

**ANÁLISIS DE CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS TRATAMIENTOS DE CIRUGÍA ORAL
Y MAXILOFACIAL, ESTUDIO DESARROLLADO EN LA SUBRED DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
ENTRE LOS AÑOS 2017-2021, BOGOTÁ- COLOMBIA**

**Angelly Nahomi Gilón Rosero
Luisa Fernanda Guzmán Torres**

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE
PROGRAMA DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL - FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
BOGOTA DC.- JULIO 2022**

HOJA DE IDENTIFICACIÓN

Universidad	El Bosque
Facultad	Odontología
Programa	Cirugía Oral y Maxilofacial
Título:	Análisis de características epidemiológicas de los tratamientos de cirugía oral y maxilofacial, estudio desarrollado en la subred de servicios de salud norte entre los años 2017-2021, Bogotá- Colombia
Línea de investigación:	Epidemiología maxilofacial
Otras instituciones participantes:	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte Comité de ética en investigación C.E.I de la Subred de Servicios de Salud Norte
Tipo de investigación:	Posgrado /línea docente
Estudiantes:	Angelly Nahomi Gilón Rosero Luisa Fernanda Guzmán Torres
Director:	Dra. Carolina Gamboa Hernández
Asesor metodológico:	Dr. Luis Fernando Gamboa Martínez
Asesor y análisis estadístico:	Dr. Luis Fernando Gamboa Martínez

DIRECTIVOS UNIVERSIDAD EL BOSQUE

OTTO BAUTISTA GAMBOA	Presidente del Claustro
JUAN CARLOS LÓPEZ TRUJILLO	Presidente Consejo Directivo
MARIA CLARA RANGEL GALVIS	Rector(a)
NATALIA RUÍZ ROGERS	Vicerrector(a) Académico
RICARDO ENRIQUE GUTIÉRREZ MARÍN	Vicerrector Administrativo
GUSTAVO SILVA CARRERO	Vicerrectoría de Investigaciones.
CRISTINA MATIZ MEJÍA	Secretaria General
JUAN CARLOS SANCHEZ PARIS	División Postgrados
MARIA ROSA BUENAHORA TOVAR	Decana Facultad de Odontología
MARTHA LILIANA GOMEZ RANGEL	Secretaria Académica
DIANA MARIA ESCOBAR JIMENEZ	Director Área Bioclínica
ALEJANDRO PERDOMO RUBIO	Director Área Comunitaria
JUAN GUILLERMO AVILA ALCALÁ	Coordinador Área Psicosocial
INGRID ISABEL MORA DIAZ	Coordinador de Investigaciones Facultad de Odontología
IVAN ARMANDO SANTACRUZ CHAVES	Coordinador Postgrados Facultad de Odontología
CARLOS ALBERTO RUIZ VALERO	Director del programa de Cirugía oral y maxilofacial
KAREN YINETH FANDIÑO ÁVILA	Coordinador del programa de Cirugía oral y maxilofacial

“La Universidad El Bosque, no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia”.

GUÍA DE CONTENIDO

Resumen

Abstract

	Pág.
Introducción	1
2. Marco teórico	2
3. Planteamiento del problema	4
4. Justificación	5
5. Objetivos	6
6. Metodología del Proyecto	7
6.1. Tipo de estudio	7
6.2. Población y muestra	7
6.3. Métodos y técnicas para la recolección de la información	8
6.4 Plan de tabulación y análisis.	10
7. Consideraciones éticas	11
8. Resultados	12
9. Discusión	29
10. Conclusiones	31
11. Referencias bibliográficas	32
12. Anexos	33

LISTADO DE TABLAS

		Págs.
Tabla 1	Operacionalización de las variables (diseñada por Gilón et. al 2022)	9
Tabla 2	Principales consultas según CIE-10 en la población general de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	33
Tabla 3	Principales consultas según CIE-10 discriminadas por sexo de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	33
Tabla 4	Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (primera infancia de 0-5 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	34
Tabla 5	Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (adolescente de 6-19 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	35
Tabla 6	Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (adultos de 20-64 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	35
Tabla 7	Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (adultos mayores de 65 años en adelante) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021(diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	36
Tabla 8	Principales consultas según CIE-10 discriminada por sede (ENGATIVÁ 001-CAPS CALLE 80) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	37
Tabla 9	Principales consultas según CIE-10 discriminada por sede (017-CAPS CHAPINERO) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	37
Tabla 10	Principales consultas según CIE-10 discriminada por sede (024-ADMON USS SIMON BOLIVAR) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	38
Tabla 11	Principales procedimientos según CUPS en la población general de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	38
Tabla 12	Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por sexo en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	39
Tabla 13	Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (primera infancia de 0-5 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia,	40

	2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	
Tabla 14	Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adolescencia de 6-19 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	41
Tabla 15	Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adultos de 20-64 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022). Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	41
Tabla 16	Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adultos mayores 65 años en adelante) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	42
Tabla 17	Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sede (ENGATIVÁ 001-CAPS CALLE 80) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	42
Tabla 18	Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sede (017-CAPS CHAPINERO) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	43
Tabla 19	Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sede (024- ADMON USS SIMON BOLIVAR) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	43

LISTADO DE FIGURAS

	Págs.	
Figura 1	Principales consultas según CIE-10 en la población general de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	12
Figura 2	Principales consultas según CIE-10 discriminadas por sexo de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	13
Figura 3	Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (primera infancia de 0-5 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	14
Figura 4	Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (adolescente de 6-19 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	15
Figura 5	Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (adultos de 20-64 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	16
Figura 6	Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (adultos mayores de 65 años en adelante) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021(diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	17
Figura 7	Principales consultas según CIE-10 discriminada por sede (ENGATIVÁ 001-CAPS CALLE 80) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	18
Figura 8	Principales consultas según CIE-10 discriminada por sede (017-CAPS CHAPINERO) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	19
Figura 9	Principales consultas según CIE-10 discriminada por sede (024-ADMON USS SIMON BOLIVAR) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	20
Figura 10	Principales procedimientos según CUPS en la población general de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	21
Figura 11	Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por sexo en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	22
Figura 12	Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (primera infancia de 0-5 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia,	23

	2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	
Figura 13	Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adolescencia de 6-19 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	24
Figura 14	Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adultos de 20-64 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022). Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	25
Figura 15	Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adultos mayores 65 años en adelante) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	26
Figura 16	Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sede (ENGATIVÁ 001-CAPS CALLE 80) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	27
Figura 17	Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sede (017-CAPS CHAPINERO) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	27
Figura 18	Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sede (024-ADMON USS SIMON BOLIVAR) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis estadístico realizado por Guzmán et. al 2022.	28

RESUMEN

ANÁLISIS DE CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS TRATAMIENTOS DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, ESTUDIO DESARROLLADO EN LA SUBRED DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ENTRE LOS AÑOS 2017-2021, BOGOTÁ- COLOMBIA

Los resultados de este estudio pretenden informar a todos los actores de la sociedad sobre algunos hallazgos de patologías prevalentes en la población de la Subred de Servicios de Salud Norte y mejorar la atención en salud, además, facilitará la identificación de necesidades y prioridades en salud. Ayudará a orientar las intervenciones quirúrgicas adecuadas y permitirá evaluar el impacto de estas. **Objetivo:** Caracterizar el estado de salud-enfermedad y perfiles de morbilidad y atención en la población usuaria del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial en la Subred de Servicios de Salud Norte; y de esta forma organizar los procesos de atención y prevención enfocados en cada patología. **Métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal: En el que se pretende analizar la situación de Salud en Cirugía Oral y Maxilofacial de los usuarios de la Subred de Servicios de Salud Norte- Bogotá entre los años 2017-2021, teniendo en cuenta las características epidemiológicas tanto de las enfermedades como de los procedimientos con un muestreo probabilístico con variables como (edad, sexo, institución prestadora de salud), se llevó a cabo el análisis de estadística descriptiva correspondiente a las medidas de frecuencia y prevalencia para las diferentes variables. Todos los datos fueron digitados en una base de Microsoft Excel con una copia de seguridad completamente confidencial. **Resultados:** Los datos obtenidos en este estudio fueron útiles para caracterizar las diferentes causas de consulta y procedimientos en Cirugía Oral y Maxilofacial teniendo en cuenta las diferentes variables epidemiológicas (edad, sexo, Institución prestadora de salud), y entender en que áreas o aspectos se presenta mayor prevalencia de enfermedades para posteriormente realizar campañas de prevención, y realizar protocolos de atención dirigidos específicamente a las patologías. La obtención de los datos se realizó a través del grupo de RIPS del área de Facturación de la Subred Norte, quienes facilitaron eficaz y rápidamente los datos por lo tanto si se requiere continuar el estudio en periodos posteriores podría ser reproducible. **Conclusiones:** Los análisis de situación en salud, específicamente en Cirugía Oral y Maxilofacial son herramientas útiles, relativamente fáciles de realizar que pueden arrojar información relevante para la realización de campañas de prevención que mejoren los indicadores de enfermedad; favoreciendo en primera medida la visualización de los problemas que más se presentan y así poder dar atención oportuna a dichas patologías. Para investigaciones futuras, ya sea continuar con el análisis epidemiológico en Cirugía Oral y Maxilofacial en periodos distintos al desarrollado en este estudio o para emplearlo en otras áreas de la salud; la obtención de los datos es accesible, pues las facturas de ventas de los servicios ofertados ya se encuentran discriminadas según prestador y cuentan con los datos necesarios para realizar una adecuada caracterización.

Palabras clave: “cirugía oral”, “cirugía maxilofacial”, “procedimiento de cirugía oral”

ABSTRACT

Analysis of Epidemiological Characteristics of Oral and Maxillofacial Surgery; Study Developed in the Subdivision of Northern health Services between 2017 and 2021, Bogota, Colombia

Background: The results of the present study aim to inform about prevalent pathologies among the population of the mentioned area, facilitate needs and health priorities and orient adequate surgical interventions allowing to evaluate their impact. **Objective:** To characterize the health-disease condition, morbidity profiles and health services of the population attending oral and maxillofacial surgery in the mentioned area in order to organize attention and prevention procedures for each pathology. **Methods:** A cross-sectional descriptive study aimed at analyzing the oral and maxillofacial health situation as mentioned, between 2017 and 2021, taking into consideration epidemiological characteristics of the diseases and procedures with a probabilistic sampling with variables such as age, sex and health institution. The descriptive statistics were analyzed corresponding to frequency and prevalence for different variables. Data was filed in an Excel database with a confidential safe copy. **Results:** Data was useful to characterize different reasons for attending oral and maxillofacial procedures taking into account the mentioned variables and understanding in which areas or aspects there is higher disease prevalence in order to carry out prevention campaigns and attention protocols for said pathologies. The RIPS group of the accounting department of the Northern area carried out data collection: this data may be reproducible if the study is to be continued in the future. **Conclusions:** Analysis of health conditions, especially of the mentioned conditions are useful and relatively easy to perform and shed relevant information for prevention campaigns which improve disease indicators. They favor visualization of prevalent problems in order to present opportune attention to them. The epidemiologic analysis may be continued in the future in different periods from the present study or in other areas. Data is accessible because it is based on sales bills which are organized per institution and have the required data for a characterization.

Key words: "oral surgery", "maxillofacial surgery", "oral surgical procedures"

1. Introducción

En Cirugía Oral y Maxilofacial, definida como la especialidad odontológica que comprende el conjunto de conocimientos teórico-prácticos necesarios para la prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento integral médico quirúrgico y la reconstrucción de las patologías, traumatismos, anomalías y afecciones congénitas o adquiridas de las estructuras que comprenden el sistema estomatognático, complejo maxilofacial y órganos asociados (definición de la AAOMS Aaoms.org. 2019), se ha evidenciado carencia de información y de soportes bibliográficos para el estudio de las diferentes patologías que comprometen este sistema en la población colombiana¹.

El IV Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV) publicado en 2014 “describe las condiciones de salud-enfermedad-atención bucal de la población colombiana”²; por otra parte los análisis de situación de salud (ASIS) que se publican anualmente, se definen como los procesos para "caracterizar, medir, y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños, problemas de salud, así como sus determinantes, sean éstos, competencia del sector salud o de otros sectores"³. Siendo estas las fuentes principales de referencia en salud bucal nacional no cuentan con los datos y reportes suficientes de características epidemiológicas en Cirugía Oral y Maxilofacial. Es por esto que se evidencia la necesidad de caracterizar el estado de salud-enfermedad en la población usuaria del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial en la Subred de Servicios de Salud Norte y de esta forma organizar los procesos de atención enfocados en cada patología.

Este estudio descriptivo de corte transversal permitirá perfilar las diferentes patologías en Cirugía Oral y Maxilofacial y el entorno en el que se desarrollan, teniendo en cuenta la atención que se da a cada una de ellas con el fin de comprender a nivel global cómo se encuentra la población de estudio. Los resultados de este estudio pretenden informar a todos los actores de la sociedad sobre algunos hallazgos de patologías prevalentes en la población de la Subred de Servicios de Salud Norte y lograr mejorar la atención en salud y adicionalmente facilitarán la identificación de necesidades y prioridades en salud, ayudarán a orientar las intervenciones apropiadas y permitirán evaluar el impacto de esta.

2. Marco teórico

Teniendo en cuenta los resultados publicados en el IV Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB IV), donde se evidencia que no se incluyen ampliamente patologías asociadas al área de Cirugía Oral y Maxilofacial, dentro de las cuales se pueden mencionar, **trauma facial**, que corresponde a aquellas lesiones que comprometen tejidos blandos como piel y mucosas, trauma dentoalveolar, fracturas mandibulares, maxilares, malares, cigomáticas, orbitarias, frontales, las cuales pueden encontrarse de manera aislada o combinadas y en un ámbito de mayor complejidad pueden involucrar todos los huesos de la cara simultáneamente (fracturas panfaciales); la principal causa de estas fracturas corresponde a la violencia, seguida por los accidentes automovilísticos, deportes de contacto, accidentes laborales y caseros⁴. Respecto al **trauma dentoalveolar**, se define como un impacto agresivo sobre las estructuras biológicas dentales y/o estructuras de soporte como ligamento periodontal, hueso alveolar y cemento radicular. Este se puede clasificar en: lesiones de los tejidos duros y de la pulpa dental, lesiones a los tejidos periodontales, lesiones del hueso de soporte y lesiones de la encía o de la mucosa oral⁵.

Por otra parte, la Cirugía Oral y Maxilofacial se encarga del estudio, diagnóstico y tratamiento de las **anomalías dentofaciales**, las cuales se definen como alteraciones de la forma, tamaño y posición de los maxilares y de sus estructuras anexas. El crecimiento en cuanto a tamaño y posición de los maxilares crea una discrepancia que puede ser la causa de alteración en la masticación, en el habla, la respiración e incluso en la estética de los pacientes⁴. Adicionalmente se pueden presentar **hendiduras faciales y dentoalveolares** como fisuras del labio y del paladar que son las anomalías congénitas más comunes en la región orofacial⁶.

Los **quistes y tumores odontogénicos** son las lesiones encontradas en el maxilar y la mandíbula que pueden ser de contenido líquido y/o sólido, dentro de ellas se pueden mencionar los quistes derivados de los restos radiculares de Malassez, epitelio reducido del esmalte y restos de la lámina dental, en contraparte se pueden encontrar neoplasias benignas, neoplasias malignas primarias y metastásicas y patología ósea difusa como lesiones fibro-óseas, anomalías del desarrollo y procesos reactivos o displásicos⁷.

El área en la que se produce la unión craneomandibular se denomina articulación temporomandibular (ATM), está involucra diferentes tipos de movimientos como el de bisagra en un plano y movimientos de deslizamiento, lo cual la clasifica como una articulación gínglimoartrodial. La ATM está formada por el cóndilo que se ajusta en la cavidad glenoidea del hueso temporal. Funcionalmente el disco articular actúa como un hueso sin osificar que permite los movimientos complejos de la articulación. Todas las afecciones asociadas a este campo se definen como **desórdenes o desarreglos temporomandibulares**, los cuales son manejados desde tratamientos conservadores hasta tratamientos quirúrgicos⁸.

Como se mencionó anteriormente las principales patologías que se encuentran en la consulta del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Subred de Servicios de Salud Norte, son de interés público para lograr clasificar y analizar todas las características epidemiológicas de dicho sector, con el fin de influir positivamente en la población y contribuir a la actualización de información disponible. La base de este estudio será la recolección de datos del Código Internacional de Enfermedades vigente (cie-10) y los Códigos de Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) que se encuentran reportados en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), los cuales contienen las diferentes variables y sus componentes a estudiar, entre ellas edad, sexo, lugar de atención, diagnósticos de patologías y procedimientos asociadas al complejo maxilofacial, que posteriormente se filtrarán y analizarán de acuerdo al interés de este estudio.

La subred de Servicios de Salud Norte es la población objetivo de nuestra investigación puesto que ella acoge una parte importante de la población de Bogotá, la cual cuenta con servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial en algunas de sus instituciones prestadoras de servicios de salud, por lo anterior los resultados obtenidos se podrían extrapolar hacia la comunidad en general.

3. Planteamiento del problema

La ausencia de reportes e investigaciones en el ámbito epidemiológico en el manejo de las patologías en Cirugía Oral y Maxilofacial en Colombia resulta un inconveniente para la toma de decisiones basado en la información, este trabajo pretende aportar en la solución de dicha problemática, debido a que en estudios anteriores que son referentes de información como el IV Estudio Nacional en Salud Bucal (ENSAB IV) y los diferentes Análisis de Situación de Salud (ASIS) en Colombia, no se encuentran estadísticas ni datos que den un panorama global del estado de los tratamientos en Cirugía oral y Maxilofacial.

Por este motivo es necesario desarrollar una investigación específica que se centre en el área Maxilofacial; puesto que los resultados de este proyecto de investigación pueden servir como base de futuros estudios y adicionalmente pueden llevar a la implementación de guías y protocolos de manejo.

4. Justificación

La ausencia de información de las patologías principales por las cuales consultan al servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial hace necesario realizar un análisis epidemiológico, para ello se requiere acceder a información disponible en las fuentes oficiales de la Subred de Servicio de Salud Norte.

Mediante el análisis de estos datos se podrá realizar la caracterización epidemiológica de los tratamientos más prevalentes en Cirugía Oral y Maxilofacial, y de esta manera tener una base para la futura implementación de guías de manejo en Cirugía Oral y Maxilofacial en la población de la Subred de servicios de salud Norte-Bogotá, brindando en primera medida un diagnóstico para que posteriormente las instituciones de salud puedan realizar planes de prevención de la enfermedad y promoción de la salud en el ámbito de Cirugía Oral y Maxilofacial, lo cual podría inferir a nivel social e incluso económico.

Por otra parte, el resultado de este análisis podría utilizarse como fuente de referencia epidemiológica para la academia y todos aquellos participantes que así lo requieran como por ejemplo los entes de control y vigilancia.

5. Objetivos

5.1 Objetivo general

Caracterizar el estado de salud-enfermedad en la población usuaria del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial en la Subred de Servicios de Salud Norte; y de esta forma organizar los procesos de atención enfocados en cada patología.

5.2 Objetivos específicos

- Obtener y analizar los datos generados por las UPGD (Unidad primaria generadora de datos) de la Subred de servicios de salud Norte-Bogotá que permitan establecer los perfiles de morbilidad y atención en Cirugía Oral y Maxilofacial.
- Proporcionar información epidemiológica para la planeación de los tratamientos en cirugía oral y maxilofacial al interior de las instituciones a fin de fortalecer las acciones encaminadas a promover la salud y prevenir la enfermedad.

6. Metodología del Proyecto

6.1 Tipo de estudio

Estudio descriptivo de corte transversal: En el que se pretende analizar la situación de Salud en Cirugía Oral y Maxilofacial de los usuarios de la Subred de Servicios de Salud Norte- Bogotá entre los años 2017-2021, teniendo en cuenta las características epidemiológicas tanto de las enfermedades como de los procedimientos.

6.2 Población y muestra

-Población blanco: Usuarios de la Subred de servicios de salud Norte Bogotá

-Población de estudio: Datos de los Registros Individuales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPS) de pacientes atendidos por el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Subred de Servicios de Salud Norte entre los años 2017-2021 que cumplan criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de selección:

1. Pacientes que hayan sido atendidos por el servicio odontología específicamente en la especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial que pertenezcan a la Subred de Servicio de Salud Norte Bogotá entre los años 2017-2021

Criterios de exclusión:

1. Datos que no sean susceptibles de validación
2. Pacientes cuya historia clínica no esté completa

-Tamaño y justificación de la muestra: Todos los datos (RIPS) recolectados de pacientes

que hayan sido usuarios del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Subred de Servicios de Salud Norte Bogotá entre los años 2017-2021, con el fin de estimar parámetros poblacionales.

-Forma de muestreo: Probabilístico

Variables

-Variables dependientes:

- Enfermedades del complejo Maxilofacial
- Procedimientos realizados por el servicio de Cirugía Oral Maxilofacial

-Variables independientes:

- Edad
- Sexo
- Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) <Institución prestadora de salud>

6.3 Métodos y técnicas para la recolección de la información

Teniendo en cuenta la resolución 3374 de 2000, ⁹*“Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados”* Los datos serán obtenidos según las directrices que exige dicha resolución a las Instituciones Prestadoras de Salud, en este caso Unidad Médica para Hospitalización Especializada UMHES Simón Bolívar, Unidad Médica para Hospitalización Especializada UMHES Engativá y Centro de Atención Primaria en Salud CAPS Chapinero, las cuales a su vez son Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que por medio de las facturas de venta de servicios y las historias clínicas de los pacientes producen los RIPS.

Las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) para la transferencia de datos, reportan la información a los Entes Territoriales inicialmente en archivos planos que cumplen el estándar TXT, estos archivos deben contener los registros de control de cada uno de los elementos enviados en los medios magnéticos. Posteriormente es necesario una conversión de archivo plano TXT a un archivo final en formato Excel, el cual para lograr los objetivos del estudio deberá contener las variables de interés:

Tabla 1. Operacionalización de las variables (diseñada por Gilón et. al 2022)

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores
Morbilidad en Cirugía Maxilofacial	Diferentes patologías en Cirugía Oral y Maxilofacial	Códigos Cie-10 compatibles con la atención en Cirugía Oral y Maxilofacial	Frecuencia y porcentaje de los 10 primeros diagnósticos determinados por Cie-10 del consolidado de RIPS de interés en cirugía Oral y Maxilofacial
Procedimientos compatibles para Cirugía Oral y Maxilofacial	Procedimientos por los que se consulta en Cirugía Oral y Maxilofacial	Códigos CUPS compatibles con la atención en Cirugía Oral y Maxilofacial	Frecuencia y porcentaje de los 10 primeros procedimientos determinados por CUPS del consolidado de RIPS de interés en Cirugía Oral y Maxilofacial
Edad	Número de años cumplidos	Primera infancia (0 a 5 años) Adolescentes (6 a 19 años) Adultos (20 a 64 años) Adultos mayores (65 en adelante)	Frecuencia y porcentaje según cada grupo etario
Sexo	Distinción sexo biológico de pertenencia	Femenino Masculino	Frecuencia y porcentaje según distinción de sexo
Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD)	Entidad pública o privada que capta la ocurrencia de eventos de interés en salud pública	UMHES Simón Bolívar UMHES Engativá	Frecuencia y porcentaje según cada institución que presta servicio de cirugía Oral y Maxilofacial

		CAPS Chapinero	
--	--	----------------	--

6.4 Plan de tabulación y análisis

Se llevó a cabo el análisis de estadística descriptiva correspondiente a las medidas de frecuencia y prevalencia para las diferentes variables. Todos los datos fueron digitados en una base del programa Microsoft Office Excel® y analizados mediante tablas y gráficas; la cual tiene una copia de seguridad y esta base de datos es completamente confidencial y de tal manera que no se puedan reconocer o identificar los pacientes de la muestra.

7. Consideraciones éticas

República de Colombia. Ministerio de salud. Resolución 8430 de 1993. Bogotá, 1993 ¹⁰

Teniendo en cuenta la Resolución 8430 de 1993, este estudio se puede clasificar en *Investigación sin riesgo*, según el artículo 11 el cual menciona que “Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta” (República de Colombia. Ministerio de salud. Resolución 8430 de 1993. Bogotá, 1993).

Al realizar el análisis de las bases de datos de “Registros individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), no tendrán intervención directa hacia ningún paciente; por lo tanto, no incide en ninguna falta bioética al ser humano, ni violación al derecho de privacidad, como bien lo menciona el *artículo 9*. Los resultados de este estudio serán de importancia e impactarán en la toma de decisiones de los tratamientos en Cirugía Oral y Maxilofacial en la Subred de Servicios de Salud Norte-Bogotá, ofreciendo información para la toma de decisiones e implementación de guías y protocolos.

8. Resultados

Los datos obtenidos en este estudio fueron útiles para caracterizar las diferentes causas de consulta y procedimientos en cirugía Oral y Maxilofacial teniendo en cuenta las diferentes variables epidemiológicas (edad, sexo, Institución prestadora), y entender en que áreas o aspectos se presenta mayor prevalencia de enfermedades para posteriormente realizar campañas de prevención y realizar protocolos de atención dirigido específicamente a las patologías. La obtención de los datos se realizó a través del grupo de RIPS del área de Facturación de la Subred de Servicios de Salud-Norte, quienes facilitaron eficaz y rápidamente los datos; por lo tanto, si se requiere continuar el estudio en periodos posteriores podría ser reproducible.

ANÁLISIS DE DATOS

Se obtuvieron en total dos archivos en formato Excel divididos en “CONSULTAS” Y “PROCEDIMIENTOS” donde se encontraban las bases de datos de los RIPS obtenidos de las facturas de venta de los servicios ofertados por el servicio de Cirugía Maxilofacial de las tres Institución Prestadoras de Salud de la Subred Norte, en total fueron 17.232 RIPS de CONSULTAS y 26.029 RIPS de PROCEDIMIENTOS entre los años 2017-2021.

En primer lugar, se realizó una tabla dinámica en Excel para determinar las 10 primeras causas de consulta realizados por el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial (Figura 1)

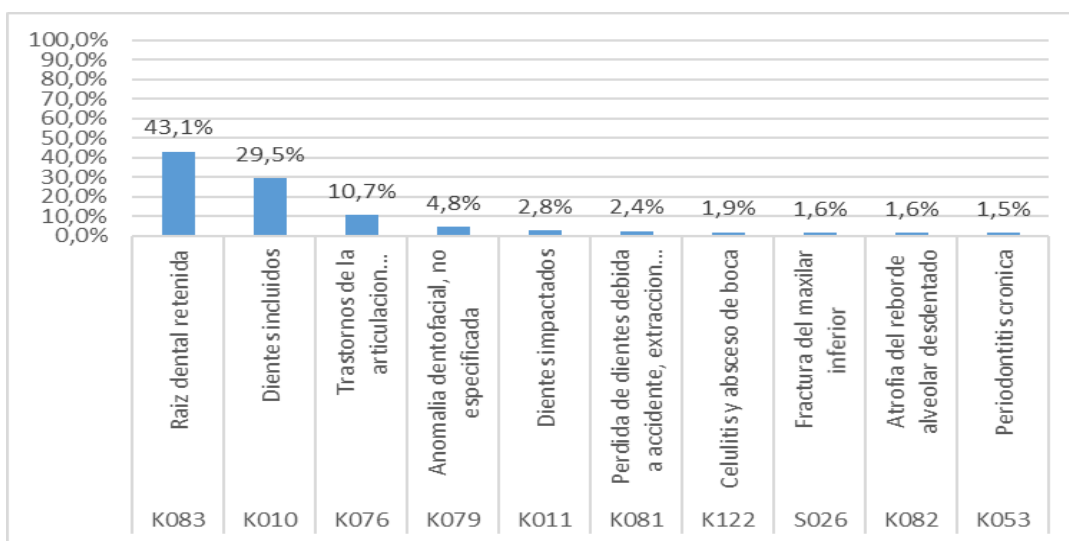


Figura 1. Principales consultas según CIE-10 en la población general de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

Como se evidencia en la figura anterior el motivo por el cual los pacientes consultan más en el servicio de cirugía oral y maxilofacial en la subred de servicios de salud norte, es la raíz dental retenida con un porcentaje de 43.1 % y el segundo motivo de mayor consulta son los dientes retenidos con un porcentaje de 29.5 % seguido por lo desórdenes de la articulación temporomandibular con un porcentaje de 10.7 % y el resto de los diagnósticos con un porcentaje que oscila entre 1.5 % -2.8 %.

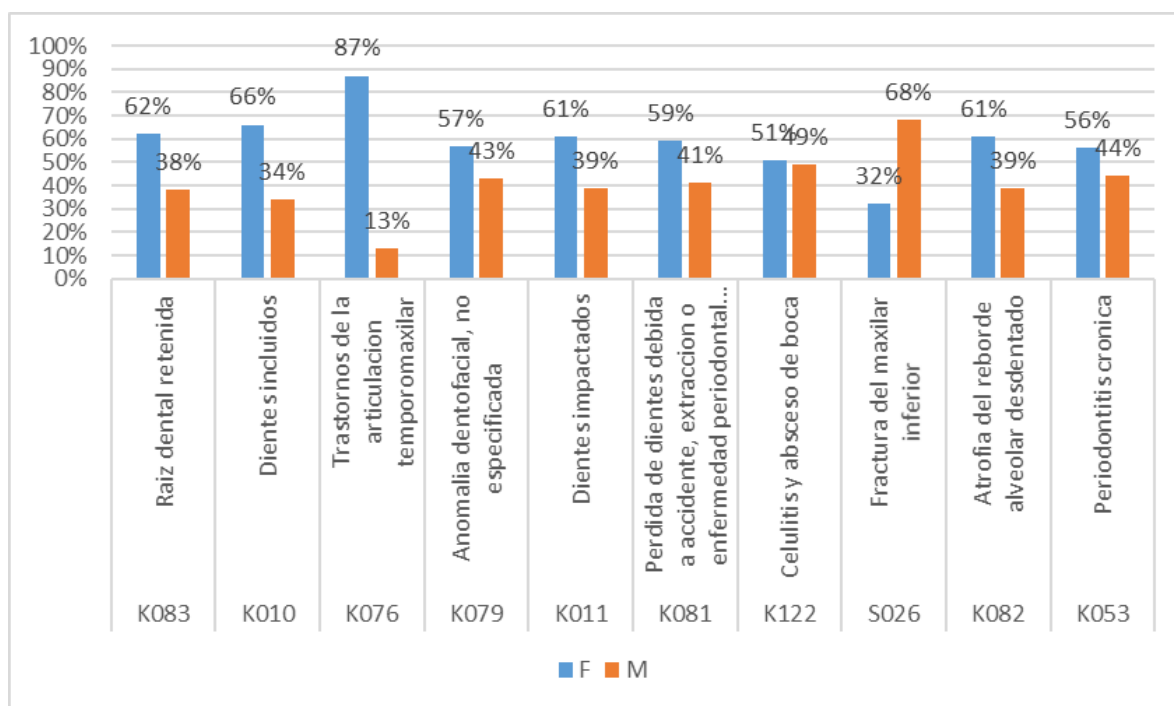


Figura 2. Principales consultas según CIE-10 discriminadas por sexo de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

La distribución de consultas en la población de la Subred de Servicios de Salud Norte discriminado por sexo y según el motivo de la consulta, muestra mayor prevalencia de consultas en el género femenino por trastornos de la articulación temporomandibular con

un porcentaje de 87 %, en contraste con el género masculino que su mayor motivo de consulta es por fractura en el maxilar inferior con un porcentaje de 68 %.

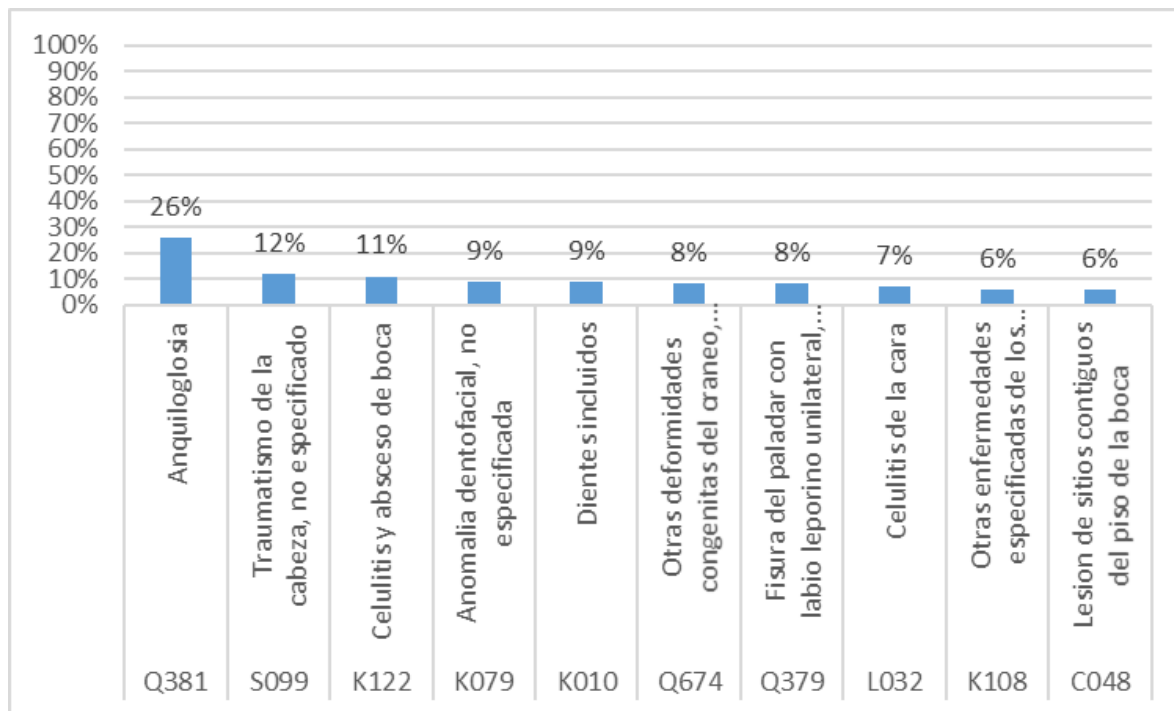


Figura 3. Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (primera infancia de 0-5 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

Pese a que la población de primera infancia no es el grueso de la población que consulta en el servicio de cirugía oral y maxilofacial, se evidencia una mayor prevalencia de los pacientes con diagnóstico de anquilosia con un porcentaje de 26 %, seguido de traumatismos de la cabeza con un porcentaje de 12 % dada la edad en la que los pacientes comienzan su desarrollo psicomotor y los accidentes que se pueden causar dado el aprendizaje de movilización de los pacientes en este rango de edad.

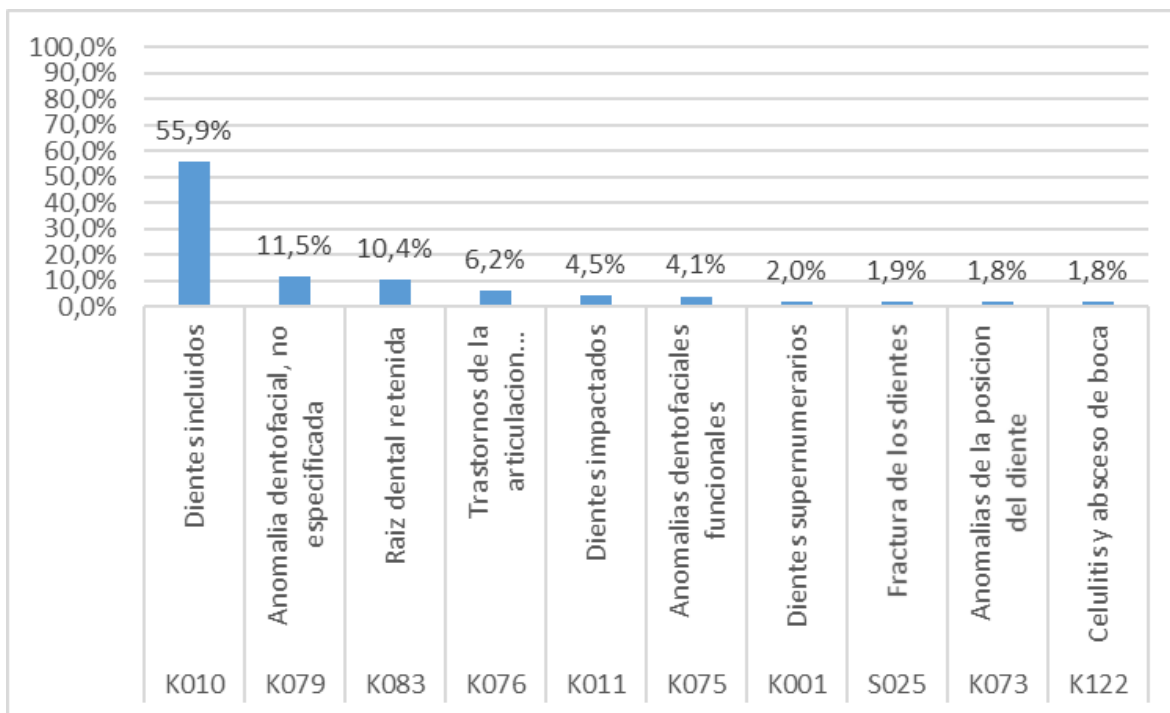


Figura 4. Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (adolescente de 6-19 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

En la consulta de la población adolescente se evidencia el mayor porcentaje con un 55.9 % con diagnóstico de dientes incluidos, seguido de anomalías dentofaciales no especificadas con un porcentaje de 11.5%, por otro lado, en un menor porcentaje en general se presentan anomalías relacionadas con la erupción dental e infecciones odontogénicas.

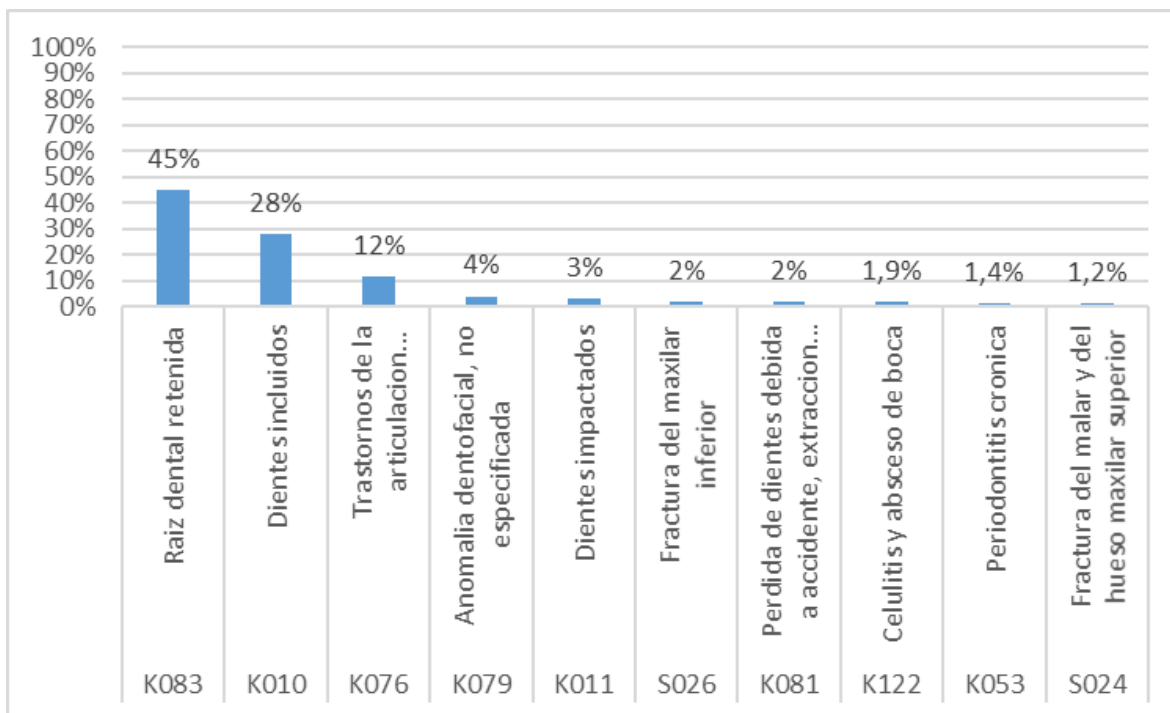


Figura 5. Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (adultos de 20-64 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

En la población adulta se reporta el diagnóstico de raíz dental retenida como el porcentaje de consulta más alto con un 45 % seguido de dientes incluidos con un 28 %, en menor medida se encuentran trastornos articulares y patologías relacionadas con traumatismos e infecciones odontogénicas.

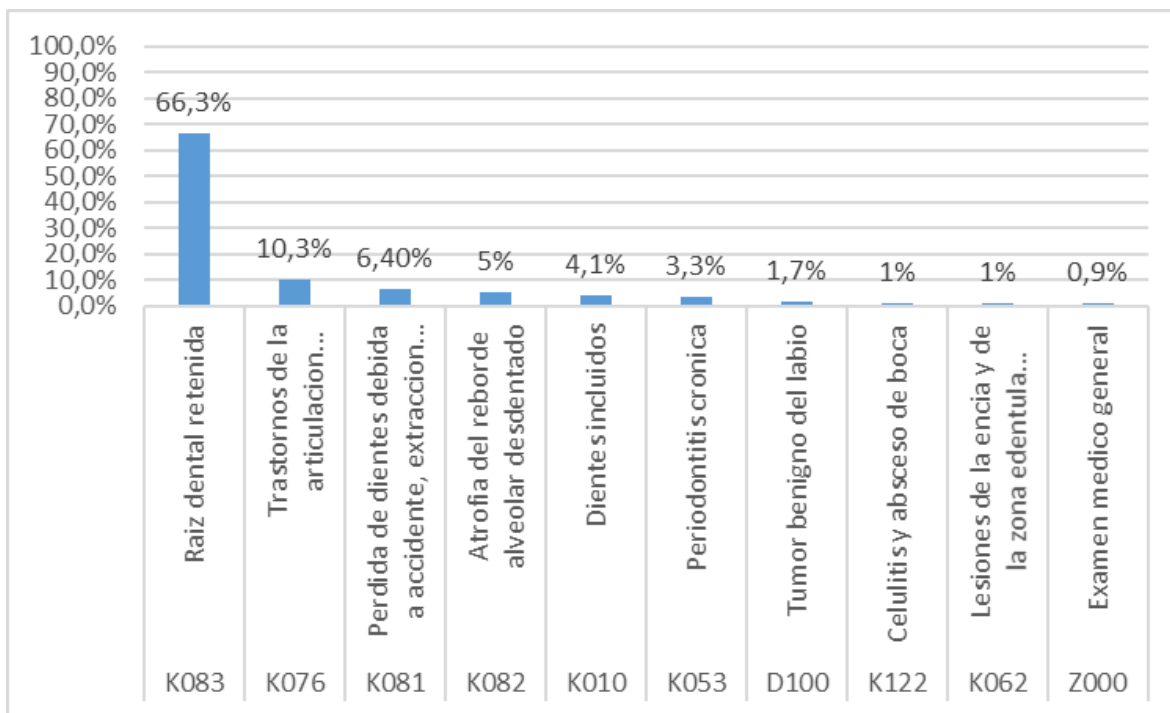


Figura 6. Principales consultas según CIE-10 discriminada por edad (adultos mayores de 65 años en adelante) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021(diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

En gran medida la población de adultos mayores consulta con diagnósticos de raíz dental retenida con un porcentaje de 66.3 %, trastornos de la articulación temporomandibular con 10.3 % y en contraste con el resto de las poblaciones se evidencia el diagnóstico de patología tumoral en cavidad oral con un porcentaje 1.7%, esto debido a los diferentes factores de riesgo y a las múltiples comorbilidades que se presentan en esta población.

En cuanto a grupos de edad, se observa que a medida que la edad va aumentando el diagnóstico más prevalente en general de la población es raíz dental retenida con un porcentaje total de consulta de 43.1 %, seguida de dientes incluidos, sin embargo, se evidencia que a mayor edad mayor porcentaje de aparición de patologías tumorales con 1.7 %; en contraste con la población más joven en la cual se evidencia mayor porcentaje en trastornos asociados a la erupción dental y a anomalías dentofaciales no especificadas.

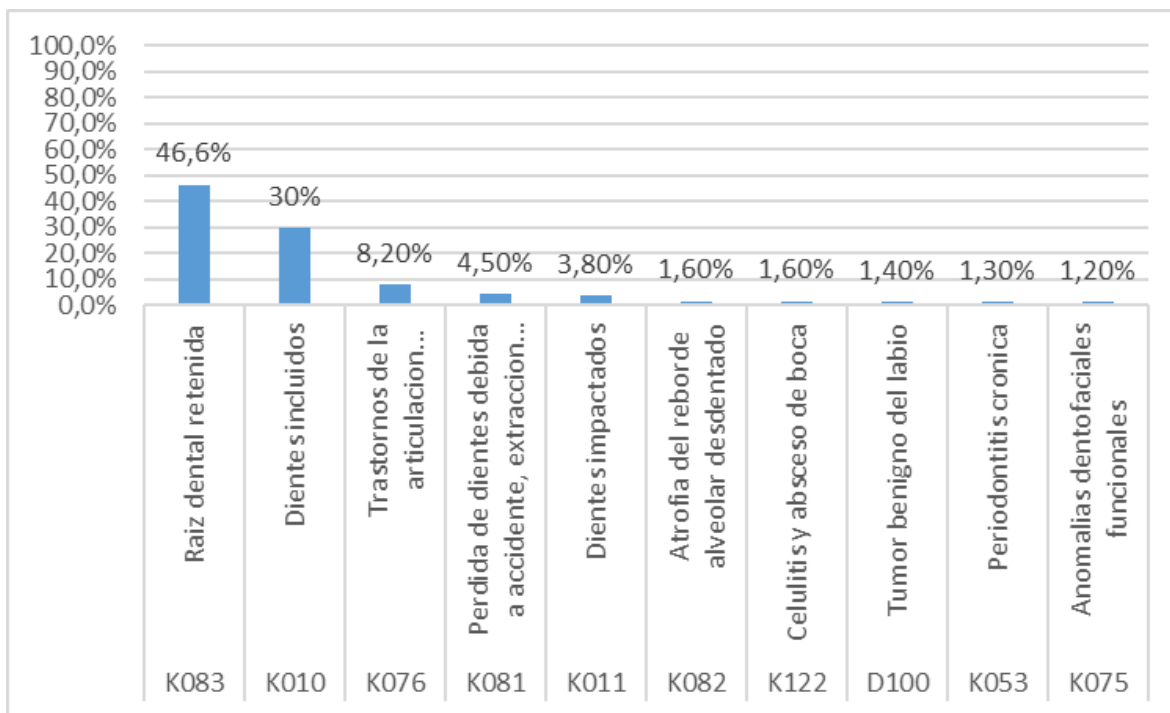


Figura 7. Principales consultas según CIE-10 discriminada por sede (ENGATIVÁ 001-CAPS CALLE 80) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

En la sede Engativá el mayor porcentaje de consulta se da con el diagnóstico de raíz dental retenida con 46.6 %, seguida de dientes incluidos con un 30 %. En menor medida se encuentran trastornos articulares, patologías infecciosas y anomalías dentales.

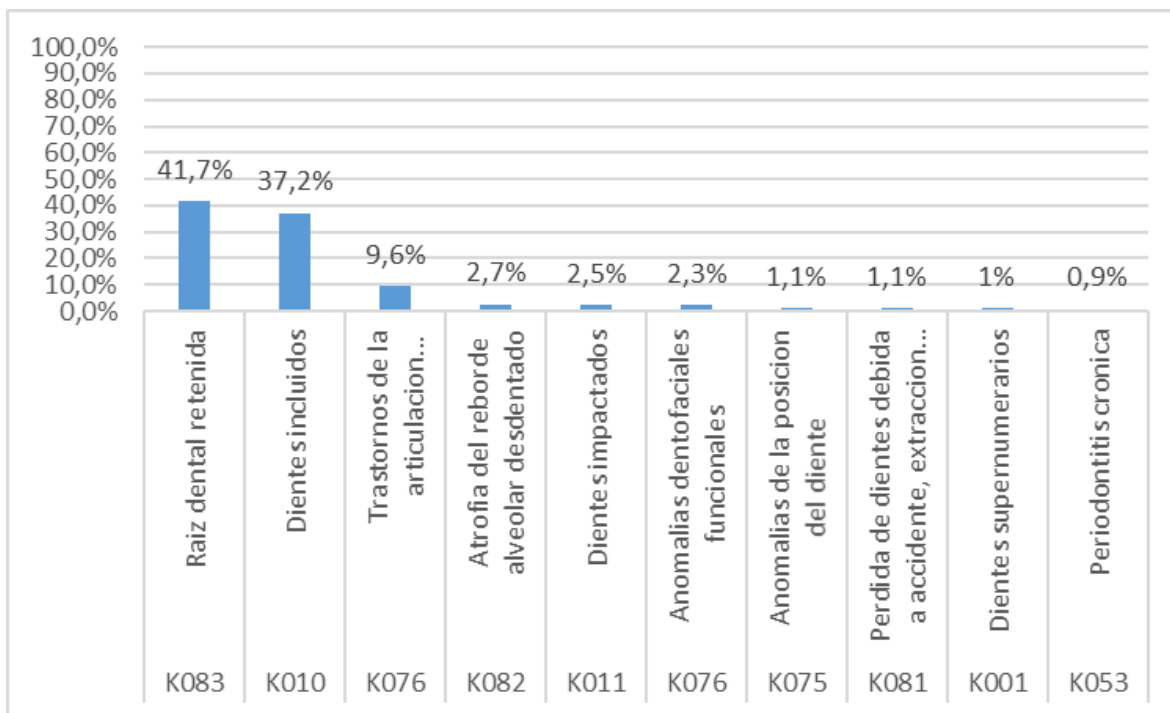


Figura 8. Principales consultas según CIE-10 discriminada por sede (017-CAPS CHAPINERO) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

Con un porcentaje de 41.7 % se encuentra el diagnóstico de raíz dental retenida en la población de la sede de chapinero, seguida de dientes incluidos con 37.2 % y trastornos temporomandibulares con 9.6 %, en menor medida se encuentran anomalías dentales en general y trauma dental.

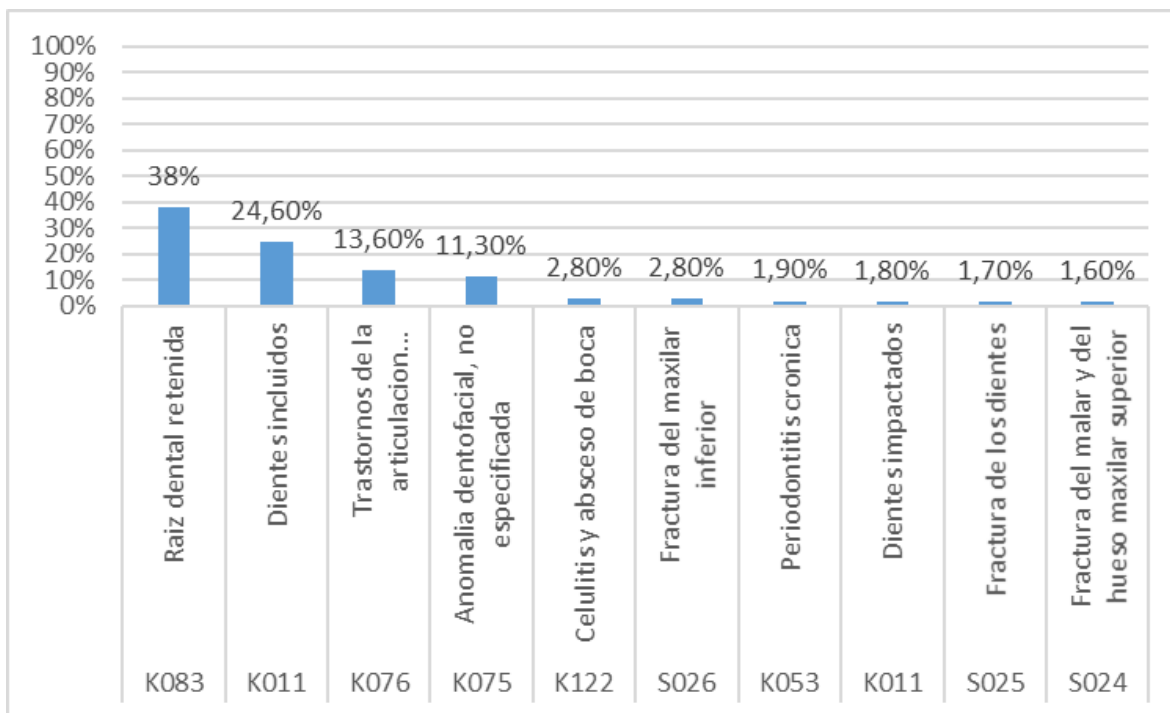


Figura 9. Principales consultas según CIE-10 discriminada por sede (024-ADMON USS SIMON BOLIVAR) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

En la población del Hospital Simón Bolívar el mayor índice de consultas se da por el diagnóstico de raíz dental retenida con un porcentaje de 38 %, seguido de dientes incluidos con 24.6 %, trastornos de la articulación temporomandibular y en menor medida por trauma dentoalveolar y trauma facial.

Teniendo en cuenta la población en general de la Subred de Servicios de Salud Norte se evidencia que la mayor parte de la consulta se da con un diagnóstico de raíz dental retenida seguida de dientes incluidos, sin embargo, se puede mostrar que en la sede Hospital Simón Bolívar se reporta un porcentaje más elevado de trauma facial y dentoalveolar el cual no se encuentra dentro de las 10 causas de consulta en el resto de las demás sedes.

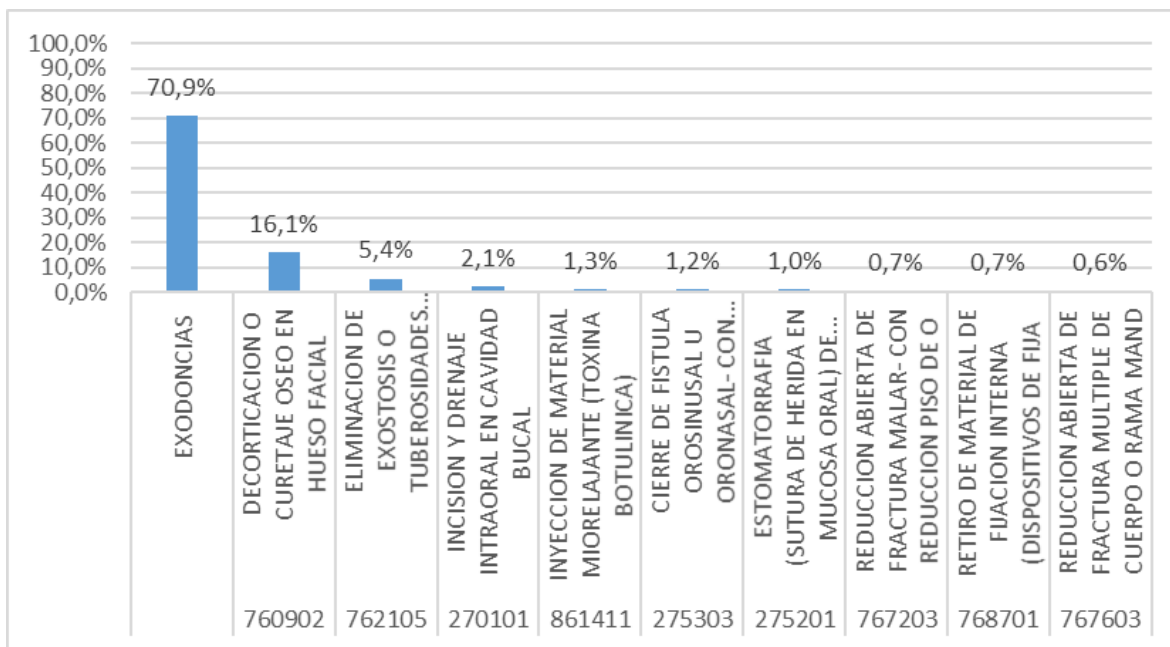


Figura 10. Principales procedimientos según CUPS en la población general de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

Con un 70.9 % se reporta que el procedimiento más realizado en la subred de servicios de salud norte Bogotá entre los años 2017-2021 es el de exodoncias en general (de incluido en posición ectópica abordaje intraoral, diente permanente multirradicular, diente incluido, diente permanente unirradicular, quirúrgica multirradicular, quirúrgica unirradicular) con 70.9 %, por lo otro lado los procedimientos que tienen que ver con el manejo de tejidos duros como decorticación y curetaje óseo y eliminación de exostosis, con 16.1 % y 5.4 % respectivamente. En menor medida se encuentran los procedimientos en tejidos blandos con un 4.3 % en sumatoria, en contraste con manejo del trauma facial y dentoalveolar con un porcentaje que oscila entre 0.6 % y 0.7 %.

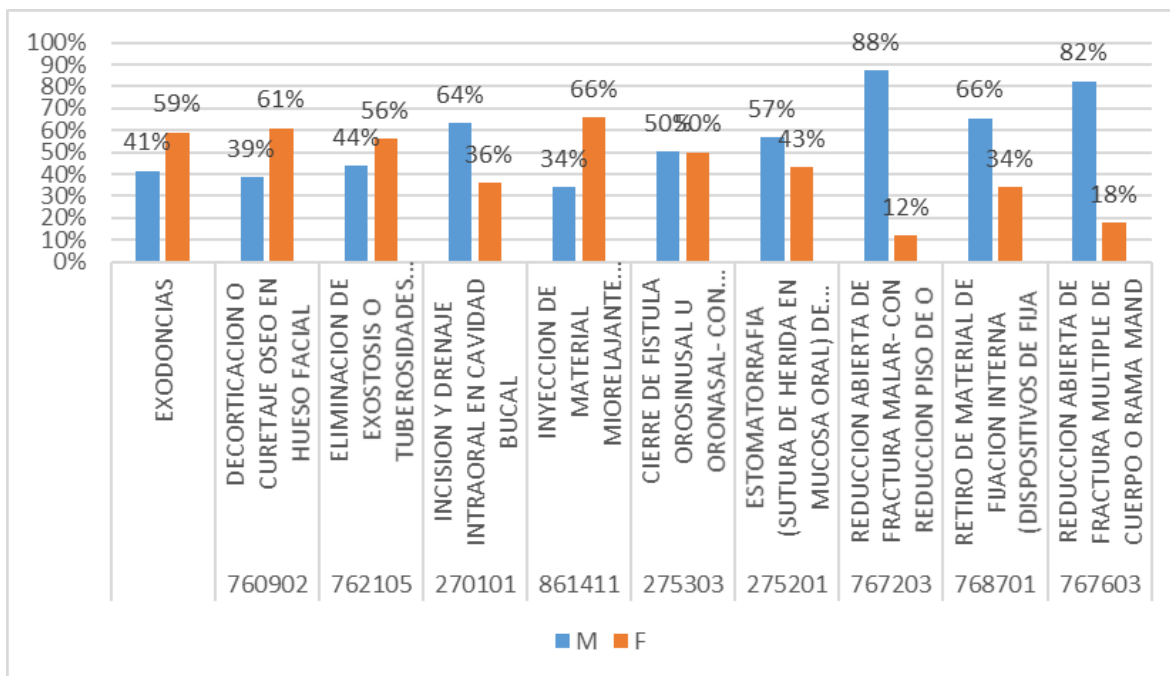


Figura 11. Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por sexo en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

En relación con los procedimientos más prevalentes realizados en el sexo masculino de la población en general en el servicio de cirugía maxilofacial de la Subred de Servicios de Salud Norte-Bogotá entre los años 2017-2021 se reporta reducción abierta de malar con reducción de piso de órbita con un 88 % en contraste con el 12 % en el sexo femenino. Por otro lado, podemos evidenciar un 66 % dado por inyección de toxina de material miorelajante en la población femenina el cual es el procedimiento mayormente realizado mientras que en el sexo masculino este porcentaje se reporta con un 34 %.

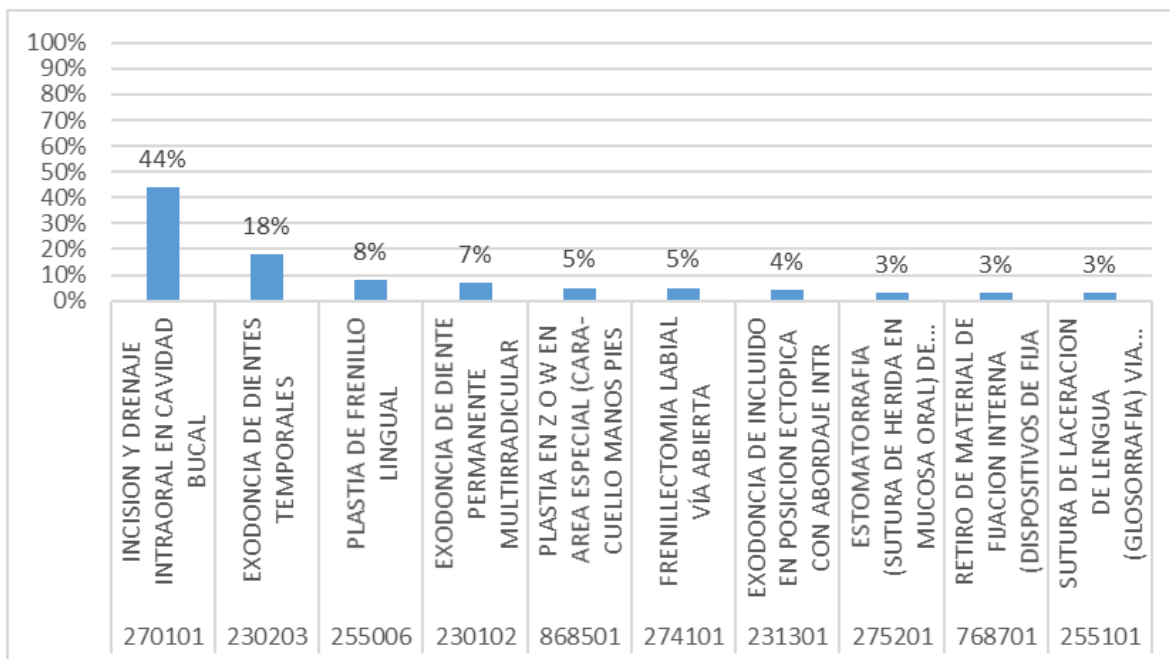


Figura 12. Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (primera infancia de 0-5 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá-Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

En términos de tratamientos realizados en la primera infancia se pueden destacar incisión y drenaje intraoral en cavidad oral con un porcentaje de 44 % dadas principalmente por infecciones cervicofaciales odontogénicas, y plastia del frenillo lingual con un porcentaje de 18 % el cual si lo contrastamos con la prevalencia de consultas con el diagnóstico de anquiloglosia concordaría el manejo a dicha patología. Por otro lado, encontramos manejo de tejidos blandos en menor porcentaje.

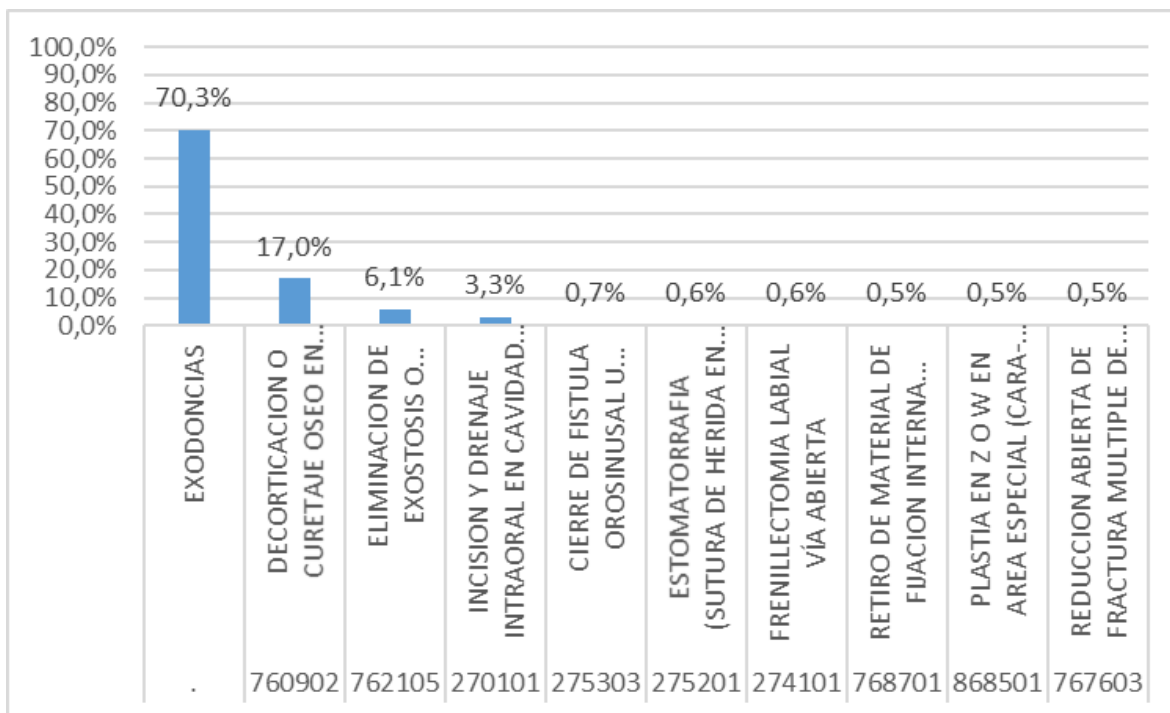


Figura 13. Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adolescencia de 6-19 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá-Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

En esta población se reporta un porcentaje de 70.3 % dado por el procedimiento de exodoncias en general y decorticación y curetaje óseo en hueso facial y eliminación de exostosis, con un 17 % y 6.1 % respectivamente, en menor medida manejo de tejidos blandos intraorales en general, y manejo de trauma facial.

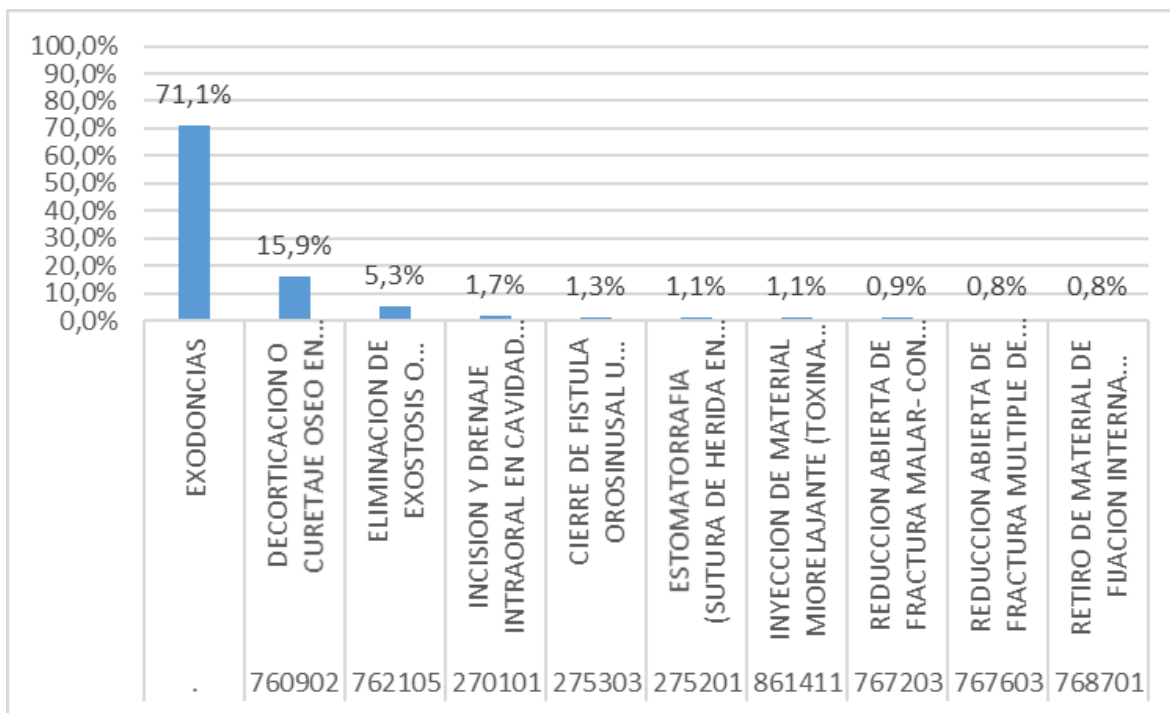


Figura 14. Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adultos de 20-64 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá-Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

En la población adulta se reporta un porcentaje de 71.1 % junto con decorticación y curetaje óseo con un 15.9 %, y un 5.3 % eliminación de exostosis. En porcentajes que oscilan entre 1.1 %- 1.7 % se dan procedimientos en los cuales se da manejo de tejidos blandos intra y extraorales, por otro lado, y en menor porcentaje se evidencia el manejo en general del trauma facial.

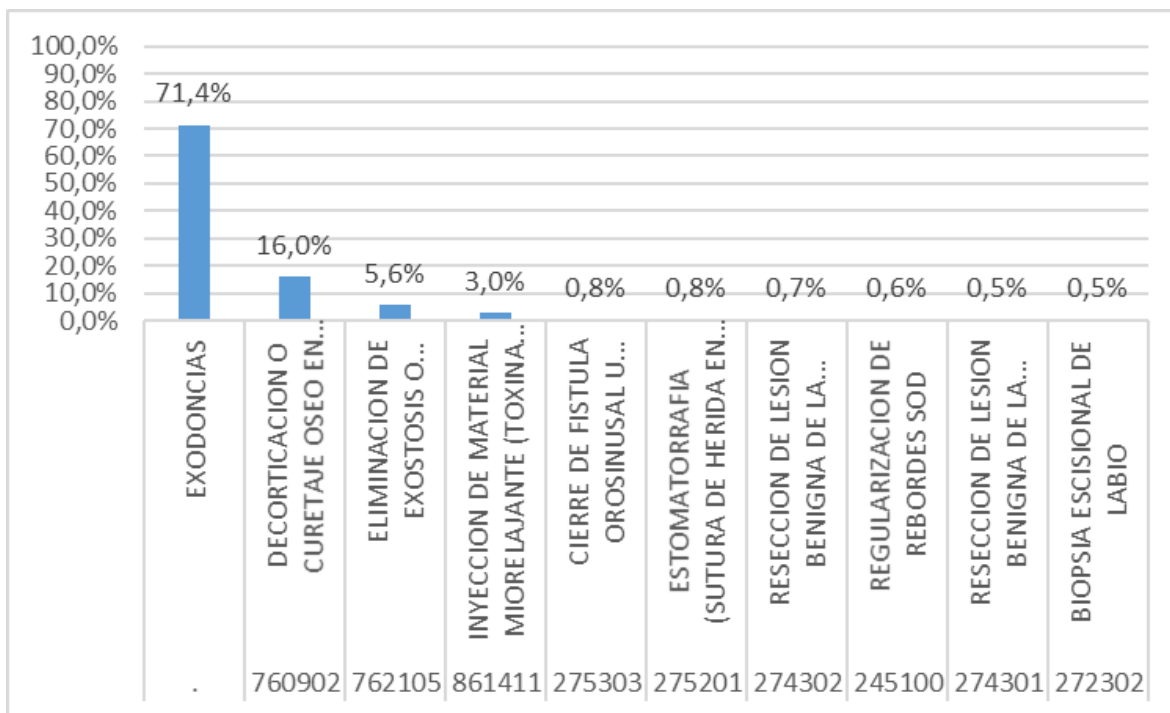


Figura 15. Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adultos mayores 65 años en adelante) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

Siguiendo por la línea de la población de otras edades es prevalente el procedimiento de exodoncia seguido de curetaje óseo con un porcentaje de 71.4 % y 16 % respectivamente. Por otro lado, en esta población se reporta la resección de lesiones en cavidad oral y toma de biopsias de acuerdo con lo reportado en la prevalencia de lesiones en cavidad oral en esta población en especial.

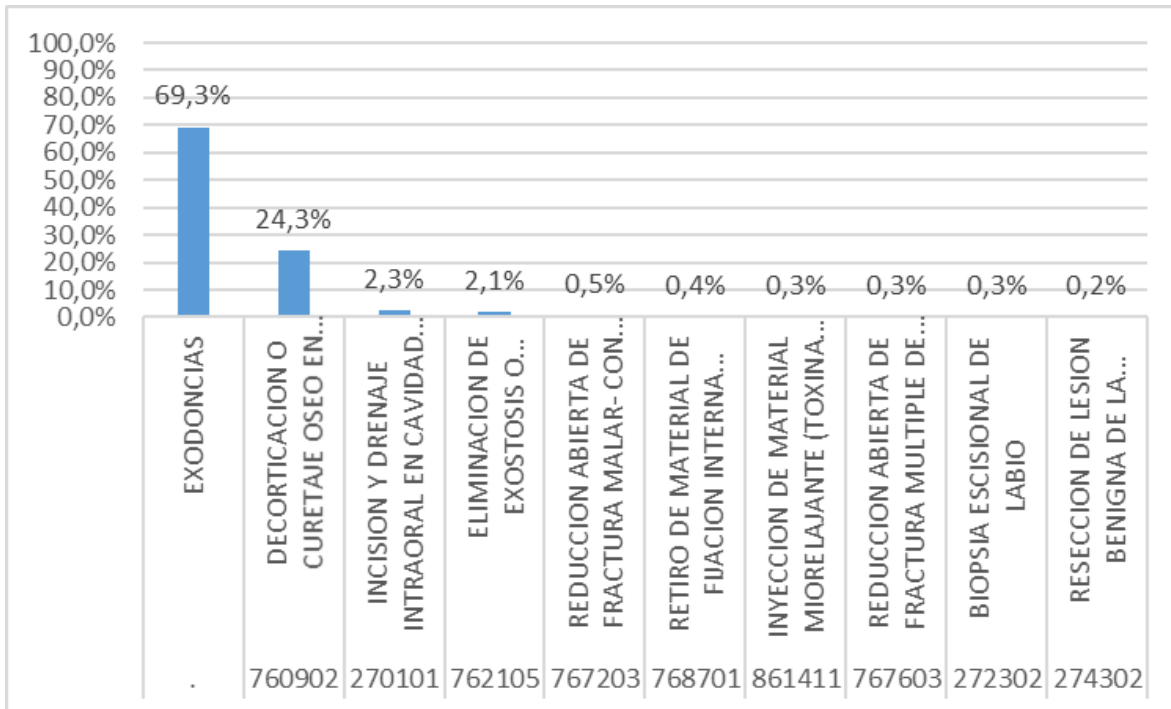


Figura 16. Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sede (ENGATIVÁ 001-CAPS CALLE 80) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá-Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

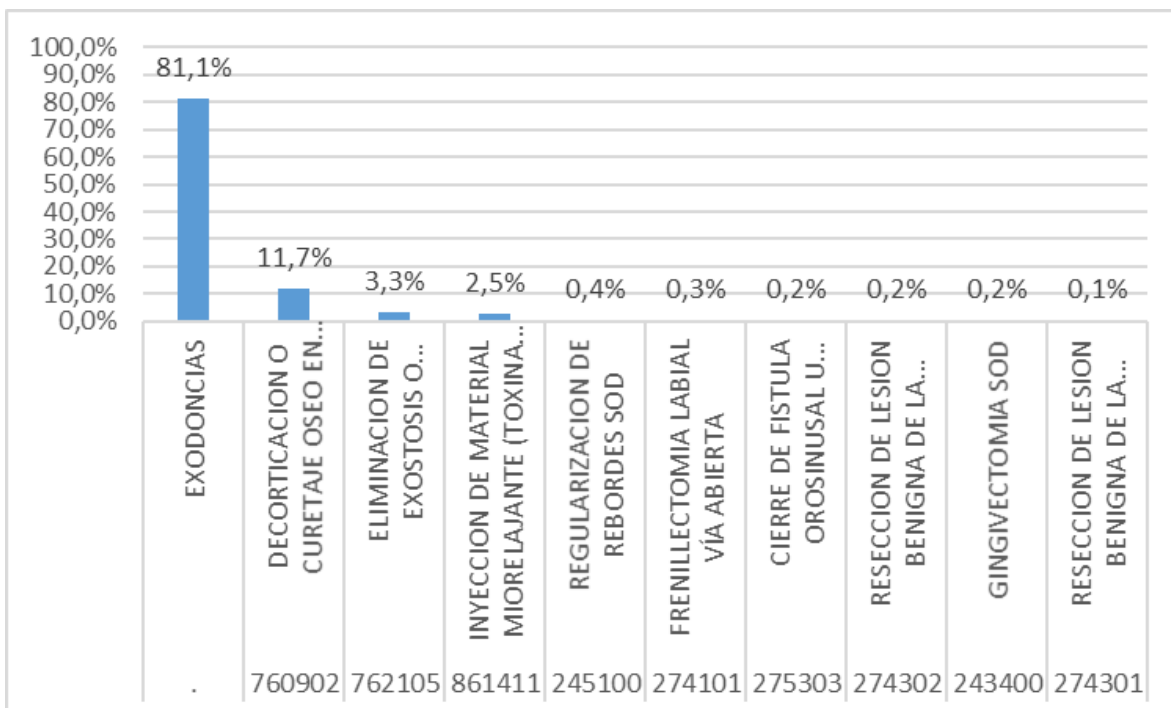


Figura 17. Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sede

(017-CAPS CHAPINERO) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

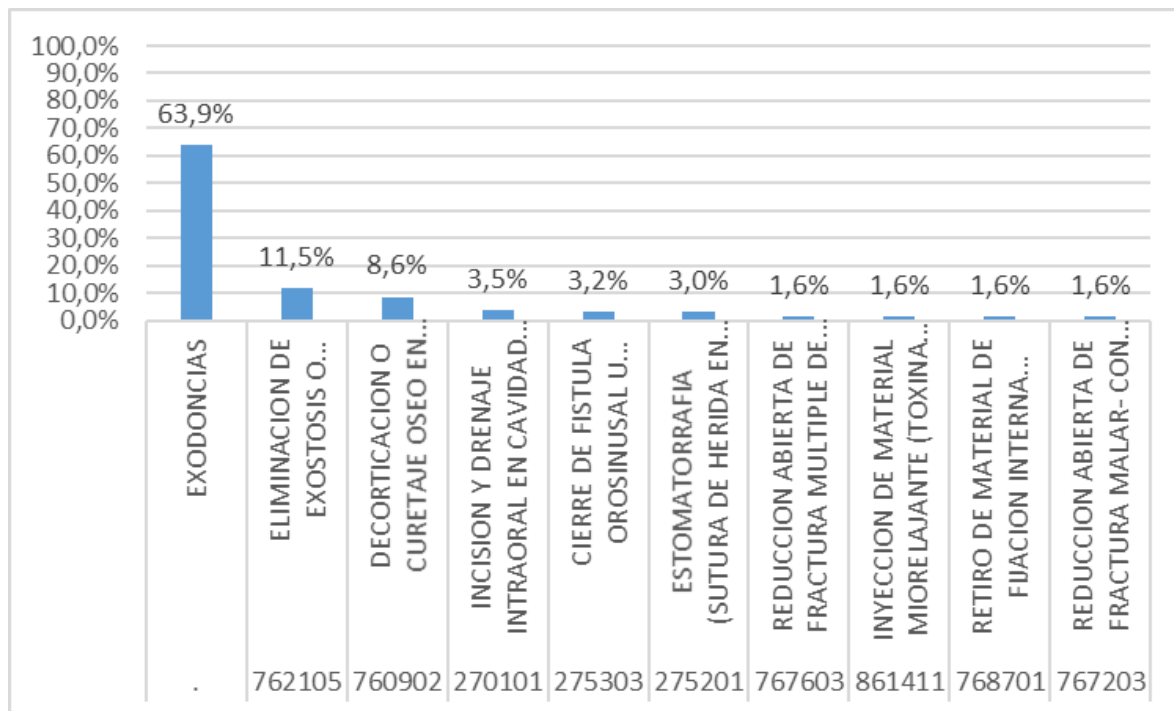


Figura 18. Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sede (024-ADMIN USS SIMON BOLIVAR) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá-Colombia, 2017-2021 (diseñada por Gilón et. al 2022) Análisis de datos Guzmán et. al 2022

En relación con el principal procedimiento que se realiza en el servicio de cirugía maxilofacial en la población en general de la Subred de Servicios de Salud Norte-Bogotá son las exodoncias seguidas de manejo de tejidos óseos en cavidad oral relacionados con los tejidos de soporte de los dientes, encontramos manejo del trauma facial en mayor porcentaje con 6.4 % en sumatoria en la sede Hospital Simón Bolívar respecto a los mismos procedimientos realizados en las otras sedes.

9. Discusión

Realizar análisis de situación en salud en términos generales es fundamental para el diagnóstico y posterior implementación de protocolos para el manejo específico de cada patología. En Cirugía Oral y Maxilofacial, esto es de gran utilidad debido a que existen pocos reportes donde se analice específicamente la morbilidad y la demanda de servicios en lo que se refiere al complejo maxilofacial.

Este estudio, relativamente, tuvo un desarrollo favorable, debido a que la obtención de los datos al no tratarse de una investigación directa sobre pacientes, es decir, sin ningún tipo de intervención, no requirió la implementación de los lineamientos de consentimiento informado. Los datos se obtuvieron de registros de facturas de ventas, donde a pesar de que se evidenciaban datos personales de los pacientes se conservaba la confidencialidad de los mismos; por lo tanto, podría extrapolarse en áreas distintas a Cirugía Oral Maxilofacial o continuar el estudio en otros periodos de tiempo posteriores.

Como resultados obtenidos en cuanto a grupos de edad, se observa que a medida que la edad va aumentando el diagnóstico más prevalente en general de la población es raíz dental retenida con un porcentaje total de consulta de 43.1 %, seguida de dientes incluidos, sin embargo, se evidencia que a mayor edad mayor porcentaje de aparición de patologías tumorales con 1.7 %; en contraste con la población más joven en la cual se evidencia mayor porcentaje en trastornos asociados a la erupción dental y a anomalías dentofaciales no especificadas.¹² Por otro lado, en el estudio realizado en Colombia en el que analizaron 277 historias clínicas entre enero de 2006 y diciembre de 2014. Los resultados encontrados fueron los siguientes: Las patologías más frecuentes de cabeza y cuello que se presentaron en la HOMI (Hospital de la Misericordia) fueron las lesiones infecciosas, con un porcentaje de 62,45 % seguidas de los tumores odontogénicos benignos, correspondientes a un 12,99 %; los tumores benignos de cabeza y cuello, con un 10,10 %; y los tumores malignos de cabeza y cuello, quistes de cabeza y cuello, lesión de la ATM y lesiones en piel, que tuvieron porcentajes de frecuencias menores. En general, respecto al sexo, la relación hombre-mujer fue de 2:1, presentando los hombres un 66,42 % de las patologías evaluadas, y las mujeres, un 33,57 %.

Con un 70.9 % se reporta que el procedimiento más realizado en la subred de servicios de salud norte Bogotá entre los años 2017-2021 es el de exodoncias en general (de incluido en posición ectópica abordaje intraoral, diente permanente multirradicular, diente incluido, diente permanente unirradicular, quirúrgica multirradicular, quirúrgica unirradicular) con 70.9 %, por lo otro lado los procedimientos que tienen que ver con el manejo de tejidos duros como decorticación y curetaje óseo y eliminación de exostosis, con 16.1 % y 5.4 % respectivamente. En menor medida se encuentran los procedimientos en tejidos blandos con un 4.3 % en sumatoria, en contraste con manejo del trauma facial y dentoalveolar con un porcentaje que oscila entre 0.6 % y 0.7 % de predominio en el Hospital Simón Bolívar.

¹³En contraste con un estudio realizado en Sudán, se recopilaron datos de un total de 3478 pacientes durante el período de estudio de cuatro años. Hubo un predominio masculino, siendo la tercera década de la vida el grupo etario más común. Las enfermedades patológicas fueron el motivo de derivación más frecuente 37 %, seguidas de los traumatismos 31 %. Los trastornos de la articulación temporomandibular (ATM) y la extracción dentoalveolar fueron los menos observados. La reducción abierta y fijación interna (RAFI) fue el procedimiento más comúnmente realizado 28%.

10. Conclusiones

Los análisis de situación en salud, específicamente en Cirugía Oral y Maxilofacial son herramientas útiles, relativamente fáciles de realizar que pueden arrojar información relevante para la realización de campañas de prevención que contribuyen para mejorar los indicadores de enfermedad; favoreciendo en primera medida la visualización de los problemas que más se presentan y así poder dar atención oportuna a dichas patologías.

Para investigaciones futuras, ya sea continuar con el análisis epidemiológico en Cirugía Oral y Maxilofacial en períodos distintos al desarrollado en este estudio o para emplearlo en otras áreas de la salud; la obtención de los datos es accesible, pues las facturas de ventas de los servicios ofertados ya se encuentran discriminadas según prestador y cuentan con los datos necesarios para realizar una adecuada caracterización.

Los resultados obtenidos de las consultas y los procedimientos realizados por el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial en la Subred de Servicios de Salud Norte, se pueden emplear para identificar y evaluar estrategias para mejorar la atención de los pacientes y podrían utilizarse como fuente de referencia epidemiológica para la academia y futuras investigaciones.

11. Referencias bibliográficas

¹ Aaoms.org. (2019). AAOMS. [online] Available at: <https://www.aaoms.org/> [Accessed 25 Sep. 2019].

² Ministerio de Salud y Protección Social. Cuarto estudio nacional de salud bucal, ENSAB IV. Colombia, 2014. https://documentop.com/ensab-iv-ministerio-de-salud-y-proteccion-social_5a4f5b7c1723dd6ef1390181.html

³Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de situación de salud (ASIS). Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2018.pdf>

⁴ <https://accomf.org/campos-de-accion/>

⁵http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion_homi/9.%20Guia%20de%20Manejo%20de%20Trauma%20Dentoalveolar.pdf

⁶ James Hupp. Cirugía oral y maxilofacial contemporánea. 7th Edition - April 10, 2020

⁷ Daniel M. Laskin. Clinician's Handbook of Oral and Maxillofacial Surgery 1st Edition 1 Octubre 2010

⁸Jeffrey P. Okeson. Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares. Quinta edición

⁹ República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. RESOLUCIÓN NÚMERO 3374 DE 2000. (Diciembre 27).

¹⁰ República de Colombia. Ministerio de salud. Resolución 8430 de 1993. Bogotá, 1993

¹¹Instituto Nacional de Salud. Análisis de RIPS en Salud Bucal. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/rips.aspx>

¹²Parra Sanabria EA, Peña Vega CP. Frecuencia de patologías orales y maxilofaciales en pacientes de 0 a 18 años de la Fundación Hospital de la Misericordia, Bogotá (Colombia), durante el periodo 2006-2014. Univ. Med. 2018;59(4). doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed59-4.fpom>

¹³Osman, M., Aljezoli, M., Alsadig, M., & Suliman, A. M. (2021). Referral pattern of oral and maxillofacial surgery cases in Sudan: A retrospective age-and sex-specific analysis of 3,478 patients over four years. *PloS one*, 16(3), e0249140. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249140>

12. Anexos

Tabla 2. Principales consultas según CIE-10 en la población general de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

10 PRINCIPALES CONSULTAS			
DX PPAL	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	CANT	%
K083	Raíz dental retenida	5428	43,10%
K010	Dientes incluidos	3715	29,50%
K076	Trastornos de la articulación temporomaxilar	1353	10,70%
K079	Anomalía dentofacial, no especificada	603	4,80%
K011	Dientes impactados	355	2,80%
K081	Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local	303	2,40%
K122	Celulitis y absceso de boca	239	1,90%
S026	Fractura del maxilar inferior	207	1,60%
K082	Atrofia del reborde alveolar desdentado	203	1,60%
K053	Periodontitis crónica	189	1,50%

Tabla 3. Principales consultas según CIE-10 en la población discriminada por sexo de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

SEXO					
DX PPAL	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	FEMENI NO	%	MASCULINO	%
K083	Raíz dental retenida	3359	62%	2069	38%

K010	Dientes incluidos	2457	66%	1257	34%
K076	Trastornos de la articulación temporomaxilar	1179	87%	174	13%
K079	Anomalía dentofacial, no especificada	346	57%	257	43%
K011	Dientes impactados	217	61%	138	39%
K081	Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local	178	59%	124	41%
K122	Celulitis y absceso de boca	121	51%	118	49%
S026	Fractura del maxilar inferior	66	32%	141	68%
K082	Atrofia del reborde alveolar desdentado	123	61%	79	39%
K053	Periodontitis crónica	106	56%	83	44%

Tabla 4. Principales consultas según CIE-10 en la población discriminada por edad (primera infancia de 0-5 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS			
DX PPAL	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO		%
Q381	Anquiloglosia	27	26%
S099	Traumatismo de la cabeza, no especificado	13	12%
K122	Celulitis y absceso de boca	12	11%
K079	Anomalía dentofacial, no especificada	9	9%
K010	Dientes incluidos	9	9%
Q674	Otras deformidades congénitas del cráneo, de la cara y de la mandíbula	8	8%

Q379	Fisura del paladar con labio leporino unilateral, sin otra especificación	8	8%
L032	Celulitis de la cara	7	7%
K108	Otras enfermedades especificadas de los maxilares	6	6%
C048	Lesión de sitios contiguos del piso de la boca	6	6%

Tabla 5. Principales consultas según CIE-10 en la población discriminada por edad (adolescente de 6-19 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

ADOLESCENTES 6-19 AÑOS			
DX PPAL	DESCRIPCION DIAGNOSTICO		%
K010	Dientes incluidos	1200	55,90%
K079	Anomalía dentofacial, no especificada	246	11,50%
K083	Raíz dental retenida	224	10,40%
K076	Trastornos de la articulación temporomaxilar	134	6,20%
K011	Dientes impactados	96	4,50%
K075	Anomalías dentofaciales funcionales	88	4,10%
K001	Dientes supernumerarios	42	2,00%
S025	Fractura de los dientes	41	1,90%
K073	Anomalías de la posición del diente	39	1,80%
K122	Celulitis y absceso de boca	38	1,81%

Tabla 6. Principales consultas según CIE-10 en la población discriminada por edad (adultos de 20-64 años) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

ADULTOS 20-64 AÑOS

DX PPAL	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	CANT	%
K083	Raíz dental retenida	3854	45%
K010	Dientes incluidos	2419	28%
K076	Trastornos de la articulación temporomaxilar	1011	12%
K079	Anomalía dentofacial, no especificada	348	4%
K011	Dientes impactados	255	3%
S026	Fractura del maxilar inferior	171	2%
K081	Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local	171	2%
K122	Celulitis y absceso de boca	166	1,9 %
K053	Periodontitis crónica	119	1,4 %
S024	Fractura del malar y del hueso maxilar superior	105	1,2 %

Tabla 7. Principales consultas según CIE-10 en la población discriminada por edad (adultos mayores de 65 años en adelante) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá-Colombia, 2017-2021

ADULTOS MAYORES 65 AÑOS EN ADELANTE			
DX PPAL	DESCRIPCION DIAGNOSTICO	CANT	%
K083	Raíz dental retenida	1344	66,3%
K076	Trastornos de la articulación temporomaxilar	208	10,3%
K081	Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local	129	6,40%

K082	Atrofia del reborde alveolar desdentado	102	5%
K010	Dientes incluidos	84	4,1%
K053	Periodontitis crónica	66	3,3%
D100	Tumor benigno del labio	35	1,7%
K122	Celulitis y absceso de boca	21	1%
K062	Lesiones de la encía y de la zona edéntula asociadas con traumatismo	20	1%
Z000	Examen médico general	18	0,9%

Tabla 8. Principales consultas según CIE-10 en la población discriminado por sede (ENGATIVÁ) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

DX PPAL	001-CAPS CALLE 80	CANT	%
K083	Raíz dental retenida	2619	46,6%
K010	Dientes incluidos	1685	30%
K076	Trastornos de la articulación temporomaxilar	460	8,20%
K081	Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local	251	4,50%
K011	Dientes impactados	212	3,80%
K082	Atrofia del reborde alveolar desdentado	90	1,60%
K122	Celulitis y absceso de boca	88	1,60%
D100	Tumor benigno del labio	79	1,40%
K053	Periodontitis crónica	72	1,30%
K075	Anomalías dentofaciales funcionales	69	1,20%

Tabla 9. Principales consultas según CIE-10 en la población discriminada por sede (CHAPINERO) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

DX PPAL	017-CAPS CHAPINERO	CANT	%
K083	Raíz dental retenida	868	41,7%
K010	Dientes incluidos	774	37,2%

K076	Trastornos de la articulación temporomaxilar	200	9,6%
K082	Atrofia del reborde alveolar desdentado	57	2,7%
K011	Dientes impactados	52	2,5%
K076	Anomalías dentofaciales funcionales	48	2,3%
K075	Anomalías de la posición del diente	23	1,1%
K081	Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local	22	1,1%
K001	Dientes supernumerarios	20	1%
K053	Periodontitis crónica	19	0,9%

Tabla 10. Principales consultas según CIE-10 en la población discriminada por sede (SIMÓN BOLÍVAR) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

DX PPAL	024-ADMON USS SIMON BOLIVAR	CANT	%
K083	Raíz dental retenida	1941	38%
K011	Dientes incluidos	1256	24,60 %
K076	Trastornos de la articulación temporomaxilar	693	13,60 %
K075	Anomalía dentofacial, no especificada	575	11,30 %
K122	Celulitis y absceso de boca	142	2,80%
S026	Fractura del maxilar inferior	142	2,80%
K053	Periodontitis crónica	98	1,90%
K011	Dientes impactados	91	1,80%
S025	Fractura de los dientes	85	1,70%
S024	Fractura del malar y del hueso maxilar superior	81	1,60%

Tabla 11. Principales procedimientos según CUPS en la población general de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

10 PRINCIPALES PROCEDIMIENTOS			
CUPS	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS	CANT	%
231301, 230102, 231303, 230101, 230101, 231100	EXODONCIAS (DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA ABORDAJE INTRAORAL, DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR, DIENTE INCLUIDO, DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR, QUIRURGICA MULTIRRADICULAR, QUIRURGICA UNIRRADICULAR)	16405	70,90%
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	3716	16,10%
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR	1258	5,40%
270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	485	2,10%
861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	296	1,30%
275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL- CON COLGAJO PALATINO	267	1,20%
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE	236	1,00%
767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR- CON REDUCCION PISO DE O	169	0,70%
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJA	160	0,70%
767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MAND	148	0,60%

Tabla 12. Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por sexo en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

10 PRINCIPALES PROCEDIMIENTOS SEGÚN SEXO					
CUPS	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS	MASCULINO	%	FEMENINO	%
231301, 230102, 231303, 230101, 230101, 231100	EXODONCIAS	6802	41%	9603	59%
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1434	39%	2282	61%
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR	548	44%	710	56%

270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	308	64%	177	36%
861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	101	34%	195	66%
275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL- CON COLGAJO PALATIN	134	50%	133	50%
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE	134	57%	102	43%
767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR- CON REDUCCION PISO DE O	148	88%	21	12%
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJA	105	66%	55	34%
767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MAND	122	82%	26	18%

Tabla 13. Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (primera infancia de 0-5 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

	PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS	CANT	%
270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	89	44%
230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	36	18%
255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	16	8%
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	14	7%
868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA- CUELLO MANOS PIES	11	5%
274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	10	5%
231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTR	8	4%
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE	6	3%
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJA	6	3%
255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	6	3%

Tabla 14. Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adolescencia de 6-19 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

	ADOLESCENTES 6-19 AÑOS	CANT	%
231301	EXODONCIAS	2704	70,30%
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	654	17%
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR	233	6,10%
270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	125	3,30%
275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL- CON COLGAJO PALATIN	27	0,70%
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE	23	0,60%
274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	22	0,60%
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJA	19	0,50%
868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA- CUELLO MANOS PIES	19	0,50%
767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MAND	18	0,50%

Tabla 15. Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adultos de 20-64 años) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

CUPS	ADULTOS 20-64 AÑOS	CAN T	%
231301	EXODONCIAS	1107 8	71,1%
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	2472	15,9%
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR	822	5,3%
270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	265	1,7%
275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL- CON COLGAJO PALATINO	210	1,3%
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE	179	1,1%
861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	166	1,1%
767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR- CON REDUCCION PISO DE O	143	0,9%

767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MAND	129	0,8%
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJA	126	0,8%

Tabla 16. Principales procedimientos según CUPS en la población general discriminados por edad (adultos mayores 65 años en adelante) en la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

CUPS	ADULTOS MAYORES 65 AÑOS EN ADELANTE	CANT	%
231301	EXODONCIAS	2601	71,4%
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	583	16,0%
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR	203	5,6%
861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	111	3,0%
275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL- CON COLGAJO PALATIN	30	0,8%
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE	28	0,8%
274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL- MAYOR DE DOS	24	0,7%
245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	22	0,6%
274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL- HASTA DE DOS	20	0,5%
272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	20	0,5%

Tabla 17. Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sedes (Sede Engativá) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

CUPS	001-CAPS CALLE 80	CANT	%
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	2386	24,30%
231301	EXODONCIAS	6792	69,30%
270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	221	2,30%
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR	204	2,10%
767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR- CON REDUCCION PISO DE O	52	0,50%
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJA	38	0,40%

861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	32	0,30%
767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MAND	27	0,30%
272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	25	0,30%
274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL- MAYOR DE DOS	23	0,20%

Tabla 18. Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sedes (Sede Chapinero) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

CUPS	017-CAPS CHAPINERO		%
231301	EXODONCIAS	4731	81,10%
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	684	11,70%
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR	190	3,30%
861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	144	2,50%
245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	24	0,40%
274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	19	0,30%
275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL- CON COLGAJO PALATINO	13	0,20%
274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL- MAYOR DE DOS	9	0,20%
243400	GINGIVECTOMIA SOD	9	0,20%
274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL- HASTA DE DOS	8	0,10%

Tabla 19. Principales procedimientos según CUPS en la población discriminada por sedes (Sede Simón Bolívar) de la Subred de Servicios de Salud Norte. Bogotá- Colombia, 2017-2021

CUPS	024-ADMN USS SIMÓN BOLÍVAR	CANT	%
231301	EXODONCIAS	4789	63,90%
762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR	864	11,50%
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	644	8,60%

270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	260	3,50%
275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL- CON COLGAJO PALATINO	238	3,20%
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE	227	3,00%
767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MAND	121	1,60%
861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	120	1,60%
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJA	119	1,60%
767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR- CON REDUCCION PISO DE O	117	1,60%