

**ESTADO BUCODENTAL DE LOS RECLUSOS DE LOS CENTROS PENITENCIARIOS
DE LA CEJA Y RIONEGRO DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**

AUTORES (AS)

SINDY TATIANA JARAMILLO GONZÁLEZ

ANA MARÍA URIBE BURITICA

DENNIS JULIANA GONZÁLEZ ÁLVAREZ

FARHA FERNANDA MONTOYA ESTRADA

ANGIE MILENA GARCÍA GUEVARA

TATIANA QUINTANA VÉLEZ

CAROLINA ZAPATA BLANDÓN

LIZETH YELENY RÍOS MONTOYA

ASESOR (A)

LINA MARIA ALZATE MESA

CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS SECCIONAL BELLO

POLITECNICO INTERNACIONAL

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

TECNICA PROFESIONAL EN SALUD ORAL

BELLO (ANTIOQUIA)

2015

Estado bucodental de los reclusos de los centros penitenciarios de la ceja y Rionegro del departamento de Antioquia

Autores (as)

Sindy Tatiana Jaramillo González

Ana María Uribe Buritica

Dennis Juliana González Álvarez

Farha Fernanda Montoya Estrada

Angie Milena García Guevara

Tatiana Quintana Vélez

Carolina Zapata Blandón

Lizeth Yeleny Ríos Montoya

Asesor (a)

Lina María Álzate Mesa

Trabajo de grado para optar al título de Técnico Profesional en Salud Oral

Corporación Universitaria Minuto de Dios seccional Bello

Politécnico Internacional

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Técnica Profesional en Salud Oral

Bello (Antioquia)

2015

Nota de aceptación

Presidente de jurado

Jurado1

Jurado2

Jurado 3

Bello, Antioquia _____

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto a Dios, a quien agradecemos diariamente por la posibilidad de vivir y aprender cosas nuevas cada día, a nuestros padres por el apoyo que nos han brindado durante este proceso de preparación para la vida profesional a ellos que con tanto esfuerzo nos ayudaron a estar donde estamos, que siempre tuvieron fe en nosotros guiándonos por el camino que era el correcto, para poder así ser unas personas de provecho para la sociedad. Y a nuestros docentes por su acompañamiento, especialmente a la Doctora Elena Contreras, al Doctor Andrés Felipe Toro y a la asesora Lina María Álzate, quienes con sus profundas percepciones y su entrega han convertido este proyecto de grado en una fuente indispensable para nuestro aprendizaje.

AGRADECIMIENTOS

Principalmente se debe agradecer a Dios que es el más grande obrador de lo que somos. También agradecerle a la Doctora Elena Contreras Montes quien con su motivación y amor a la profesión fue guía en el proceso de intervención del presente trabajo, nuestra asesora de investigación y trabajo de grado Lina María Álzate Mesa, por su dedicación hacia nosotros como estudiantes y hacia nuestro trabajo, y ante todo agradecer a las docentes por acompañarnos y guiarnos en el trascurso de esta etapa que se está por finalizar, a los reclusos quienes nos ayudaron con esta investigación ya que sin ellos no hubiera sido posible realizar este proyecto y finalizando a la Corporación Universitaria Minuto de Dios por nuestra formación llena en valores.

Para todas muchas gracias.

Contenido

Estado bucodental de los reclusos de los centros penitenciarios de la ceja y Rionegro del departamento de Antioquia	
INTRODUCCIÓN	pag.7-8
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción del problema.....	pag. 9-10
1.2 Formulación del problema	pag.11
2. OBJETIVOS	
2.1 Objetivo general	pag.11
2.2 Objetivos específicos.....	pag.11
3. JUSTIFICACIÓN	pag.12
4. MARCO TEORICO.....	pag.13-15
4.1 Factores de riesgo de la salud oral	pag.15
5. METODOLOGIA	pag.16
6. RESULTADOS.....	pag.17-25
7. ANALISIS	pag.26-27
8. CONCLUSIONES	pag.28-29
9. RECOMENDACIONES.....	pag.29

10. ANEXOS	pag.30-38
11. BIBLIOGRAFIA.....	pag.39-40

INTRODUCCIÓN

Durante las brigadas realizadas por la Corporación Universitaria Minuto de Dios con estudiantes de salud oral en los centros de retención de los municipios de Rionegro y la Ceja del departamento de Antioquía , surgió la necesidad de realizar un proyecto en donde su enfoque principal fueran los reclusos y sus patologías orales, especialmente las ocasionadas por el tabaco, brindándoles atención oportuna a esta población teniendo en cuenta que son vulnerables por falta de recursos y debido a diversos factores, entre muchos la ansiedad y encierro que aumentan el consumo de tabaco y sustancias psicoactivas lo cual hace que su representación frente al cuidado de si se pierda, conduciendo a la mala higiene por ende que la higiene oral no sea la más adecuada y se deteriore la cavidad oral progresivamente.

Por ello se decide realizar la investigación, caracterización y comparación de las diferentes patologías bucodentales de personas que están privadas de su libertad (reclusos), en esta ocasión nos centramos en la población situada en el centro de reclusión transitorio de Rionegro y el centro penitenciario de la Ceja del Departamento de Antioquia, exponiendo así las situaciones de salud de esta población a tratar.

Por ello se decide realizar la investigación, caracterización y comparación de las diferentes patologías bucodentales de personas que están privadas de su libertad (reclusos), en esta ocasión nos centramos en la población situada en el centro de reclusión transitorio de Rionegro y el centro penitenciario de la Ceja del Departamento de Antioquia, exponiendo así las situaciones de salud de esta población a tratar.

Es importante tener en cuenta los diversos factores que conllevan al desarrollo de una mala higiene oral, es decir, tener muy presente su salud tanto mental, emocional y física; su difícil situación económica debido a que muchos son abandonados por su familia y el estado no proporciona muchos recursos, dando importancia también a su estado ante la ley y sociedad.

Son muchas las patologías que se pueden encontrar en esta población ya que dicho abandono por parte del estado y familia es muy notorio, existen muchos factores de riesgo bucodentales como el consumo de cigarrillo, bebidas oscuras y sustancias psicoactivas que conllevan a la presencia de diversas patologías, dando así paso a una complicación que en el principio afecta la cavidad oral y avanza hasta terminar afectando la salud general de este.

Existen varias patologías bucales como caries, manchas (estas causadas por el consumo de cigarrillo), halitosis, movilidad dental, pérdida de las piezas dentarias y óseas con ello un cáncer que conduce a la muerte, estas personas en ocasiones se sorprenden al enterarse de lo que puede causar una mala higiene y de la mano el consumo de cigarrillo y sustancias psicoactivas una realidad de la que ellos creen que no hacen parte sin saber que son los principales exponentes de un problema bastante delicado.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Se debe partir de la importancia que tiene la salud bucodental, no solo para tener una boca saludable sino que debido a esto también se puede proporcionar una buena salud tanto física como mental, algo como sentirnos bien y vernos bien, además de que también cumple funciones como: Respiratoria, digestiva, sensitiva, comunicativa y de gran importancia la autoestima para cada persona.

El referirse a una población de la cual es privada de su libertad se tiene que partir de sus factores sociales, conductuales, económicos y medio ambientales en su relación con la salud, ya que no tienen una adecuada promoción y prevención de higiene bucal, en estos no existe una completa limpieza debido a que un gran número de población no cuenta con los implementos adecuados para la limpieza (crema dental, seda, enjuagues bucales, cepillos de dientes...). Si no, lo que el estado y sus familias puedan suministrarle que no es mucho porque la mayoría de presidiarios debido a sus actos criminales su familia los abandona y el estado no mantiene las cárceles en buenas condiciones.

Su ambiente es bastante duro pues es difícil la convivencia y se marca notoriamente el consumo de drogas.

Por ello es importante recordar que la salud bucodental es algo que tiene que pertenecer a cada persona y por esto se decide realizar esta investigación y caracterización

en la población carcelera ya que ellos no cuentan con una debida higiene oral por que tienen suficientes suministros y al estar privados de la libertad pierden el valor de sí mismos, en la cárcel se marca notoriamente un alto consumo de cigarrillo, psicoactivos y bebidas oscuras como el “tinto” que provocan muchas patologías en su boca.

Estos factores de riesgo deteriorarían la cavidad bucodental provocando caries, gingivitis, hasta llegar a una enfermedad periodontal; sabemos que esta población es vulnerable y no existe una buena atención por lo que se ven varias patologías y es difícil encontrar sus etiologías ya que es muy difícil un buen apoyo en la atención de la salud, es por esto que se decidió realizar nuestro proyecto en esta población pues sus factores sociales, económicos y psicológicos no son los mejores, debido a que el encierro y las condenas tan largas muchas veces les hace perder el sentido a la vida.

En pocas palabras la higiene oral en estas zonas se basa en el abandono ya sea por las circunstancias por las que pueden estar pasando o por descuido personal. Para el presente proyecto es importante intervenir urgentemente ya que así se puede llegar a conocer sus etiologías y poder así brindarles una muy buena promoción y prevención ayudándoles a mejorar la salud oral y por ende su autoestima ya que se ve afectada y no se sienten satisfechos debido a que se sienten apenados por el estado de sus dientes.

Es importante concientizar a esta población del cuidado bucal ya que las piezas dentarias son de suma importancia para tener un equilibrio estético y funcional ya que al faltar varias de estas se empieza a perder su apariencia física lo cual es una de las partes más importantes para nuestra presentación.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son las principales patologías bucodentales de los reclusos del centro penitenciario de la Ceja y Rionegro del departamento de Antioquía y sus principales causas?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Identificar las patologías orales que presentan los reclusos de los centros penitenciarios de la Ceja y Rionegro del departamento de Antioquia, para así elegir un procedimiento indicado en el apoyo de promoción y prevención de su salud oral, basado en el diagnóstico del profesional en el área, con la finalidad de generar un plan de atención integral para mejorar los hábitos de su higiene y concientizar a la población de la problemática.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar la población objeto de estudio
- Analizar los factores de riesgo a padecer una patología oral
- Determinar la prevalencias de las diversas patologías orales
- Describir las patologías orales y sus causas
- Promover una campaña de correctos hábitos de higiene oral

3. JUSTIFICACIÓN

La higiene bucal es muy importante para todo ser humano, no importando su sexo, extracto socioeconómico, edad, educación o capacidades cognitivas.

El objetivo más importante es prevenir toda clase de patologías bucales que se puedan presentar y la importancia de concientizar a la población reclusa de sus estados bucodentales, es muy grande puesto que son personas que no tienen la misma condición que otras ya que están privadas de su libertad y su atención a la salud no es buena y mucho menos inmediata, el cuidado va en ellos mismos y en los pocos recursos que puedan obtener, Así de esta manera con visitas y charlas se trata de guiar para que tomen conciencia del daño que ellos se causan al no cuidar su salud oral y mucho menos al no evitar el consumo de alcohol, alucinógenos, cigarrillo entre otros, para mejorar su calidad de vida.

También es importante tener en cuenta que esta es una sociedad que trae consigo muchos otros problemas como los psicológicos, económicos, sociales, políticos y emocionales. El objetivo es transmitir conocimientos e insistir en el cuidado de la salud bucodental, aparte de esto es necesario identificar el estado de la cavidad oral para así mejorarlo un poco, lo cual ayudara a parar con las diferentes patologías que posee la población intentando abarcar todas sus dudas brindando el conocimiento y mostrando el daño superficial que tienen en la cavidad oral; se trata de influenciar un buen uso de sus pocos recursos, concientizando que son básicos pero previenen muchas enfermedades de las cuales ya son participes. Se incentiva a mejorar poco a poco, apartando el hecho que son personas que están al margen de la ley que en algún momento le hicieron algún daño a la sociedad y así aportar como profesionales una ayuda para mejorar su estado.

4. MARCO TEORICO

La calidad de vida enfocada en la salud bucodental se evidencia en la exclusión social que se presenta en las personas privadas de la libertad siendo así un reto los programas de promoción y prevención del país, teniendo en cuenta que “Es fundamental el conocimiento de las técnicas correctas para prevenir problemas orales, que además de opacar las sonrisas afectan otras funciones de dientes y cavidad oral tan importante como la estética, masticación, digestión y la fonética”. (Vásquez, C.2012., P.38).

Por ello es importante promover una adecuada higiene oral en la población carcelaria, ya que esta presenta muchos factores de riesgo para una adecuada salud oral. Desde la perspectiva psicológica se puede evidenciar en los reclusos del centro penitenciario de la Ceja y Rionegro, un alto nivel de ansiedad, en cuanto a las teorías se encuentran diferentes postulados sobre este concepto, Belloch, Sandín y Ramos(1996) “la define como reacción emocional, que consta de sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación” mientras que Spielberger y Díaz Guerrero (1995)” la definen en dos posturas: ansiedad rasgo (AR) que es un rasgo de personalidad relativamente estable que permite conocer diferencias individuales entre situaciones de amenaza que produce mucha ansiedad; por otro lado también se abarca una definición de ansiedad llamada ansiedad estado (AE), se dice que ésta es la condición o estado emocional transitorio del organismo humano que se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión.” (Villa G. – (2000)- La situación legal y niveles de ansiedad en una población reclusa)

Es de resaltar que los presos a nivel emocional están considerablemente afectados por la cantidad de situaciones que les ha tocado vivir y una de ellas es la ansiedad que les provoca el encierro principalmente, afectando su salud e higiene oral sin dejar a un lado su salud mental.

Según las definiciones anteriores se puede decir que los reclusos del centro penitenciario, están pasando, por una crisis de ansiedad, en este caso ansiedad estado (AE) ya que su condición de ansiedad es trascendida por un estado emocional que fue caracterizado por la tensión del encierro y sin entrar en casuística específica, por el crimen cometido.

Uno de los principales problemas que se desatan en las personas ansiosas es el alto índice de consumo de cigarrillo y/o de sustancias psicoactivas (SPA), argumentando que éstos son un regulador de sus emociones. Entonces, a nivel emocional ellos se liberan su estrés y ansiedad por medio de estas, pero mientras tanto ¿Qué pasa con su estado bucodental?

Dando respuesta a ésta pregunta, encontramos que en esta población son relevante varias patologías y enfermedades bucodentales que vemos importante enfatizar en lo anterior explicado.

GINGIVITIS “La gingivitis consiste en una inflamación de las encías que provoca que estas se enrojezcan, hinchen y despeguen de los dientes. La gingivitis (al igual que la periodontitis) se incluye entre las patologías que afectan al periodonto.

Por lo general la gingivitis está causada por bacterias, que en caso de higiene bucodental insuficiente se acumulan en la superficie dental externa e interna y desencadenan procesos inflamatorios en la encía libre” (Onmeda.es, 2015)

CALCULOS DENTALES “El cálculo dental no es más que biopelícula calcificada que se deposita sobre las superficies dentales, bien sean coronales o radiculares y podría llegar a considerarse como la etapa final de la formación de la biopelícula” (Gómez M. – Fundamentos de la odontología)

CARIES “La caries dental es una enfermedad transmisible e infecciosa de origen multifactorial, localizado, pos-eruptivo, que termina en la destrucción de los tejidos duros del diente cuando el proceso dinámico de desmineralización y remineralización constante es alterado por el exceso de producción de ácidos en combinación con los demás factores de virulencia de los microorganismos cariogénicos” (Gómez I. 2006)

RECESION GINGIVAL “La recesión es la exposición de la superficie radicular por la migración apical de la encía. La recesión se refiere a la exposición de la encía, no a su condición” (Sánchez A. 2006).

4.1 Factores de riesgo de la salud oral:

-Técnica de cepillado defectuosa

-Habitudo de cigarrillo, tabaco

-Consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

-Estado Socio-económico

-Exclusión por parte del estado

-Mal posición dentaria

- Y otros aspectos sociales, conductuales, económicos y medio ambientales en su relación con la salud.

5. METODOLOGIA.

Enfoque de la Investigación: Cualitativa

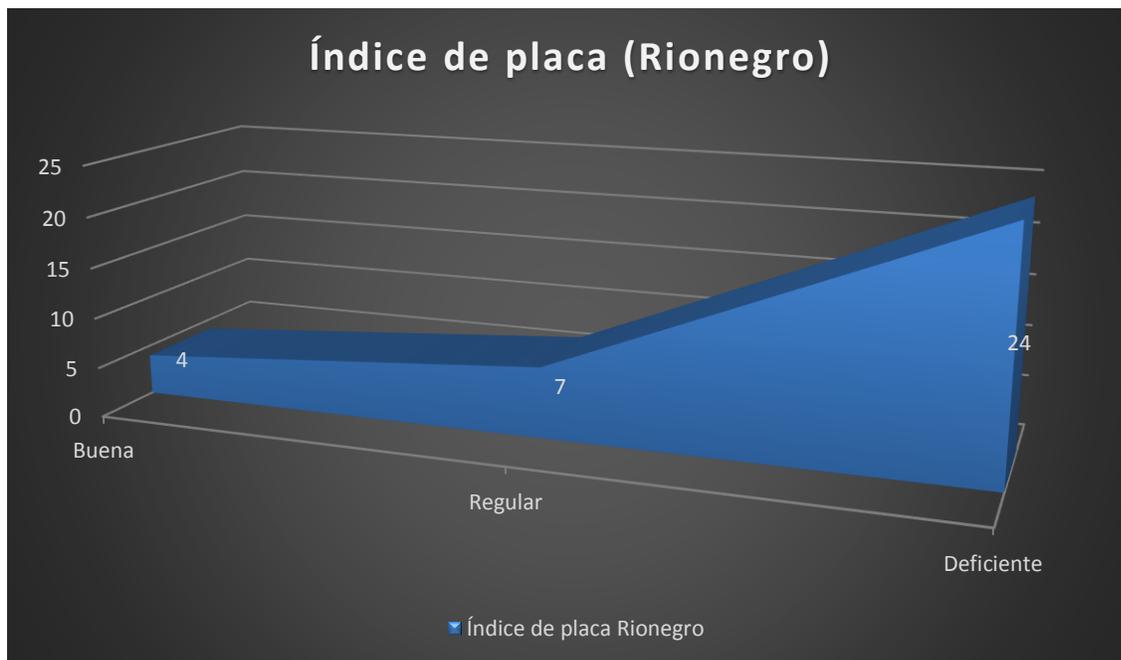
Tipo de Investigación: Descriptiva

Técnica de Recolección de Información: Historia Clínica

Población: Centros de reclusión de la Ceja y Rionegro del departamento de Antioquia.

6. RESULTADOS

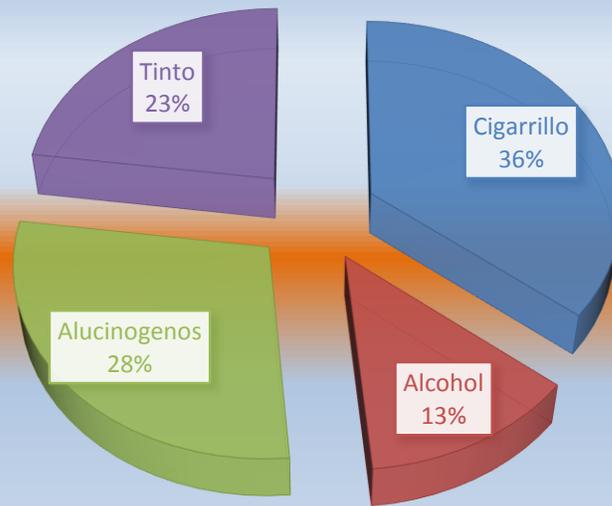
CENTRO PENITENCIARIO DE RIONEGRO:



Índice de placa (Rionegro) # de personas

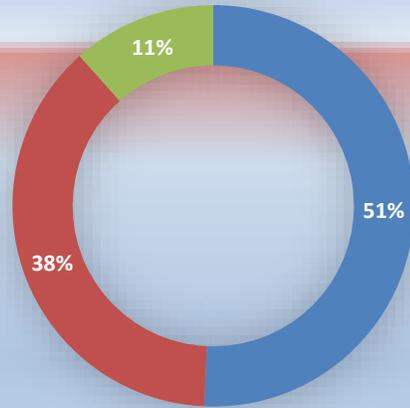
Buena	4
Regular	7
Deficiente	24

HÁBITOS (RIONEGRO)



Hábitos (Rionegro)	#de personas
Cigarrillo	11
Alcohol	7
alucinógenos	17

HABITOS DE HIGIENE ORAL RIONEGRO

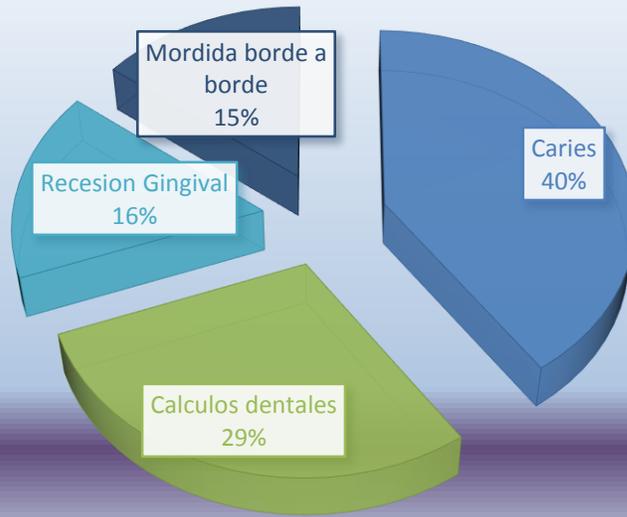


■ Cepillado ■ Seda dental ■ Visitas Odontologo

Hábitos de higiene oral (Rionegro) #de personas

Cepillado	20
Seda dental	9
Visitas al odontólogo	6

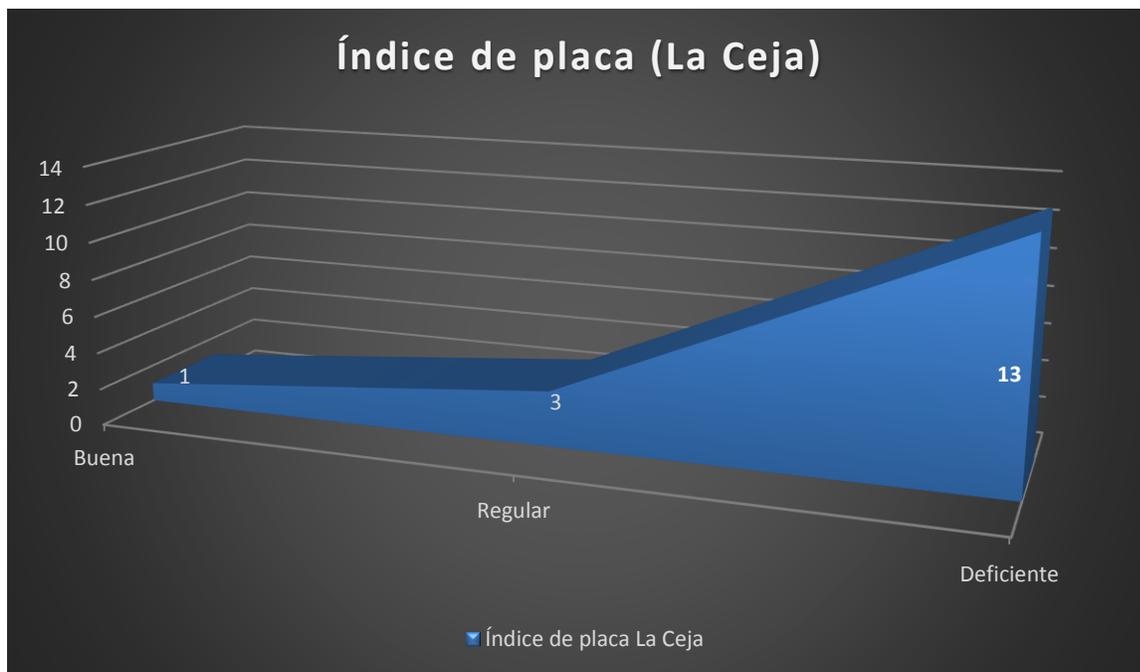
DIAGNOSTICO (RIONEGRO)



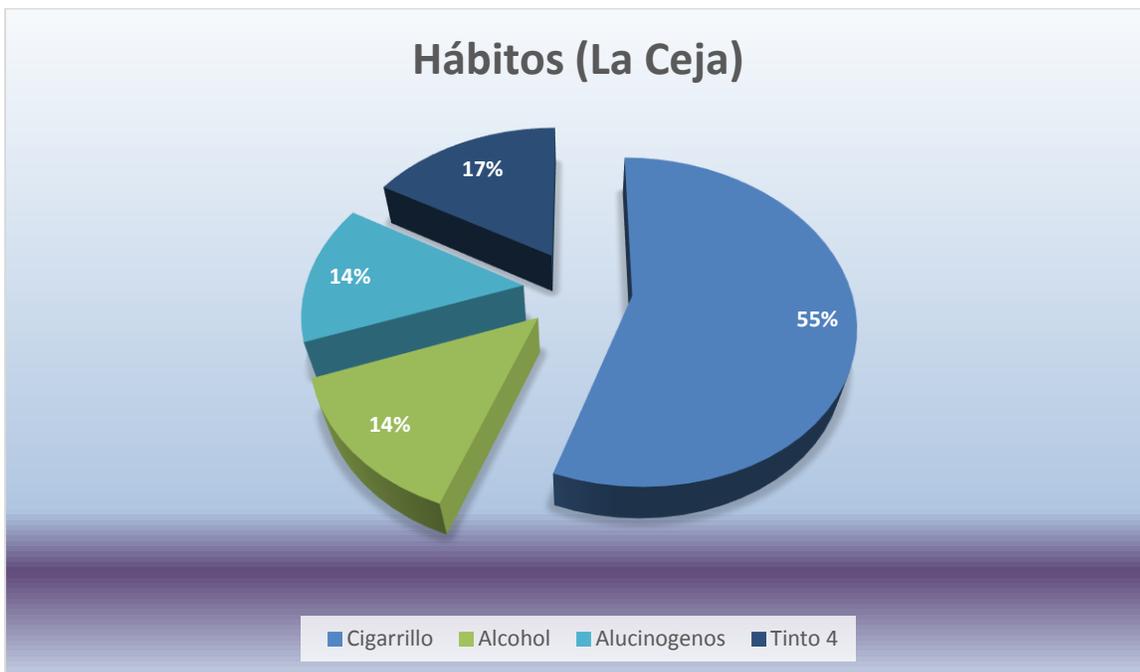
Diagnostico (Rionegro)	# de personas
Caries	19
Cálculos dentales	9
Recesión gingival	4
Mordida borde a borde	3

CENTRO PENITENCIARIO DE LA CEJA:

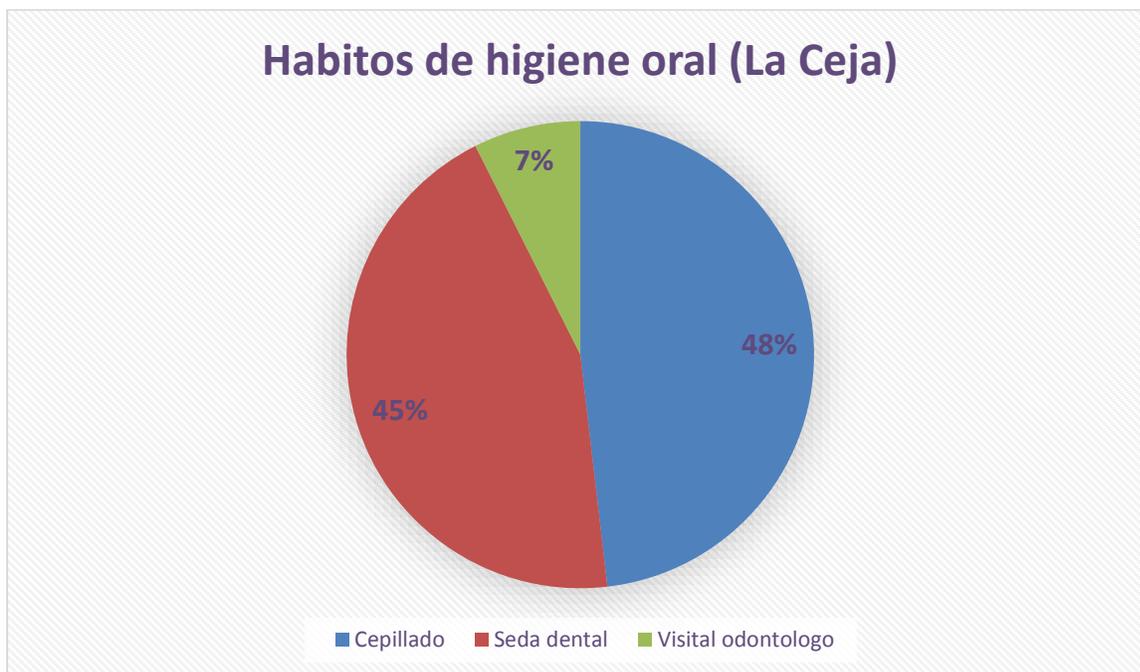
índice de placa (la Ceja)	# de personas
Buena	1
Regular	3
Deficiente	13



Hábitos (la Ceja)	# de personas
Cigarrillo	7
Alcohol	5
Alucinógenos	3
Tinto	2



Hábitos de higiene la ceja	# de personas
Cepillado	11
Seda dental	3
Visitas al odontólogo	3

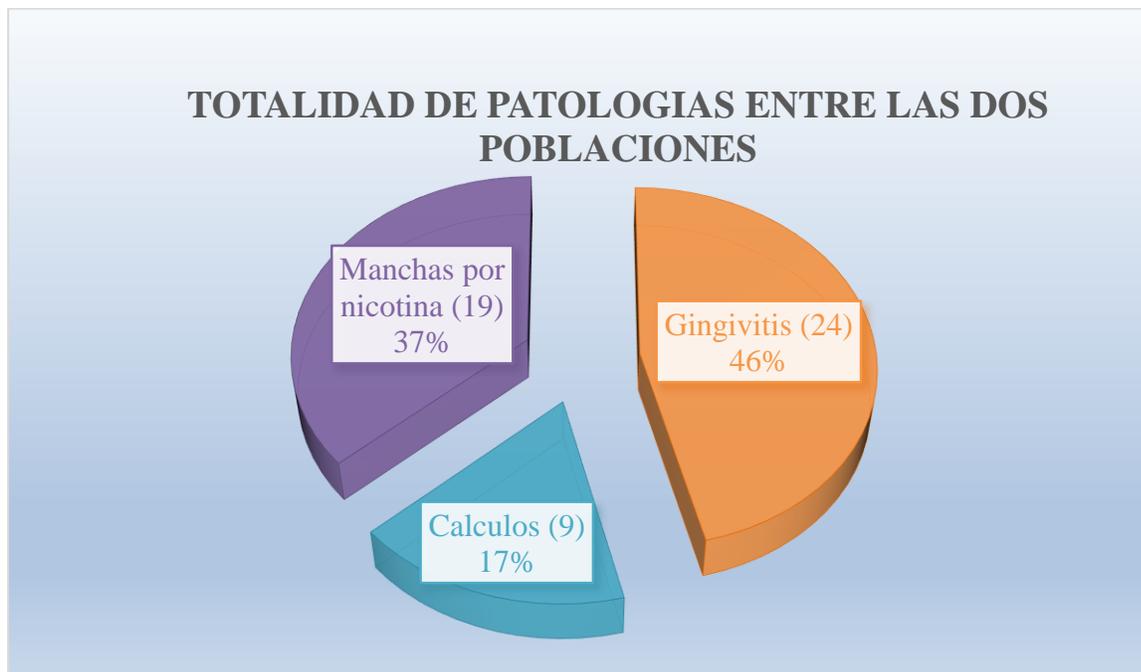


Diagnostico la ceja	# de personas
Caries	7
Cálculos dentales	3
Recesión gingival	3
Mordida borde a borde	4



CENTRO PENITENCIARIO DE LA CEJA Y RIONEGRO

PATOLOGIAS	NUMERO DE PERSONAS
GINGIVITIS	24
CALCULOS	9
MANCHAS POR NICOTINA	19



7. ANÁLISIS

En las gráficas anteriores podemos analizar según el diagnóstico, es una población que a nivel general se encuentra afectada ya que sus hábitos orales no son los mejores en estas se muestran por diferentes patologías como la Gingivitis, manchas por nicotina y los cálculos, después de haber realizado visitas en las cuales se brinda información, educación en la salud oral y posteriormente a la revisión.

Se obtiene que la gingivitis es la que más afecta a los pacientes atendidos y estudiados posteriormente con un 46% entre los 52 reclusos, seguido por las manchas causadas nicotina que cuentan con un 37% y por los cálculos que obtuvieron el 17% restante, en mayoría de los casos los pacientes recurren a realizar higiene oral por medio del cepillado ,ya que no tienen muchos recursos para una completa higiene, de la misma manera se encuentra que la opción a la que muy poco frecuentemente tienen es una visita oportuna al odontólogo debido a su estado de reclusión ya que con esto difícilmente tiene acceso a atención en salud y con este los niveles son iguales o inferiores al 11%.

Se encuentra que el mayor causante de daños en las piezas dentarias es el cigarrillo con un porcentaje de 36% en Rionegro y 55% en la ceja aumentando en ellos la ansiedad seguido por las bebidas oscuras como el café y el incremento del consumo de sustancias psicoactivas.

Al iniciar el proyecto se busca concientizar e incentivar a los reclusos del municipio de la Ceja y Rionegro, informando sobre la suma importancia que tiene una higiene bucodental adecuada teniéndola en óptimas condiciones para conservar su propia salud todo esto participando de brigadas de salud con el fin de llegar e informar a esta población acerca del programa de salud y se realiza con el debido acompañamiento

De acuerdo al diagnóstico que se obtuvo en el proceso de investigación sobre el estado de la cavidad oral de los reclusos de ambas cárceles, se pudo concluir que notoriamente los resultados en esta población son deficientes, ya que se encontró que existen diversas patologías, un alto índice placa bacteriana, bruxismo, recesión gingival, cálculos, mal oclusión, mordida borde a borde, fracturas, caries, apiñamiento, manchas entre otras que crean factores de riesgo oral.

Los factores que han influido para que incidan dichas patologías van desde un nivel socio-económico bajo del recluso, el desinterés en los pacientes se observó durante las visitas que se realizaron en el proceso, puesto que no tenían la disposición suficiente e interés hacia el tema para enseñarles cómo tratar la salud bucodental y así evitar patologías graves en un futuro.

Además que en esta población no hay una estabilidad de estos, tienen poco interés en el estado que se encuentra su cavidad oral, al realizar encuestas se evidencia la pérdida de salud mental como física y su baja autoestima.

8. CONCLUSIONES.

- Este proyecto de investigación ha permitido concluir mediante visitas asignadas a los centros de reclusión que se puede brindar un gran mejoramiento en los presidarios aportando en ellos conocimientos y mejoras en su salud oral, contribuyendo al acompañamiento en su proceso.
- Al concluir las respectivas investigaciones, se da por hecho que uno de los principales factores de riesgo al entrar a los centros de reclusión es el aumento de consumo de tabaco perjudicando así el estado bucodental de los reclusos.
- El profesional de la salud juega un papel muy importante en los tratamientos odontológicos, en el momento de educar e informar al paciente acerca los cuidados que debe tener, el paciente es consciente de la importancia de promoción y prevención de salud oral por ello es importante seguir teniendo apoyo de parte los profesionales en salud.
- Se implementan los conocimientos necesarios para mejorar el estado bucodental de los reclusos, a su vez se genera conciencia para así poder a llegar tener a un menor porcentaje de patologías.
- Mediante lo observado en las brigadas de salud es posible deducir que la gran mayoría de reclusos son portadores de una deficiente higiene oral y no presentan los recursos económicos suficientes para mantener en buen estado de sus piezas dentarias, causando así un gran desinterés a los hábitos saludables de higiene dental.
- Utilizando diversos procedimientos estadísticos se logró identificar los principales factores de desinterés y mal manejo de los implementos asignados para una adecuada

salud oral, descubriendo en ellos los diferentes hábitos que incrementaron al llegar a los diferentes centros de reclusión.

- Gracias a los estudios e investigaciones realizadas en la población se ha encontrado una gran cantidad de personas con un regular cuidado de su higiene bucal, mediante estas visitas a esta comunidad se concluye profundizar la enseñanza de promoción y prevención para un correcto cuidado de la higiene oral.

9. RECOMENDACIONES

- Constantemente realizar campañas de promoción y prevención de la salud.
- Ayudar a mejorar el interés de los reclusos en su salud oral.
- Recibir más apoyo del gobierno, entidades de salud y entidades carcelarias
- Tener hábitos alimenticios saludables
- Concientizar a los reclusos que consumo que me hace mal.

10. ANEXOS

11. Formato Historia Clínica Utilizado En La Brigadas




UNIMINUTO
Carrera de Odontología Puntos de Atención

HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

1. DATOS PERSONALES FECHA: _____

Nombre completo: _____ Edad: _____

Fecha nacimiento: Día _____ Mes _____ Año _____ Lugar: _____

Identificación CC _____ TI _____ RC _____ Otros _____ N° _____

Dirección residencia _____ Teléfono _____

2. MOTIVO DE CONSULTA: _____

3. ENFERMEDAD ACTUAL: _____

4. ANTECEDENTES MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS

4.1. Antecedentes personales		SI	NO			SI	NO
1. Hepatitis				10. Hospitalizaciones, cirugías			
2. Diabetes				11. Alergias (medicamentos, ciros)			
3. Hipertensión arterial				12. Amigdalitis			
4. Epilepsia, otras del sistema nervioso				13. Infecciones orales			
5. Afecciones digestivas				14. Herpes			
6. Afecciones cardíacas				15. Fracturas- accidentes			
7. Afecciones respiratorias				16. Está tomando algún medicamento?			
8. (VIH) SIDA				17. Está embarazada?			
9. Enfermedades de transmisión sexual				18. Otros, Cuales			
4.2. Antecedentes familiares		SI	NO			SI	NO
1. Afecciones cardíacas				4. Epilepsia			
2. Diabetes mellitus				5. Cáncer			
3. Hipertensión				6. Otros, cuáles?			
4.3. Antecedentes odontológicos		SI	NO			SI	NO
1. Operatoria				5. Cirugías			
2. Endodoncias				6. Periodoncia			
3. Ortodoncia u ortopedia				7. Prótesis			
4. Ortopedia				8. Otros Cuales?			

Observaciones: _____

5. HÁBITOS Y OTROS:

	SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
Cigarrillo			Tinto			Morder carrillos			Queilosfagia		
Alcohol			Succión digital			Respiración oral			Piercing		
Alucinógenos			Biberón			Onicofagia			Otros (cuales)		

5.1 HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

	SI	NO	Veces al día		SI	NO	Veces al día
Cepillado				Seda dental			

¿Hace cuánto fue su última visita al odontólogo?: _____

6. TEJIDOS INTRA Y EXTRAORALES: Marque si los encuentra normales o no y explique si es necesario

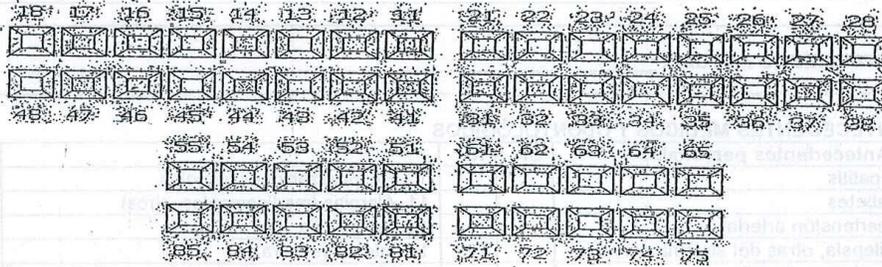
	SI	NO		SI	NO		SI	NO
Lengua			Piso de boca			Amígdalas		
Carrillos			Paladar			Labios		

MARQUE SI O NO SI LO PRESENTA EN BOCA O NO

7. ANÁLISIS INTRAORAL	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Atrición			Abfracción		Cálculos subgingivales	
Erosión			Retracciones gingivales		Otros (Cuales)	
Abrasión			Cálculos supragingivales			

Observaciones: _____

8. ODONTOGRAMA



Observaciones o hallazgos de lesiones en tejidos duros: _____

9. ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA



%

Buena ___ Regular ___ Deficiente ___

10. DIAGNÓSTICO

11. PRONÓSTICO

12. PLAN DE TRATAMIENTO

13. PACIENTE REMITIDO A:

14. EVOLUCIÓN:

FECHA	HORA	PROCEDIMIENTO REALIZADO	FIRMA ODONTÓLOGO	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA PACIENTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificado con C.C. N° _____ de _____, acepto el tratamiento anteriormente descrito, brindado por un estudiante de Salud Oral de UNIMINUTO y el Politécnico internacional, bajo la asesoría directa del Odontólogo docente; acepto que fui informado adecuadamente acerca del tratamiento a recibir.

Firma del paciente o acudiente _____

Firma del estudiante _____

Firma del docente _____

FOTOGRAFIAS DEL ESTADO BUCODENTAL DE LOS RECLUSOS















12. BIBLIOGRAFIA

Vásquez, C. (2012). Malformaciones en los dientes, revista Coomeva, edicion103, P.38.

Villa G. (2000) La Situación Legal y Niveles de Ansiedad en una Población Reclusa

Recuperado de:

http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/Articulos%20Jorge/2000/2000_situacion_legal_niveles.pdf

Gómez M. (sf) Fundamentos de la Odontología

Recuperado de:

<https://books.google.com.co/books?id=GCKvIaAT1WYC&pg=PA202&dq=calculos+dentales&hl=es&sa=X&ei=Emf6VNuvJ9HtgwSUjoSgCQ&ved=0CBsQ6AEwAA#v=onepage&q=calculos%20dentales&f=false>

Gómez I. (2006) Inmunología de la Caries Dental

Recuperado de:

<https://books.google.com.co/books?id=4szLuVOtgC0C&pg=PA170&dq=inmunologia+DE+LA+CARIES&hl=es&sa=X&ei=pHD6VNfXGsidNueEgLAO&ved=0CBsQ6AEwAA#v=onepage&q=inmunologia%20DE%20LA%20CARIES&f=false>

**Sánchez A. (2006) Manual de Prácticas de Periodoncia: 4o de Odontología, Clínica
Odontológica Universitaria**

Recuperado de:

<https://books.google.com.co/books?id=VfSjbfm26vQC&printsec=frontcover&dq=Manual+de+pr%C3%A1cticas+de+periodoncia:+4o+de+Odontolog%C3%ADa&hl=es&sa=X&ei=YIP-VN-kKYqwgTE-YOIBg&ved=0CBsQ6AEwAA#v=onepage&q=Manual%20de%20pr%C3%A1cticas%20de%20periodoncia%3A%204o%20de%20Odontolog%C3%ADa&f=false>