

HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN LOS RECLUSOS
DEL CENTRO PENITENCIARIO DE CALDAS, ANTIOQUIA

AUTORES (AS)

SANDRA MARIA GARCIA LONDOÑO

KELLY CEBALLOS VALDERRAMA

BRILLITH MOSQUERA PULGARÍN

ASESOR (A)

LINA MARÍA ALZATE MESA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS SECCIONAL BELLO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

TÉCNICA PROFESIONAL EN SALUD ORAL

BELLO (ANT)

2014

Hábitos De Higiene Oral En Los Reclusos
Del Centro Penitenciario De Caldas, Antioquia

Autores (As)

Brillith Mosquera Pulgarín

Kelly Ceballos Valderrama

Sandra García Londoño

Trabajo de Grado para Optar al Título de Técnico Profesional en Salud Oral

Asesor (A)

Lina María Alzate Mesa

Corporación Universitaria Minuto De Dios Seccional Bello

Facultad De Ciencias Humanas Y Sociales

Técnica Profesional En Salud Oral

Bello (Ant.)

2014

Nota de aceptación

Presidente de jurado

Jurado1

Jurado2

Jurado 3

Bello, Antioquia agosto 22 de 2014

AGRADECIMIENTOS

A la docente Lina María Álzate Mesa, Asesora del desarrollo de la tesis.

A Luz Omaira Fernández Arrubla, Directora del Centro Penitenciario de Caldas, Antioquia

DEDICATORIAS

Dedico este trabajo a mis padres por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

Brillith Mosquera Pulgarín

A mis padres que fueron los que más me apoyaron a salir adelante para poder cumplir este logro tan grande; y a los profesores por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional.

Kelly Ceballos Valderrama

Agradezco especialmente a Dios por darme la oportunidad de realizar mis estudios y terminarlos satisfactoriamente; a mis padres, quienes me apoyaron, estuvieron presentes durante este proceso, creyeron en mí y en mis capacidades.

Sandra García Londoño

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	7
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
2. JUSTIFICACIÓN.....	11
3. OBJETIVOS.....	14
3.1 GENERAL.....	14
3.2 ESPECÍFICOS.....	14
4. MARCO TEÓRICO.....	15
4.1 GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE CALDAS.....	15
4.2 NOCIONES GENERALES SOBRE SALUD ORAL.....	15
5. DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
6. RESULTADOS.....	24
6.1 DE LA ENCUESTA.....	24
6.2 REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LOS RESULTADOS (ENCUESTA).....	25
6.3 DIAGNÓSTICO DE LA CAVIDAD ORAL.....	28
6.4 REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS.....	29
7. ANÁLISIS.....	30
8. CONCLUSIONES.....	32
9. RECOMENDACIONES.....	34
9.1 GENERALES.....	34
9.2 ESPECÍFICAS.....	38
BIBLIOGRAFÍA.....	40
ANEXO 1: FORMATO DE LA ENCUESTA APLICADA.....	41
ANEXO 2: FORMATO HISTORIA CLÍNICA.....	42
ANEXO 3: FOTOS ENTREGA KITS DE HIGIENE ORAL.....	44

INTRODUCCIÓN

“La **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.** comprende los procesos que mantienen limpios y sanos a nuestras encías, dientes, lengua y la boca en general, permitiéndonos tener un aliento fresco, conservar nuestras piezas dentarias y no sufrir molestias. La higiene dental tiene que formar parte de nuestros hábitos, realizando una limpieza de nuestros dientes al menos dos veces al día” (Gabriela Soto, 2011) [sp]

La importancia de la higiene bucal está en que nos permite mantener a nuestras encías sanas, con lo que nuestros dientes se mantendrán saludables y podrán cumplir su función. Además podremos evitar otras enfermedades y complicaciones, como las siguientes:

Según la Academia de Odontología General, existe una relación entre la enfermedad de las encías (periodontal) y **complicaciones de salud** como un accidente cerebro vascular y enfermedad cardíaca. Las mujeres con enfermedad de las encías también muestran una mayor incidencia de nacimiento de bebés prematuros.

Otras investigaciones muestran que más del 90% de las enfermedades sistémicas (enfermedades que afectan a varios órganos o a todo el cuerpo) tienen **manifestaciones bucales**, incluyendo encías inflamadas, úlceras en la boca y sequedad de boca. Ejemplos de estas enfermedades sistémicas son la diabetes, la leucemia, el cáncer oral, el cáncer de páncreas, la enfermedad del corazón, la enfermedad renal; por lo que, al darse cuenta de que

tenemos una enfermedad oral, podríamos identificar un síntoma de una enfermedad sistémica y pasar de nuestro dentista a nuestro médico.

Conscientes de la importancia de tener una buena salud oral y teniendo en cuenta las falencias encontradas durante la caracterización para el trabajo de grado en el Centro Penitenciario del municipio de Caldas, Antioquia, en el año 2013, se realizó el presente trabajo con miras a detectar en forma concreta los hábitos de higiene oral de los reclusos de dicho Centro Penitenciario y dar una serie de recomendaciones que coadyuven al mejoramiento de la salud oral y la calidad de vida de la población objeto de estudio y de la comunidad en general.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Entre los factores que inciden en el bienestar humano, tales como la seguridad personal y ambiental, el acceso a bienes materiales para tener una vida digna, una buena salud, entre otros, la higiene oral reviste gran importancia no solamente por sus implicaciones en el ámbito de la salud en general, sino también en lo psicológico y social.

Los buenos hábitos de higiene oral garantizan al individuo no solamente una excelente salud oral, sino que también ayudan a prevenir problemas como dolor oral y facial, pérdida de dientes, problemas con el corazón y otros órganos importantes (por las infecciones de boca), problemas de digestión que pueden llevar a una insuficiencia intestinal o a un síndrome de colon irritable, entre otros. (Soto, G. 2011. Sp)

En el año 2013, se realizaron algunas visitas a la población carcelaria del Centro Penitenciario del municipio de Caldas, Antioquia, y se llevaron a cabo diversas actividades encaminadas al mejoramiento de la salud oral de dicha población

Durante estas visitas se detectaron algunos problemas como la actitud reacia de la población carcelaria adulta mayor a los tratamientos odontológicos, la falta de continuidad en el tratamiento iniciado (ortodoncia) por algunas personas jóvenes y en general la falta de atención odontológica para esta población.

Si bien es cierto que una persona reclusa en un centro penitenciario no solamente está privada de la libertad sino que también tiene restringidos otros derechos como la buena alimentación, el trato digno, entre otros derechos, también es cierto que esto no es excusa para que estas personas reciban una adecuada atención en salud y por ende en higiene oral.

Teniendo en cuenta lo anterior, se plantea la necesidad de conocer los hábitos de higiene oral de la población reclusa, en particular la que se encuentra en el Centro Penitenciario del municipio de Caldas, en el departamento de Antioquia, para ello se determinó la aplicación de una encuesta a 33 reclusos de este Centro, como también la respectiva revisión de la cavidad oral con la finalidad de contrarrestar lo contestado en la encuesta.

Con base en los resultados de dicha encuesta, se pretende aportar una serie de recomendaciones que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de estas personas, pero lo más importante es generar en ellas buenos hábitos de higiene oral.

FORMULACIÓN:

¿Cuáles son los hábitos de higiene oral de los reclusos del Centro Penitenciario del municipio de Caldas, Antioquia?

2. JUSTIFICACIÓN

Durante las visitas realizadas al Centro Penitenciario del municipio de Caldas, Antioquia, en el año 2013, se detectaron algunas falencias relacionadas con la salud oral de los reclusos de dicho centro penitenciario. Veamos:

Visita número 1: En esta visita se realizó el protocolo de presentación personal y ambientación en cuanto a salud oral, basada en una exposición explícita en cuanto a enfermedades orales, uso del cepillado y seda dental, observándose un buen interés por parte de los pacientes al observar la charla realizada.

Visita número 2: Se observa una total falta de educación oral en los pacientes, pues prefieren continuar con los problemas que presentan, antes que dejarse realizar algún procedimiento; ellos lo atribuyen a la edad o falta de empatía para dejarse revisar la dentadura. Fue muy difícil, pues no se pudo cumplir de forma satisfactoria la visita, más aun cuando se detectó un alto índice de analfabetismo, a tal punto que no pudieron llenar la encuesta, debido a que muchos no sabían leer y escribir.

Visita número 3: En esta visita se entregaron los kits de higiene, la cartilla explicativa sobre el correcto uso de la seda dental y el cepillado. Igualmente, se realizó de nuevo una sensibilización sobre la importancia de la salud oral.

En cuanto a los **reclusos con aparatología (ortodoncia)**, se encontró que éstos presentan dificultad para realizar en forma correcta su higiene oral, pues no poseen los implementos necesarios para realizarla y esto les está empezando a mostrar problemas en sus dientes.

Ahora bien, teniendo en cuenta el concepto de Gabriela Soto (2011), “La mala salud oral puede **conducir a problemas**. Si no cuidas tus dientes y encías, puedes sufrir dolor oral y facial, pérdida de dientes, problemas con el corazón y otros órganos importantes (por las infecciones de boca), problemas de digestión que pueden llevar a una insuficiencia intestinal o a un síndrome de colon irritable, entre otros”.

Por ello, una de las cosas más importantes que se debe hacer por los dientes y encías, es mantener una buena higiene bucal. Los dientes sanos no sólo le dan un buen aspecto a la persona y la hacen sentirse bien, sino que le permiten hablar y comer apropiadamente. La buena salud bucal es importante para el bienestar general.

Los cuidados preventivos diarios, como el cepillado, uso de hilo dental y enjuague bucal, evitan problemas posteriores, y son menos dolorosos y menos costosos que los tratamientos por una infección que se ha dejado progresar.

Dada la importancia de la higiene oral para la salud en general y para el mejoramiento de la autoestima de las personas, es imprescindible implementar mecanismos que

contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de los reclusos del Centro Penitenciario del municipio de Caldas, Antioquia y de la comunidad en general.

Por todo lo anterior, es absolutamente importante realizar el estudio tendiente a detectar los hábitos de higiene oral de las personas reclusas en el Centro Penitenciario en mención, con el propósito de establecer los mecanismos que permitan brindarles más información y ayudarles a mejorar su calidad de vida en este aspecto en particular.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Identificar los hábitos de higiene oral de la población reclusa del Centro Penitenciario del municipio de Caldas, Antioquia (CPMC).

3.2 ESPECÍFICOS:

- Caracterizar a la población objeto de estudio
- Describir el estado de la cavidad oral de la población reclusa
- Analizar los hábitos de higiene oral

4. MARCO TEÓRICO

4.1 GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE CALDAS

Caldas es un municipio de Colombia, ubicado en el Valle de Aburrá del departamento de Antioquia. Limita por el Norte con los municipios de La Estrella, Sabaneta y Envigado; por el Este con el municipio de El Retiro; por el Sur con los municipios de Santa Bárbara y Fredonia; y por el Oeste con los municipios de Amagá y Angelópolis. Tiene una población total de 120.021 habitantes.

4.2 NOCIONES GENERALES SOBRE SALUD ORAL

La expresión salud dental hace referencia a todos los aspectos de la salud y al funcionamiento de nuestra boca, especialmente de los dientes y de las encías. Además de permitirnos comer, hablar y reír (tener buen aspecto), los dientes y las encías deben carecer de infecciones que puedan causar caries, inflamación de la encía, pérdida de los dientes y mal aliento. (Clínica Colombiana de Implantes).

Entre las enfermedades de los dientes tenemos la caries, también conocida como cavidad dental; es la más común de todas y para su control es necesario tener una buena higiene bucal, usar flúor y consumir en forma moderada alimentos cariogénicos, o sea los que inducen a producir caries.

La enfermedad de las encías se presenta cuando éstas se inflaman y puede avanzar hasta afectar el hueso que rodea y sostiene los dientes. Es causada por las bacterias, al formarse constantemente sobre los dientes una película transparente y pegajosa. Si no la elimina diariamente con el cepillado y el uso del hilo dental, la placa se acumula y las bacterias pueden infectar no sólo la encía superficial y los dientes, sino también el tejido gingival y el hueso que sostiene los dientes. Ésta puede ser una causa para que los dientes se aflojen, se caigan o que finalmente el dentista los tenga que extraer.

Según el Centro de Información de Cuidado Bucal y Dental de la empresa Colgate, hay tres etapas de la enfermedad de las encías:

- **Gingivitis:** Esta primera etapa es una inflamación de las encías provocada por la acumulación de placa en el borde de la misma, la cual, al no ser eliminada por el cepillado y el uso diario del hilo dental, produce toxinas que irritan el tejido gingival, causando gingivitis. Puede observarse sangrado durante el cepillado, al usar el hilo dental o incluso de manera espontánea. En esta primera etapa de la enfermedad, el daño puede revertirse, ya que el hueso y el tejido conectivo que sostiene los dientes en su lugar todavía no han sido afectados.
- **Periodontitis:** En esta etapa, el hueso y las fibras que sostienen los dientes en su lugar sufren daños irreversibles. Se forma una bolsa debajo del borde de las encías, donde quedan atrapados los alimentos y la placa. El tratamiento dental adecuado y una atención en el hogar más cuidadosa, generalmente, ayudan a prevenir daños mayores.

- **Periodontitis avanzada:** En esta etapa final de la enfermedad, se destruyen las fibras y el hueso que sostiene los dientes, lo que hace que los dientes se desplacen o se aflojen. La mordida puede verse afectada y, si no se realiza un tratamiento adecuado, puede suceder que el dentista tenga que extraer los dientes. (Colgate.com)

La enfermedad de las encías puede ocurrir a cualquier edad, pero es más común en los adultos. Si se la detecta en sus primeras etapas, puede revertirse.

A los dientes también les afecta el “desgaste de los dientes” o erosión. Se trata de un proceso normal que se produce con la edad, a medida que se pierde el esmalte de los dientes debido a su exposición repetida a ácidos distintos de los que produce la placa.

La atrición (desgaste mecánico) y la abrasión son otras formas de deterioro de los dientes. La atrición se produce cuando los dientes se erosionan debido al contacto con otros dientes. La abrasión es provocada por factores mecánicos externos como un lavado de los dientes incorrecto.

Las enfermedades periodontales, también conocidas como enfermedades de las encías, están provocadas a una infección e inflamación de la encía (gingiva), de los tejidos conectivos periodontales y del hueso alveolar. Las enfermedades periodontales pueden provocar la pérdida de los dientes. (Clínica Colombiana de Implantes).

El Centro de Información de Cuidado Bucal y Dental de la empresa Colgate, considera que la buena higiene bucal proporciona una boca que luce y huele saludablemente. Esto significa que:

- Sus dientes están limpios y no hay restos de alimentos
- Las encías presentan un color rosado y no duelen o sangran durante el cepillado o la limpieza con hilo dental
- El mal aliento no es un problema constante
- Si las encías duelen o sangran durante el cepillado o la limpieza con hilo dental, o usted sufre de mal aliento persistente, visite a su dentista. Cualquiera de estas infecciones indican un problema.

Encías saludables: son firmes y no sangran, se adaptan perfectamente al borde de los dientes.



Colgate.com

Gingivitis: las encías están levemente inflamadas, aparecen enrojecidas y sangran fácilmente.



Colgate.com

Periodontitis: las encías comienzan a separarse y a retraerse. Esto permite que la placa se desplace hacia la raíz, hacia las fibras y el hueso.



Colgate.com

Periodontitis avanzada: Las fibras y el hueso se han destruido. Los dientes presentan movilidad y es posible que deban ser extraídos. (Colgate.com)



Colgate.com

En cuanto a la **Nutrición**, se considera que una alimentación adecuada significa llevar una dieta balanceada de modo que el cuerpo pueda obtener los nutrientes necesarios para mantener una buena salud. Todos los días, su cuerpo se renueva a sí mismo, formando nuevo músculo, hueso, piel y sangre. Los alimentos que uno come proporcionan la nueva base de estos tejidos. Si su cuerpo está bajo de los nutrientes que necesita, para su boca será más difícil el resistir a la infección. (Colgate.com)

Si los niños no tienen una dieta balanceada, sus dientes no se desarrollan adecuadamente. Para que puedan desarrollarse fuertes dientes resistentes a las caries, los niños necesitan una dieta balanceada con énfasis en el calcio, fosfatos y niveles propios de fluoruro.

Una dieta equilibrada consta de los siguientes nutrientes:

- Algunos carbohidratos
- Ácidos grasos esenciales (encontrados en las grasas)
- Los aminoácidos esenciales (encontrados en las proteínas)
- Quince vitaminas
- Aproximadamente veinticinco minerales
- Agua

Debido a que nuestro cuerpo no es capaz de producir todos los nutrientes que necesitamos, especialmente ciertas vitaminas, éstos se obtienen de algunos alimentos o suplementos.

Es importante alimentarse bien, porque una dieta pobre puede promover la enfermedad de las encías y la caries dental. Los alimentos ricos en carbohidratos, azúcares y almidones contribuyen enormemente a la producción de ácidos de la placa que se adhiere al esmalte. Eventualmente, estos ácidos pueden causar la destrucción del esmalte formándose una cavidad.

El uso de refrescos o bebidas gaseosas es un problema de dientes. Los refrescos surgen como una de las fuentes más importantes para las picaduras de dientes, afectando a gente de todas las edades. Tanto los ácidos como los azúcares ácidos provenientes de estas bebidas debilitan el esmalte dental, contribuyendo a la formación de la caries. En casos extremos, el

esmalte debilitado combinado con un cepillado inapropiado, con rechinar los dientes o con otras condiciones, pueden llevar a la pérdida de uno o más dientes.

Los niños y adolescentes no son los únicos en riesgo. El consumo a largo plazo de refrescos tiene un efecto acumulado en el esmalte de los dientes. En la medida que la gente vive por más tiempo, hay más probabilidad de tener problemas.

Beneficios de la Saliva y el Chicle para la Salud Bucal. Según el Centro de Información de Cuidado Bucal y Dental de la empresa Colgate, la saliva ayuda a mantener la boca húmeda. Cuando comemos, el flujo de saliva aumenta, permitiéndonos masticar y tragar los alimentos. También tiene efecto protector, neutraliza los ácidos cuando comemos carbohidratos que reducen el pH de la boca y remueve los residuos de alimentos que quedan después de las comidas. (Colgate.com)

5. DISEÑO METODOLÓGICO

En el presente trabajo se ha aplicado un diseño de investigación no experimental, con un tipo de investigación descriptiva, bajo un enfoque cualitativo, con un método activo participativo, utilizando una *encuesta como instrumento de medición* para la recolección de la información requerida para identificar los hábitos de higiene oral en el Centro Penitenciario del municipio de Caldas, Antioquia. Asimismo, se ha tomado información general existente sobre los buenos hábitos de higiene oral, además de los datos obtenidos en observación directa de la cavidad oral, cuya información se consignó en la Historia Clínica de cada uno de los pacientes atendidos.

MUESTRA

Para la presente investigación, en el Centro Penitenciario del municipio de Caldas, Antioquia, se tomó una muestra aleatoria poblacional de 33 personas, a quienes se les aplicó una encuesta con preguntas de respuesta abierta, según se indica en el ANEXO 1 y se realizó el respectivo diagnóstico de la cavidad oral.

6. RESULTADOS

6.1 DE LA ENCUESTA

6.1.1 Concepto de Higiene oral

¿Qué entienden por higiene oral?

Uso de elementos de higiene oral	6	18.18%
Referente a la boca	8	24.24%
Referente a los dientes	14	42.42%
Visitar al odontólogo	1	3.03%
Hábitos de limpieza oral	1	3.03%
Otros	3	9.09%
TOTALES	33	

6.1.2 Hábitos de higiene oral

¿Cuáles son sus hábitos de higiene oral?

Uso de seda y cepillarse	12	36.36%
Cepillarse	10	30.30%
Enjuagues y cepillado	1	3.03%
Enjuagues, cepillado y seda dental	8	24.24%
Crema dental, cepillado, seda dental	2	6.06%
TOTALES	33	

6.1.3 Cambio en los hábitos de higiene oral antes y después

¿Cuáles eran sus hábitos de higiene oral antes de ingresar al centro carcelario y cuáles son ahora?

NO CAMBIARON	16	48.48%
CAMBIARON	11	33.33%
SIN DIFERENCIAR	6	18.18%
TOTALES	33	

6.1.4 Disminución o mejora de los hábitos de higiene oral

¿Sus hábitos de higiene oral han mejorado o han disminuido?

HAN DISMINUIDO	12	36.36%
SIGUEN IGUAL	12	36.36%
HAN MEJORADO	9	27.27%
TOTALES	33	

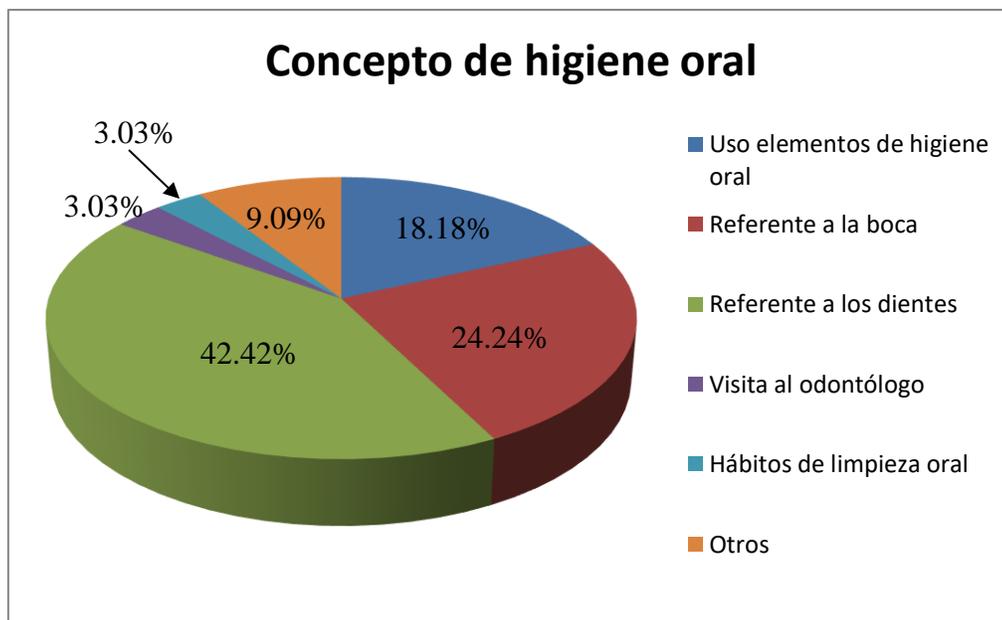
6.1.5 Hábitos alimenticios antes y después

¿Cómo eran sus hábitos alimenticios antes de ingresar al penal y después de ingresar?

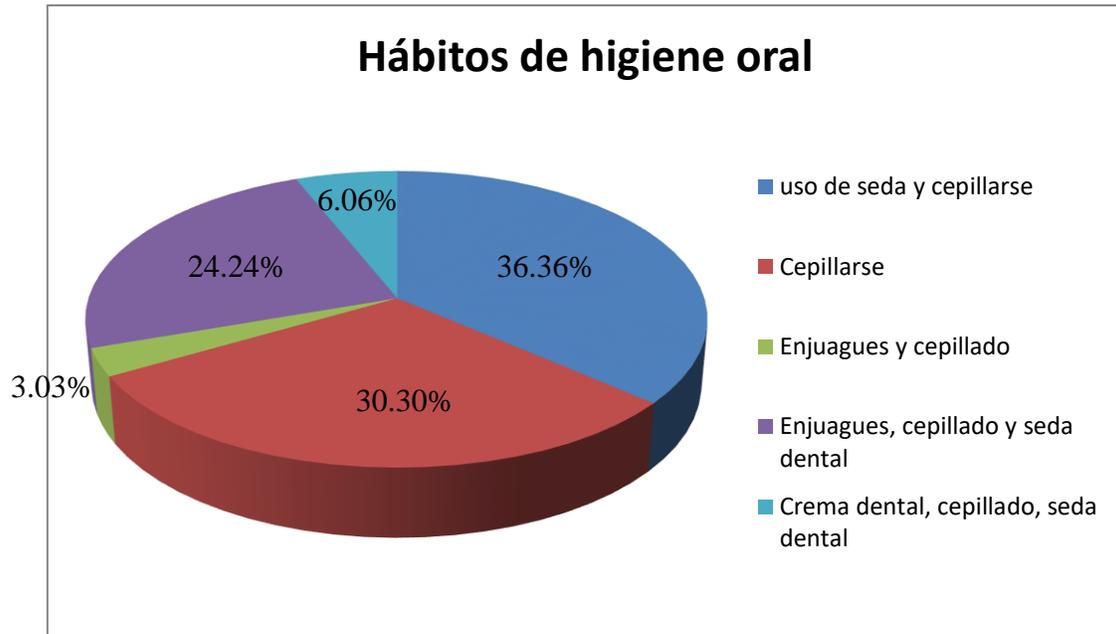
IGUAL	11	33.33%
SIN DIFERENCIAR	5	15.15%
MEJORARON	5	15.15%
SIN RESPUESTA	2	6.06%
DESMEJORARON	10	30.30%
TOTALES	33	

6. 2 REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LOS RESULTADOS

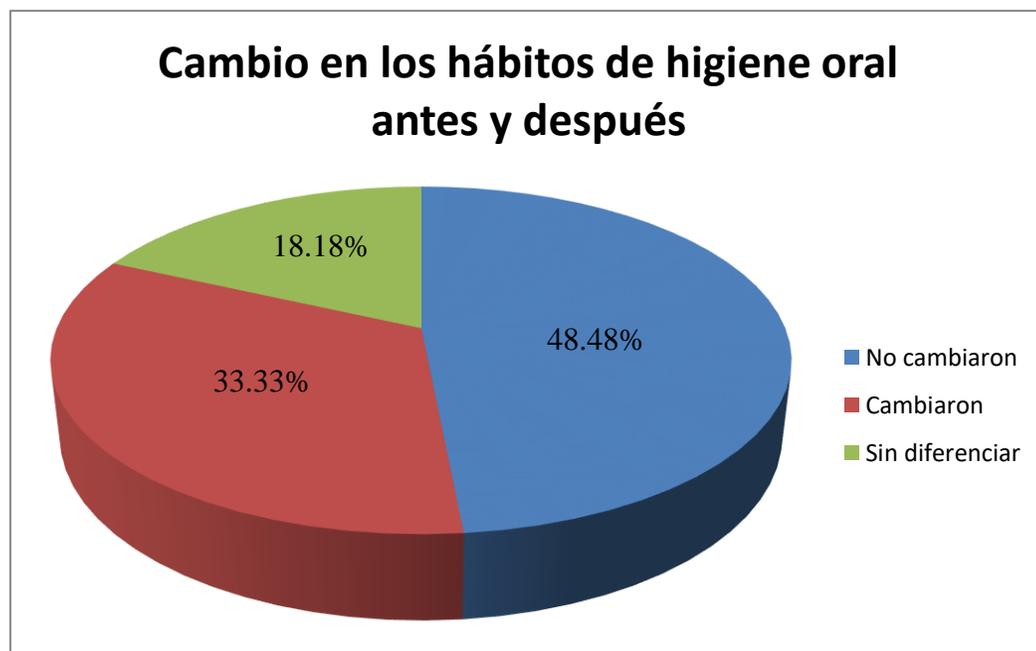
Concepto de Higiene Oral



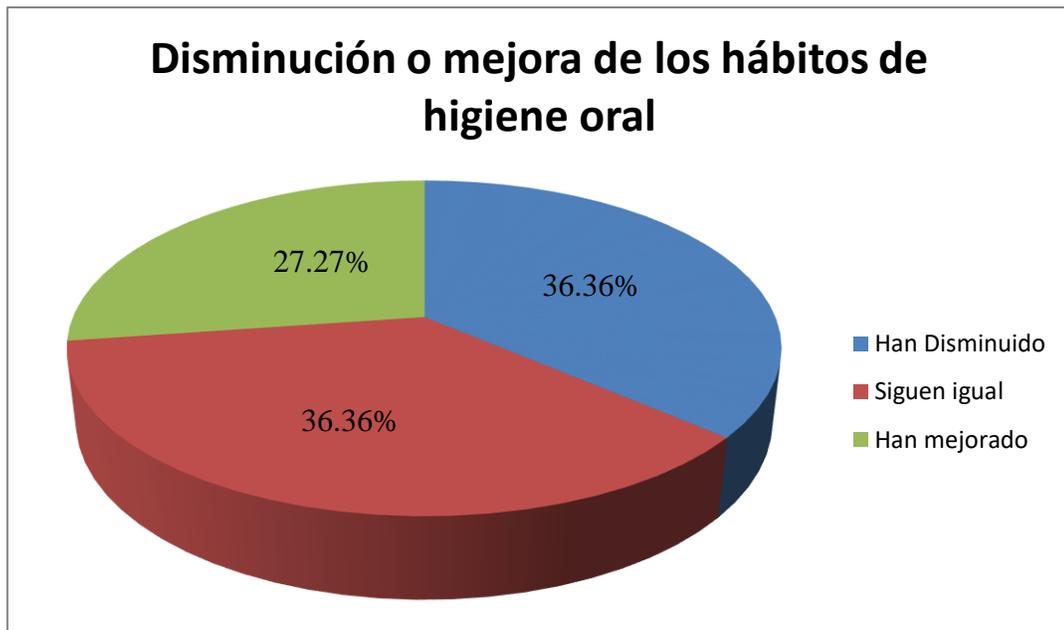
Hábitos de higiene oral



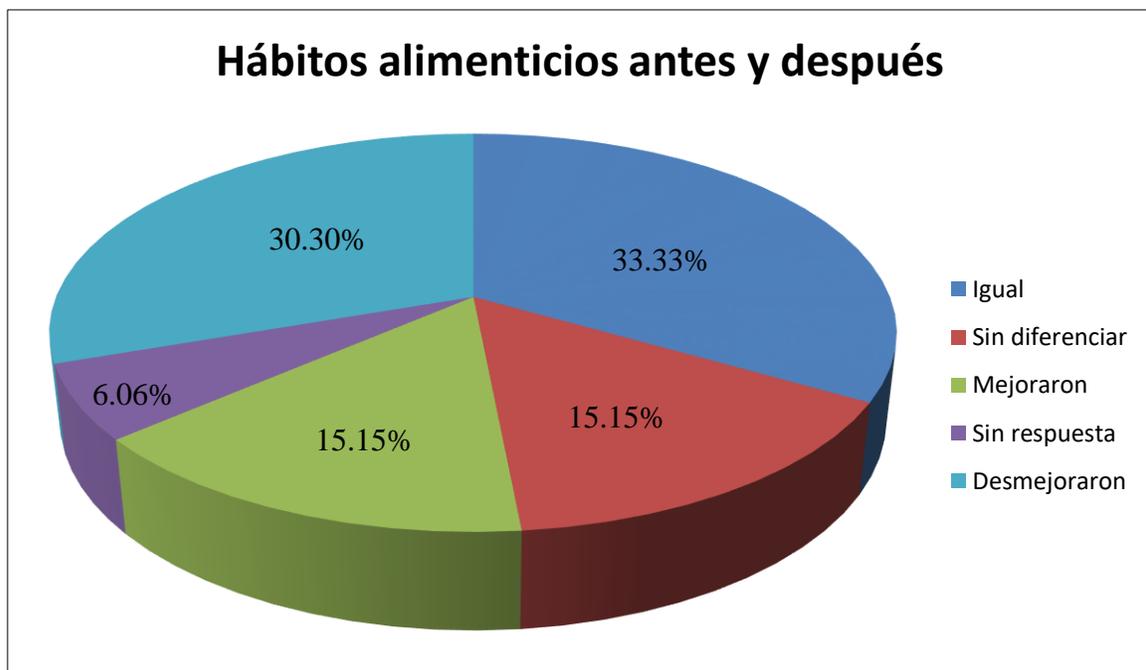
Cambio en los hábitos de higiene oral antes y después



Disminución o mejora de los hábitos de higiene oral



Hábitos alimenticios antes y después



6.3 DIAGNÓSTICO DE LA CAVIDAD ORAL

En lo relacionado con el diagnóstico de la cavidad oral de los reclusos atendidos, tenemos los siguientes resultados:

6.3.1 Antecedentes Médicos y Odontológicos

En los antecedentes familiares encontramos que por parte de los padres y abuelos de los reclusos, la mayoría padecen de hipertensión y diabetes.

Respecto a los antecedentes odontológicos, observamos que a la mayoría por la parte de operatoria les han realizado extracciones de alguna pieza dentaria y endodoncias, debido en su totalidad a la mala higiene. También han sido hospitalizados por heridas de bala o fracturas; sufren de alergias debido a algunos medicamentos, entre ellos penicilina y amoxicilina. Igualmente presentan alergia al polvo, ácaros y al frío.

En Hábitos y Otros, descubrimos consumo excesivo de tinto y cigarrillo. La mayoría tiene como hábito sufrir de onicofagia, es decir, comer uñas. Dicen ellos que por el encierro los lleva al estrés.

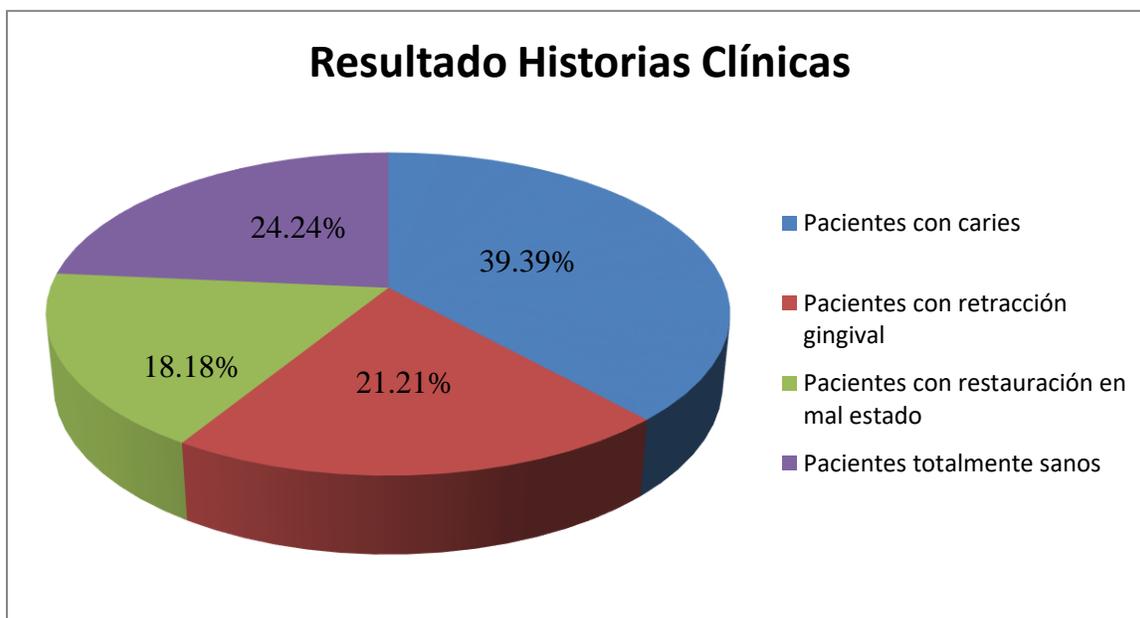
6.3.2 Análisis Intraoral. Descubrimos que la mayoría de los reclusos sufren de abrasión y erosión. Exceso de cálculos supra gingivales y retracción gingival.

En el diagnóstico encontramos en su totalidad: **gingivitis localizada**; sin embargo, el PRONÓSTICO es favorable. Se implementó un PLAN DE TRATAMIENTO consistente en Profilaxis e índice de placa. Con base en las Historias Clínicas, se realizaron Profilaxis a los pacientes que lo requerían.

De las Historias Clínicas se destacan los siguientes datos:

Pacientes que presentan caries:	13	39.39%
Pacientes con Retracción Gingival:	7	21.21%
Pacientes con restauraciones en mal estado:	6	18.18%
Pacientes totalmente sanos:	8	24.24%

6.4 REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS



7. ANÁLISIS

De los resultados obtenidos en la encuesta aplicada en el Centro Penitenciario del municipio de Caldas, Antioquia, para detectar los hábitos de higiene oral, tenemos lo siguiente:

El 18.18% de los encuestados considera que la higiene oral se refiere al uso de elementos como el cepillo, la seda dental, enjuagues y crema dental; el 24.24% cree que se refiere a la boca; el 42.42% afirma que se refiere a los dientes; el 3.03% hace referencia a visitar al odontólogo; otro 3.03% considera que se trata de los hábitos de limpieza oral; y un 9.09% no tiene muy definido de qué se trata.

En cuanto a los hábitos de higiene oral, el 36.36% solo se cepillan y usan seda dental; el 30.30% solamente se cepillan; un 3.03% se cepillan y usan enjuagues; el 24.24% se cepillan, usan enjuagues y seda dental; el 6.06% se cepillan, usan crema y seda dental.

En lo referente al cambio en sus hábitos de higiene oral antes y después de la reclusión, el 48.48% de los encuestados respondió que no cambiaron; el 33.33% informaron que sí cambiaron; y el 18.18% no especifica si cambiaron o no.

Los hábitos de higiene oral han disminuido en un 36.36% de los encuestados; siguen igual en el 36.36%; han mejorado en el 27.27%.

Los hábitos alimenticios siguen igual para el 33.33% de los encuestados; no hacen ninguna diferenciación el 15.15%; afirman que mejoraron el 15.15%; no respondieron el 6.06%; y comentan que desmejoraron el 30.30%.

En el diagnóstico realizado a los reclusos atendidos, encontramos un 39.39% con caries; el 21.21% tienen Retracción Gingival; el 18.18% poseen restauraciones en mal estado; y el 24.24% son pacientes totalmente sanos.

8. CONCLUSIONES

Es de gran importancia tener buenos hábitos de higiene oral para prevenir enfermedades que a largo plazo pueden ser mortales; asimismo, los buenos hábitos alimenticios constituyen factores fundamentales para la conservación de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida de los seres humanos.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta, se concluye lo siguiente:

- No todos los encuestados tienen claro el concepto de higiene oral, pues en su mayoría, el 42.42%, cree que solamente se refiere a los dientes y el 24.24% considera que se refiere a la boca. Solamente un 3.03% hizo referencia a la visita al odontólogo.
- Podría decirse que la mayoría de los encuestados tienen buenos hábitos de higiene oral, pues el 36.36% se cepillan y usan seda dental; el 24.24% se cepillan, usan enjuagues y seda dental; y el 30.30% solo se cepillan. O sea, que un 60.6% tienen buenos hábitos de higiene oral.
- La reclusión en prisión no ocasionó cambios en los hábitos de higiene oral, según la respuesta dada por el 48.48% de los encuestados, mientras que en el 33.33% sí.
- Sin embargo, el 36.36% afirma que los hábitos de higiene oral han disminuido y el mismo porcentaje afirma que siguen igual.
- En lo relacionado con los hábitos alimenticios, al parecer no se presentan cambios, pues el 33.33% afirmaron que continúan igual, mientras que el 30.30% aseguran que desmejoraron.

- El diagnóstico realizado a la cavidad oral de los reclusos atendidos, arrojó como resultado la existencia de gingivitis localizada, en cuyo tratamiento se utilizó la profilaxis y el índice de placa. Sin embargo, el pronóstico final es favorable.
- De acuerdo con las Historias Clínicas, notamos que se presenta porcentaje alto de pacientes con caries, o sea un 39.39%, mientras que el 24.24% están totalmente sanos; con retracción gingival hay un 21.21%, pero sólo el 18.18% son pacientes con restauraciones en mal estado.

9. RECOMENDACIONES

9.1 GENERALES

Dada la importancia de la salud bucal para prevenir las enfermedades que a largo plazo se pueden presentar si no se tienen buenos hábitos de higiene oral, es recomendable lavarse los dientes en forma adecuada y consultar al odontólogo de manera periódica.

Desde la infancia se debe tener una dieta equilibrada, sin abusar de los azúcares y carbohidratos; éstos deben consumirse preferiblemente con otros alimentos, pues al tomarse en forma de preparaciones son menos cariogénicos, es decir, producen menos caries; antes de acostarse, no se deben consumir, ni entre comidas, pero si se hace, es necesario cepillarse y usar la seda dental. Esta alimentación debe ser complementada con vitaminas y minerales, los cuales fortalecen los dientes y sus estructuras de soporte.

Las personas adultas mayores deben disminuir el consumo de alimentos con excesiva acidez como las bebidas gaseosas, los cítricos y alcoholes, ya que estas sustancias son abrasivas al esmalte y alteran el pH normal de la boca, aumentando la formación de placa bacteriana y modificando el comportamiento de la flora normal de la cavidad oral.

Lo más importante para mantener una buena higiene bucal, es usar regularmente el cepillo y la seda dental; utilizar enjuagues a base de flúor por lo menos una vez al día, para

fortalecer y remineralizar el esmalte; disminuir el consumo de cigarrillo y sustancias como alcohol, café, bebidas gaseosas y azúcares. Para proteger los dientes es recomendable no morder objetos duros como lápices y bolígrafos, y finalmente, es necesario visitar al odontólogo en forma regular.

En la *Guía de Higiene Oral*, Geosalud da una serie de recomendaciones sobre la forma correcta de cepillarse, el uso de la seda dental y cómo comprobar si los dientes están bien limpios, las cuales consideramos conveniente darlas a conocer. Veamos:

Para cepillarse, hágalo con un cepillo de filamentos suaves que le permita llegar a todos los dientes. Si los filamentos del cepillo están torcidos o desgastados, debe comprar otro. Las superficies externas de los dientes se limpian colocando el cepillo en un ángulo de 45 grados, apoyándolo en la unión de encía y diente. Mueva varias veces el cepillo de manera suave y con pequeños movimientos circulares o laterales. Para que los filamentos del cepillo penetren entre diente y diente, haga una ligera presión pero no excesiva, para evitar molestias. Haga lo mismo con la cara interna de los dientes posteriores.

Las superficies internas de los dientes anteriores, tanto superiores como inferiores, se realiza colocando el cepillo en posición vertical. Haga movimientos adelante y atrás sobre cada diente y la encía que lo rodea. Las superficies de masticación se limpian realizando pequeños movimientos circulares y laterales.

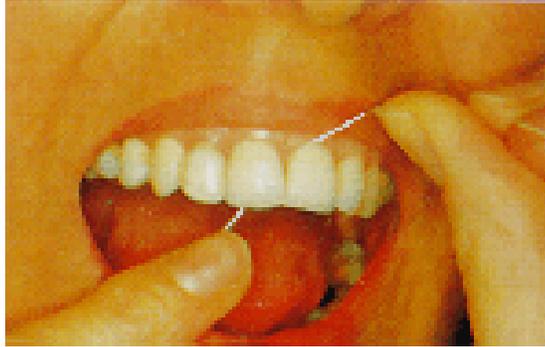
Para prevenir la aparición de la enfermedad periodontal, use la seda dental entre los dientes, pues a estas partes el cepillo frecuentemente no llega y es ahí donde se presenta la placa dental.

El uso correcto de la seda dental ayudará a prevenir enfermedades en sus dientes, pero requiere tiempo y práctica. Para empezar, coja un trozo de seda dental de unos 45 centímetros de longitud, enrolle la mayor parte del hilo en el dedo medio de una mano y el resto en el mismo dedo de la otra mano, como lo observa en la siguiente imagen:



Geosalud.com

Los dientes superiores se limpian sujetando el hilo entre el dedo pulgar de una mano y el índice de la otra, dejando más o menos 1 centímetro de seda entre ambos. Se inserta la seda entre los dientes, utilizando un movimiento de sierra. No fuerce el hilo y llévelo hasta la unión encía-diente. Colóquelo en forma de “C” contra un diente, deslizándolo dentro del espacio entre encía y diente hasta notar resistencia. Usando ambas manos, mueva el hilo arriba y abajo en la cara de un diente, repitiendo esta técnica en todas las caras de los dientes superiores. Observe la siguiente imagen:



(Geosalud.com)

A medida que se va gastando el hilo en un dedo, desenrolle una nueva porción del dedo opuesto.

La limpieza de los dientes inferiores se facilita mucho más, si guía el hilo usando los índices de ambas manos. No olvide la parte posterior del último diente de ambos lados, tanto superior como inferior. Enjuáguese con agua después de usar el hilo, con el propósito de eliminar la placa y partículas de alimentos.

Es muy probable que en la primera semana de utilización del hilo dental sus encías sangren o estén un poco inflamadas, pero con el uso diario, sus encías sanarán y dejarán de sangrar: Si no lo hacen, consulte con su odontólogo.

Una manera fácil de comprobar si los dientes están limpios, es usando una pastilla o solución reveladora que puede conseguirse por intermedio del odontólogo o en una farmacia. Para ello, mastique la tableta hasta que se disuelva y enjuáguese con agua.

Mire sus dientes en un espejo: las áreas teñidas indican los sitios donde aún hay placa dental. Cepille las áreas teñidas hasta que la tinción desaparezca. (Geosalud.com)

También es importante una buena nutrición para la buena salud bucal. Por esto es necesario tener una dieta balanceada, de tal manera que el cuerpo pueda obtener los nutrientes necesarios para mantener una buena salud. Una dieta pobre en nutrientes, puede promover la enfermedad de las encías y la caries dental. Los alimentos ricos en carbohidratos, azúcares y almidones, contribuyen a la producción de ácidos de la placa que se adhiere al esmalte, lo cual puede causar la destrucción del esmalte y formar una cavidad.

Finalmente, es necesario tener en cuenta que una limpieza profesional llevada a cabo por el dentista o el higienista, es el único modo de eliminar la acumulación de placa que se ha endurecido y convertido en sarro. Su dentista o higienista limpiará sus dientes para eliminar el sarro por encima y por debajo del borde de la encía.

9.2 ESPECÍFICAS

Con base en lo detectado por observación directa en el año 2013 durante las visitas de caracterización de las personas reclusas en el Centro Penitenciario del municipio de Caldas, departamento de Antioquia, a continuación se indican algunas recomendaciones de aplicación específica en dicho Centro Penitenciario:

9.2.1 Sensibilización y prevención

- Realizar campañas de sensibilización más a menudo a **nivel de las directivas**, teniendo como fin concientizar sobre la importancia de implementar una práctica preventiva más que curativa en el personal recluso.
- Implementar una cartelera informativa que se mantenga actualizada donde se mantenga informado al recluso sobre cada enfermedad oral, cómo combatirla, qué hacer si ya se tiene y dónde acudir.

9.2.2. Aspecto psicológico

Es importante tener en cuenta el **aspecto psicológico** de quienes llegan a los reclusorios: Cuando las personas llegan a un centro penitenciario se chocan contra su propia realidad, pues dentro de todas sus expectativas no esperaban encontrarse allí; empieza un ciclo de adaptación, donde pueden aparecer episodios de estrés, depresión, tristeza y ahí descuidan todos sus principios, ya no encuentran estímulos para continuar. Esto las lleva a tomar otros hábitos como el cigarrillo, el tinto, alucinógenos, entre otros, que empiezan a hacer daño en todo el cuerpo, especialmente en la boca y la dentadura. Por ello, es importante que haya un acompañamiento permanente por parte de profesionales especializados en el comportamiento humano, para que ayuden a los reclusos a vencer estas dificultades y el reclusorio se convierta en un verdadero centro de resocialización.

BIBLIOGRAFÍA

- Clínica Colombiana de Implantes. *¿Por qué es importante una buena higiene oral?*
Recuperado de <http://www.clinicacolombianadeimplantes.com/clinicaimplantes/Vp5454/sp/higiene-oral-consejos>).
- Colgate - Centro de Información de Cuidado Bucal y Dental. *¿Qué es una Higiene Bucal Adecuada?* La guía completa a la mejor atención Dental, de Jeffrey F. Taintor, DDS, MA y Mary Jane Taintor. 1997. Recuperado de: <http://www.colgate.com.co/app/CP/CO/OC/Information/Articles/Oral-and-Dental-Health-Basics/Oral-Hygiene/Oral-Hygiene-Basics/article/What-is-Good-Oral-Hygiene.cvsp>.
- Geosalud. *Guía de Higiene Oral*. Recuperado de: http://www.geosalud.com/saluddental/Higiene_Oral.htm
- Soto, G. (2011). *La Importancia de la Higiene Bucal*. [En línea]. Recuperado de: <http://vivirsalud.imujer.com/2011/10/29/la-importancia-de-la-higiene-bucal>.
- Wikipedia. *Higiene Bucodental*. Recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Higiene_bucodental
- Wikipedia. *Caldas, Antioquia*. Recuperado de: [http://es.wikipedia.org/wiki/Caldas_\(Antioquia\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Caldas_(Antioquia))

ANEXO 1
FORMATO DE ENCUESTA APLICADA

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Encuesta Para Identificar Los Hábitos De Higiene Oral En La Población Reclusa
Del Centro Penitenciario Del Municipio De Caldas, Antioquia

¿QUÉ ENTIENDEN POR HIGIENE ORAL?

¿CUÁLES SON SUS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL?

¿CUÁLES ERAN SUS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL ANTES DE INGRESAR AL
CENTRO CARCELARIO Y CUÁLES SON AHORA?

¿CONSIDERA QUE SUS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL HAN MEJORADO O HAN
DISMINUIDO?

¿CÓMO ERAN SUS HÁBITOS ALIMENTICIOS ANTES DE INGRESAR AL PENAL Y
DESPUÉS DE INGRESAR?

ANEXO 2
FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA



HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

FECHA: _____

1. DATOS PERSONALES

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 MEDICOS Y ODONTOLÓGICOS

4.1. Antecedentes personales	SI	NO		SI	NO
1. Hepatitis			10. Hospitalizaciones, cirugías		
2. Diabetes			11. Alergias (medicamentos, otros)		
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. Cancer		
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

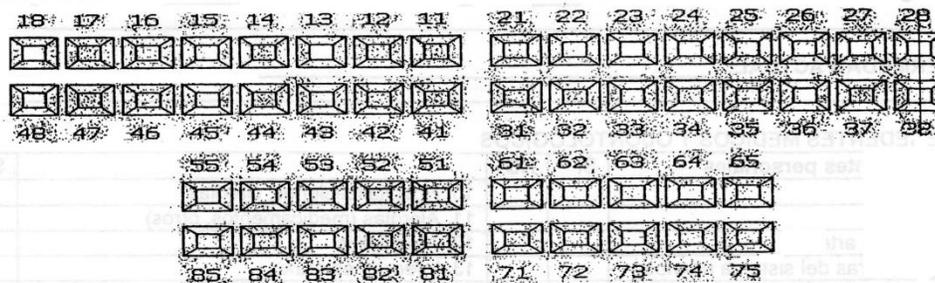
	SI	NO		SI	NO		SI	NO
Lengua			Piso de boca			Amígdalas		
Carrillos			Paladar			Labios		
						ATM		
						Otros (cuales)		

ANEXO 2
FORMATO HISTORIA CLÍNICA (Hoja 2)

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

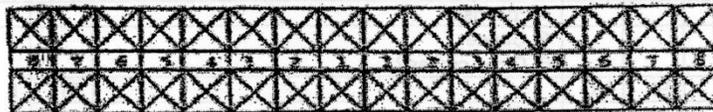
Observaciones: _____

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

ANEXO 3
FOTOS ENTREGA KITS DE HIGIENE ORAL



ANEXO 3 (Hoja 2)
FOTOS



ANEXO 3 (Hoja 3)
FOTOS

