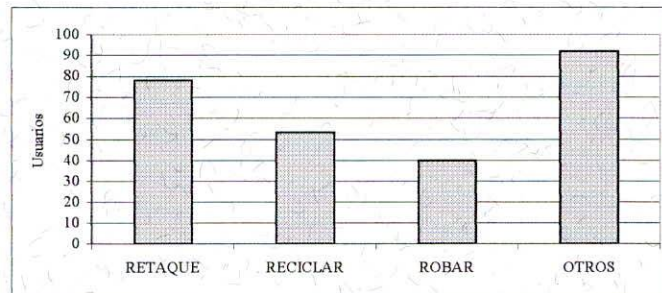
Gráfica 11. Distribución por contacto familiar de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000



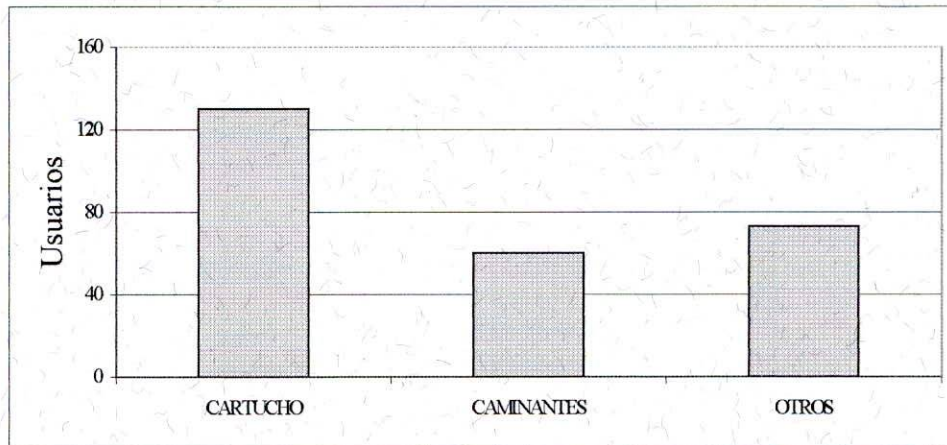
Llevan un promedio de uno a quince años padeciendo enfermedades: dermatológicas, de vías respiratorias, vías digestivas, hemorroides, problemas de visión, venéreas y problemas dentales siendo para ellos muy difícil acudir al médico y solo van o son llevados al centro de atención médica para el habitante de la calle, llamado "la wasi", ubicado en la calle del cartucho, cuando se presenta una urgencia.

Su supervivencia depende del reciclaje, retaque y robo, viven en su cambuche, ubicados en vías publicas, parques, lotes, debajo de un puente, caños y parches. Su estado físico es deplorable y expresan resentimientos y miedos por lo que no creen en la ayuda ni en la autoridad.

Gráfica 12. Distribución por forma de supervivencia de los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000



Gráfica 13. Parches que frecuentan los habitantes de la calle. Santafé de Bogotá 2000



Otra parte de estos habitantes no quieren cambiar ya que para ellos no existen problemas, tienen alimento, vicio y no tienen que pagar por vivienda o servicio, por lo que no desean abandonar una vida sin responsabilidades placentera.

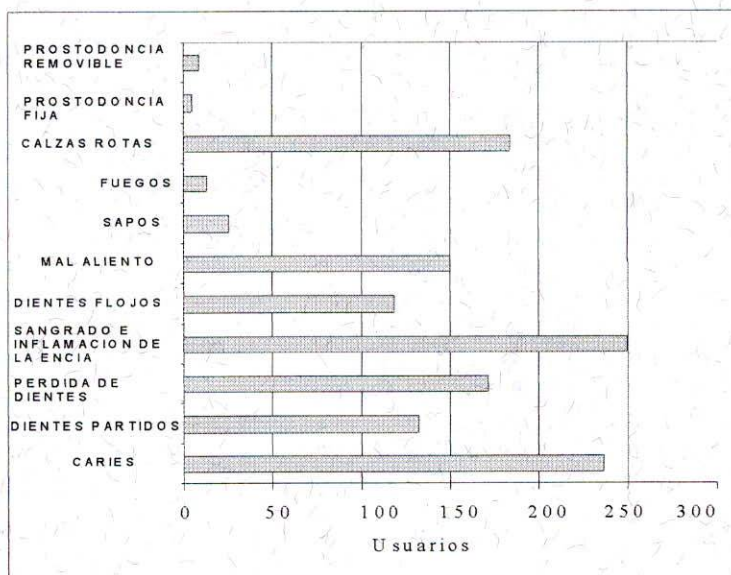
No obstante el gobierno ha diseñado planes para que estas personas transformen sus vidas con el programa que les brinda el CAT, Vía Libre, buscando que estas personas se integren a la sociedad de una manera digna y productiva para ascender a una mejor calidad de vida.

3.3. Morbilidad y Atención

Se hizo referencia a "Molestias" con el fin de no orientar la pregunta hacia el concepto clínico de enfermedad, sino a lo que esta población interpretase libremente como tal. De acuerdo con esto se encontró que las principales "molestias" reportadas por los habitantes de la calle eran :

El 90% reporta caries, 50% "diente partido", 65% pérdida dental total o parcial, 100% sangrado e inflamación de las encías, 57% mal aliento, 85% "dientes flojos", 10% "sapos"(aftas), 5%"fuego" (herpes labial), 70% calzas rotas, encontramos un porcentaje mínimo de pacientes con prostodoncia fija y removible y además algunos presentan problemas por traumas.

Gráfica 14. Distribución por "Molestias" referidas por los habitantes de la calle del cartucho. Santafé de Bogotá 2000



Los autotratamientos referidos para la atención de las "molestias " en cavidad oral fueron: la aplicación tópica de betún, ajo, esmalte, tiner, puntillas calientes, cabezas de fósforo, acetona, gasolina, calzas eléctricas, drenaban sus abscesos con agujas calientes, creolina, ácido de batería, periódico, clavo de olor, mejoral, ají, se auto formulaban tomaban medicamentos como el postan, motrín, mejoral, aspirina, etc.

También recurrían a las sustancias psicoactivas como marihuana, bazuco, hongos alucinógenos, cocaína, cuando los autotratamientos anteriormente mencionados no funcionaban ellos mismos se realizaban la exodoncia con navajas, alicates.

AUTOTRATAMIENTOS ANTE LAS MOLESTIAS
PRESENTES EN CAVIDAD ORAL
Tamaño de la muestra
263 Usuarios

D E S C R I P C I O N	
APLICACIONES TOPICAS	AUTO MEDICACION
Betún	Postan
Ajo	Motrin
Esmalte	Aspirina
Tiner	Penicilina
Puntillas calientes	EXODONCIAS CON:
Agujas calientes	Navajas
Creolina	Alicates
Acido de bateria	Puntillas
Periódico	Alambres
Clavos de olor	METODOS DE LIMPIEZA ORAL
Ají	Bicarbonato de sodio
Mejoral	Sal
Cabezas de fósforos	Limón
Acetona	Estropajo
Gasolina	Jabones
Calzas eléctricas	Carbón
USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PARA DISMINUIR EL UMBRAL DEL DOLOR	Porcelana triturada
Marihuana	Piedra pomez
Bazuco	Cepillos de dientes
Hongos alucinógenos	Trapos
Cocaína	

Pocos recurren a las brigadas prestadas por la Alcaldía Mayor de Santafé de Bogotá, La Cruz Roja "La Gama", médicos del mundo, en donde les realizan las urgencias requeridas. Aunque la mayoría de ellos no acuden a estas brigadas por su presentación personal, su alto grado de consumo de droga o por no estar de acuerdo con los tratamientos realizados, ya que se prestan los servicios para aliviar el dolor con tratamientos radicales como exodoncias y muchos no quieren perder sus dientes; según reportan no están tan dañados.

Durante su estadía en la calle no sintieron la necesidad de atención, debido al consumo de las drogas, debido a que el umbral del dolor se encontraba disminuido siendo para ello de mayor prioridad el consumo de sustancias psicoactivas.

Los métodos utilizados para realizar su higiene oral mientras están en la calle son con uso del bicarbonato de sodio, sal, limón, estropajo, jabón axión, carbón de palo, trituraban los platos de loza para realizarse limpieza más profunda o la piedra pómez.

Hoy en día en este centro transitorio utilizan para su higiene el cepillo, la crema dental y la seda dental, en la etapa de rehabilitación a la que están acogidos tienen una proyección para su futuro de cambio para reintegrarse en la comunidad.

4. DISCUSION

Ante la evidencia observada de las dificultades sociales de consumo y de enfermedades que padecían, podemos pensar que tratamientos puntuales en odontología no son suficientes porque no se les realiza ningún control y algunas veces los tratamientos recibidos se complican y acuden a tratamientos de alto riesgo de infección.

Se puede afirmar que el tratamiento que puedan recibir estas personas sea beneficioso y se considere el interés para elaborar acciones no solo de promoción y prevención sino de tratamientos.

Debido al grado de indigencia y de consumo de sustancias psicoactivas, a los habitantes de la calle lo que menos les importa es su higiene oral, así como las manifestaciones de las "molestias" en cavidad oral, ya que para ellos lo más importante es consumir, para subsistir y continuar su estilo de vida, además que mientras están bajo el efecto de la droga no sienten dolor ni necesidad de atención.

Aunque un 70% de las personas que entra en el Centro de Atención Transitoria CAT, para ser rehabilitados recaen porque no pueden dejar las "comodidades" que les ofrece el mundo de la calle, al menos toman conciencia de la importancia de su cuerpo, el autoestima se eleva y en higiene oral conocen los métodos más adecuados para evitar el dolor

5. CONCLUSIONES

- Las poblaciones que viven en el Cartucho en medio de la indigencia se multiplican con las mismas características de los padres (abuso, necesidades, desempleo, etc.).
- Los habitantes de la calle son una realidad cultural que tiene sus propias tradiciones, una lógica de vida un modo de asumir y vivir la ciudad diferente. Son una realidad nómada en medio de estructuras urbanas, mentales y culturales de tipo sedentario.
- Las condiciones deplorables en que habitan cuando están en la calle no los deja tomar conciencia de la importancia de su cuidado personal, incluyendo la higiene oral y salud bucal.
- Debido a las sustancias psicoactivas que consumían no sienten necesidad de tratamiento a ningún nivel, porque su prioridad es el consumo para evadir lo que sucede a su alrededor.
- Los ex habitantes de la calle tienen un incremento en el grado de tolerancia y autoestima, mejora de los estilos de convivencia y participación en la sociedad.

- A las personas acogidas a este programa mediante el desarrollo de talleres dictados por profesionales se les brinda motivación constante de fortalecimiento ante cualquier situación, para perdonarse las culpas del pasado, tomar hábitos positivos y afrontar una nueva vida.
- Encontramos que estas personas en etapas de rehabilitación reciben cualquier consejo constructivo, nos lo demostraron prestando la mayor atención posible y un interés al preguntar todas sus inquietudes acerca del tratamiento odontológico e higiene oral.
- Es necesario abordar una estrategia de odontología preventiva que permita lograr cambios de comportamientos no solamente en cambios de tipo cognoscitivo. Por lo tanto la promoción de la salud, debe profundizar en su contexto para aplicar maneras de sensibilizar, concientizar, educar y construir una cultura de la salud arraigada y prácticas saludables.

6. RECOMENDACIONES

Sé recomienda realizar estudios con diferentes niveles socioeconómicos y culturales para desarrollar programas de promoción y prevención adecuados a las necesidades de la población.

Recomendamos tener en cuenta esta población para ofrecer programas de atención odontológica, bajo parámetros establecidos, ya que viven sin las necesidades básicas, estado de indigencia y consumo elevado, nos dimos cuenta que presentan muchos problemas de cavidad oral.

La Universidad puede comprometerse mas con los servicios de salud, contribuir en forma efectiva en el diagnostico situacional de la Salud Bucal y participar en la planeación, organización, ejecución, control y evaluación con los proyectos de las entes responsables en salud oral.

Los resultados del presente estudio aporta elementos a la planeación estratégica en salud bucodental que actualmente adelanta la Secretaria Distrital de Salud, donde recomienda implementar un sistema de información en Salud Oral basado en el enfoque de riesgo que facilita la atención integral.

BIBLIOGRAFIA

ALCALDIA MAYOR DE SANTAFE DE BOGOTA. Brigadas de acercamiento en la calle. Proyecto 7159. Octubre de 1999.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL. Programa habitante de la calle, vía libre. Centro de Atención Transitoria informe trimestral, julio a septiembre de 1999.

PERIODICO "EL TIEMPO". Domingo 28 de marzo de 1999, página 1E - 2E.

PERIODICO "EL ESPECTADOR". Domingo 28 de marzo de 1999, página 2D.

PERIODICO "EL ESPACIO". Viernes 14 de mayo de 1999, página 6.

PERIODICO "EL ESPECTADOR". Jueves 11 de abril de 1999, página 2D.

ENTREVISTA

La entrevista es confidencial, si usted no quiere responder alguna de estas preguntas, está en todo su derecho.

NOMBRE _____ APODO O ALIAS _____

EDAD _____

SEXO _____

LUGAR DE DONDE VIENE _____

NIVEL EDUCATIVO _____

LUGAR DONDE HABITA _____

ASPECTOS GENERALES

1. Hace cuánto tiempo está en esta institución
2. Que circunstancias lo llevaron a la calle del cartucho
3. En el cartucho con quien y en donde vivía
4. Cómo se mantenía en la calle del cartucho
5. Cuanto tiempo vivió en la calle del cartucho

ASPECTOS MEDICOS

1. ¿Durante ese tiempo que enfermedades sufrió y en que momento sintió necesidad de atención?
2. ¿Cuando estuvo enfermo a quien, a que o a donde acudía mientras se encontraba en la calle?
3. ¿Usted acudió alguna vez cuando venían al cartucho a prestar el servicio de salud?
4. ¿Qué molestias o enfermedades ha sufrido usted en la boca y con que frecuencia?
5. ¿En caso de dolor a quien, a que o a donde acudía cuando se encontraba en el cartucho?
6. ¿En su permanencia en la calle del cartucho, recibió atención odontológica?
7. ¿Sabe usted que cuidados se deben tener con la boca y los dientes?
8. ¿Qué elementos usa comúnmente para su limpieza bucal, en el cartucho y hoy día?
9. ¿Porqué decidió salirse de la calle del cartucho?
10. ¿A qué se dedica hoy día y qué espera usted para su futuro?

Fotos habitantes de la calle del cartucho





