



850

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE TRATAMIENTO
DE RESTAURACION INICIADO Y TERMINADO
DURANTE EL SEGUNDO PERIODO DE 1995 EN
LAS CLINICAS DE PREGRADO DEL COLEGIO
ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

LUZ MIRYAM CARO C. 902281

SANDRA LUCIA CASTILLO R. 911210

DIANA FERNANDA HERNANDEZ B. 911237

JOSE ANDRES PAREDES O. 902205

CLAUDIA PATRICIA RODRIGUEZ S. 902241

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

SANTA FE DE BOGOTA, D.C. 1996

29-6-01-24

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE TRATAMIENTO DE
RESTAURACION INICIADO Y TERMINADO
DURANTE EL SEGUNDO PERIODO DE 1995 EN
LAS CLINICAS DE PREGRADO DEL COLEGIO
ODONTOLOGICO COLOMBIANO

LUZ MIRYAM CARO C. 902281

SANDRA LUCIA CASTILLO R. 911210

DIANA FERNANDA HERNANDEZ B. 911237

JOSE ANDRES PAREDES O. 902205

CLAUDIA PATRICIA RODRIGUEZ S. 902241

Monografía para optar al título de
Odontólogo

Tutor: DR. JAVIER BARRAGAN

Colaborador: DR. JAIRO FORERO

Dirigido: DR. CAMILO GUTIERREZ PIÑERES

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
SANTA FE DE BOGOTA, D.C. 1996

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION

1. Formulación del Problema
2. Justificación
3. Propósitos
4. Antecedentes
5. Marco Teórico
 - 5.1. Historia Clínica
 - 5.1.1. Informe General
 - 5.1.2. Motivo de Consulta
 - 5.1.3. Anamnesis
 - 5.1.4. Historia Estomatológica
 - 5.1.5. Tratamientos Recibidos

- 5.1.6. Examen Físico
- 5.1.7. Evaluación Psicológica
- 5.1.8. Examen físico craneomandíbular
 - 5.1.8.1. Palpación articular y muscular
- 5.1.9. Examen físico oral
- 5.1.10. Periodontograma
- 5.1.11. Evaluación Dental
- 5.1.12. Exámenes Complementarios
 - 5.1.12.1. Exámenes de Laboratorio
 - 5.1.12.2. Exámenes Histopatológicos
 - 5.1.12.3. Estudio de modelos articulados
- 5.1.13. Diagnóstico definitivo
 - 5.1.13.1. Etiología
 - 5.1.13.2. Pronóstico
- 5.1.14. Plan de Tratamiento
 - 5.1.14.1. Ideal
 - 5.1.14.2. A realizar
- 5.1.15. Secuencia del plan de tratamiento
- 5.1.16. Evolución Cronológica del tratamiento
- 5.2. Manejo interno para control de procedimiento de laboratorio en tratamientos de restauración
 - 5.2.1. Evolución clínica y de laboratorio de Prostodoncia Fija

- 5.2.1.1. Manejo de la Hoja
- 5.2.1.2. Estudio de los modelos articulados
- 5.2.1.3. Descripción del tratamiento
- 5.2.1.4. Temporalizaciones
- 5.2.1.5. Impresiones
- 5.2.1.6. Prescripciones
- 5.2.1.7. Procedimiento clínico y de laboratorio
- 5.2.2. Evolución clínica y de laboratorio de
Prostodoncia total
- 5.2.3. Evolución clínica y de laboratorio de
Prostodoncia parcial removible.
- 5.2.4. Hoja de elaboración de núcleos
- 5.3. Factores secuenciales en la atención de
pacientes
- 5.4. Reseña histórica

6. Tratamientos

- 6.1. Prostodoncia
- 6.2. Prostodoncia fija
- 6.3. Prostodoncia removible
- 6.4. Prostodoncia total
- 6.5. Incrustaciones

7. Objetivos generales

8. **Objetivos específicos**

9. **Metodología**

10. **Desarrollo**

11. **Conclusiones**

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS



INTRODUCCION

Mediante este estudio se busca dar a conocer, cual es la cantidad de Tratamientos de Restauración iniciados y terminados durante el segundo semestre del año de 1995, en las clínicas de pregrado del Colegio Odontológico Colombiano. Por tal motivo, se tuvieron en cuenta diferentes variables, con el fin de obtener una serie de datos estadísticos, con los que se pueda de alguna forma colaborar para que el Colegio Odontológico Colombiano valore los resultados y de esta manera pueda tomar las medidas necesarias, para que en un corto plazo se mejore la prestación del servicio odontológico de la Facultad.

De igual manera, se espera que el presente estudio se torne interesante, y así mismo, lleve a que se realicen futuras investigaciones que puedan de alguna forma contribuir, para que el Colegio Odontológico Colombiano sea cada día mejor y más eficiente en todas las actividades.

1. FORMULACION DEL PROBLEMA

La clara preocupación, por la falta de conocimiento de datos estadísticos, con relación a la iniciación, evolución y culminación de tratamientos odotológicos, con fines restaurativos, durante el segundo semestre del año de 1995, en las clínicas de pregrado del Colegio Odontológico Colombiano.

2. JUSTIFICACION

Se busca, que la información obtenida en el presente estudio, pueda servir como guía para mejorar el servicio odontológico y la atención a los usuarios de la clínica de adultos del Colegio Odontológico Colombiano.

Se trata de dar un aporte, para que las directivas del Colegio Odontológico Colombiano, tomen las medidas necesarias para evitar la descerción de pacientes.

Se quiere, así mismo, mejorar y controlar la calidad de la atención y de los servicios que se prestan a los usuarios. Además, sirve para que las directivas tracen planes, creen programas y políticas, que tiendan a mejorar la atención integral del paciente, desde el momento de la recepción, hasta los controles programados y continuados del mismo.

También sirve para promocionar el servicio de odontología que presta el Colegio Odontológico Colombiano, en las zonas de mayor demanda de Santa fé de Bogotá. Así mismo, para mejorar el

manejo y la organización del sistema de registros en la Central de Historias del Colegio Odontológico Colombiano.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, el estudio se presta para que se aprenda el manejo, organización y distribución del archivo de historias clínicas dentro de una central.

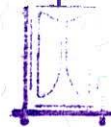
3. PROPOSITOS

Dar a conocer al Colegio Odontológico Colombiano, el número de pacientes que ingresan para tratamientos de prostodoncia fija y/o prostodoncia parcial removible y prostodoncia total, en el segundo período del año de 1995.

Informar a las directivas y autoridades competentes del Colegio Odontológico Colombiano, con el fin de encontrar alternativas y soluciones, para tratar de aumentar en un gran porcentaje el número de tratamientos terminados y controlados, y que así mismo, se pueda lograr que los usuarios adquieran un servicio integral de alta calidad.

Conocer cuales son las zonas de Santa fé de Bogotá, que más, acuden a la prestación del servicio odontológico de las clínicas de adultos de la sede Centro, durante el segundo período del año de 1995.

Aportar un estudio estadístico, que hable acerca de la cantidad de pacientes que ingresan al Colegio Odontológico Colombiano, para tratamientos de restauración, incrustaciones, prostodoncia fija y/o



removible parcial o total; obteniendo así un balance de los tratamientos iniciados, de los terminados, de los no terminados, de los controlados y de los no controlados, en el segundo período del año de 1995 en el Colegio Odontológico Colombiano.

4. ANTECEDENTES

En el Colegio Odontológico Colombiano, no se ha realizado ninguna evaluación estadística, relacionada con el manejo de las historias clínicas, razón por la cual, no se cuenta en estos momentos con ningún antecedente.

5. MARCO TEORICO

5.1. HISTORIA CLINICA.

5.1.1. Informe General:

Se registran los datos personales del paciente, tales como: nombre, dirección, estado civil, edad, sexo, etc.

5.1.2. Motivo de Consulta:

Se especifica el tratamiento que el paciente desea, utilizando las palabras propias del mismo.

5.1.3. Anamnesis:

Se pregunta por la historia familiar y personal del paciente, y si han padecido ó no, alguna enfermedad física ó mental, que pueda interferir con el tratamiento. Se le realiza, una revisión por sistemas,

para de esta forma poder descartar cualquier enfermedad que el paciente pudo haber tenido, y si es necesario, será remitido al profesional competente en el área. Además, se registran los antecedentes gineco-obstetricos, y si está recibiendo actualmente tratamiento alguno.

5.1.4. Historia Estomatológica:

Se reporta cualquier alteración de tipo muscular, ATM y hábitos.

5.1.5. Tratamientos recibidos:

Se registran cuales son los tratamiento odontológicos que el paciente ha recibido hasta el momento en que llega a la consulta, tratamientos tales como: periódontia, endodontia, cirugía, prostodontia, operatoria, ortodontia, etc.

5.1.6. Examen Físico:

Se examina al paciente, y se consigna cualquier anomalía física o mental que padezca, así mismo, se toman y se registran los signos vitales.

5.1.7. Evaluación Psicológica:

Se consigna en la historia del paciente el estado de ánimo, el pensamiento, las percepciones, las funciones cognitivas, las relaciones interpersonales, transferencia y contratransferencia; y se decide si se necesita una inter-consulta psicológica para poder conocer la actitud del paciente ante el tratamiento.

5.1.8. Examen Físico Craneomandibulares:

Se toman los datos del examen facial (Frontal, relación de los tercios de la cara, competencia labial, perfil); examen intra-oral (clasificación de Angle, Over Jet, Over Bite, línea media dentaria, análisis de espacios); examen de disgnacias (transversales, sagitales y verticales); examen funcional, donde se consigna, cuales son los movimientos, los ruidos articulares y los contactos dentarios.

5.1.8.1. Palpación Articular y Muscular:

Se realiza, en todos los musculos del cuello y de la cara, en la contracción, en el estiramiento y en reposo, para descartar cualquier patología relacionada a este sistema.



5.1.9. Examen Físico Oral:

Se realiza, una evaluación de tejidos blandos y una evaluación oséa; a nivel periodontal, de la misma manera, una evaluación de higiene oral, para saber con que porcentaje de caries llega el paciente.

5.1.10. Periodontograma:

Se registra en la casilla que corresponda el sondaje inicial, el nivel de inserción, las recesiones y la línea mucogingival, para especificar el grado de enfermedad periódontal que padece el paciente.

5.1.11. Evaluación Dental:

Con el odontograma, se registra uno a uno cada diente con las características exactas que presenta en el momento en que llega el paciente.

5.1.12. Exámenes Complementarios:

Se determina que clase de ayuda radiográfica se requiere, y se consigan todas las imágenes radiográficas diente por diente.

5.1.12.1. Exámenes de Laboratorio:

Si, son requeridos por el operador, se registrará que tipo de examen se necesita, y su respectivo resultado.

5.1.12.2. Exámenes Histopatológicos:

De igual forma, se mira si es necesario o no el examen de Biopsia o la Citología.

5.1.12.3. Estudio de Modelos Articulados:

Después de obtener modelos de estudio en Yeso tipo III, y hacer el montaje en el articulador, se registra en esta sección toda la información que sea exigida, tal como: configuración de los arcos, espacios dentales, relación intermaxilar y dentaria, planos oclusales, etc.

5.1.13. Diagnósticos Definitivos:

Dependiendo de toda la información antes recibida, y de los signos y síntomas de la paciente, el operador define cuales son las patologías generales, cuales las craneomandibulares, cuales las orales de tejidos blandos, las oséas, las periodontales, las dentales y endodónticas, que presenta el paciente.

5.1.13.1. Etiología:

Se especifica, cual fue el motivo real o aparente, por el cual el paciente presenta, la alteración y/o patología.

5.1.13.2. Pronóstico:

Se consigna, según el criterio del operador, y, si es favorable o reservado, dependiendo de cada caso.

5.1.14. Plan de Tratamiento:**5.1.14.1. ideal:**

Se especifica el tratamiento real que necesita el paciente en cada especialidad.

5.1.14.2. A realizar:

Se registra el tratamiento que el paciente va a recibir, según el presupuesto económico y dependiendo el grado del operador.



5.1.15. Secuencia del plan del tratamiento:

Se especifica el tratamiento que se va a llevar a cabo, siempre en secuencia por áreas, ya sea: periodoncia, cirugía, endodoncia, operatoria, prostodoncia, oclusión y articulación temporomandibular. Esta hoja debe llevar la firma y el número de cédula del paciente, aceptando el tratamiento.

5.1.16. Evolución Cronológica del tratamiento;

Se consigna la actividad diaria realizada por el operador, la cual debe llevar la firma del docente, para que sea aceptada.

5.2 MANEJO INTERNO PARA CONTROL DE PROCEDIMIENTO DE LABORATORIO EN TRATAMIENTOS DE RESTAURACION

5.2.1. Evolución Clínica y de Laboratorio de Prostodoncia Fija:

En estas hojas se lleva el control de las actividades realizadas en el laboratorio, para prostodoncia, tales como: incrustaciones, coronas y prótesis parcial fija.

5.2.1.1. Manejo de la hoja:

Se diligencia correctamente con el número de la historia clínica, el nombre del paciente, el nombre del docente de la clínica, el nombre del estudiante, el código, el semestre que este cursando, el turno de clínica que tiene (hora), y la fecha en la cual se inicia la actividad de prostodoncia.

5.2.1.2. Estudio de los modelos articulados:

Este paso se tiene en cuenta para realizar el montaje de los modelos de estudio, marcando con una "X" la distancia intercondilar. Guía condilar vertical o horizontal, 30° ó 0° respectivamente.

5.2.1.3. Descripción del tratamiento:

Se diagrama y se escribe el tratamiento ha realizar. Se llevan los modelos preliminares para que se corrijan las preparaciones realizadas en boca.

5.2.1.4. Temporalizaciones:

El laboratorio exige las temporalizaciones en acrilico termocurado, en protesis parcial fija y para coronas compuestas combinadas en séptimo semestre. Despues de obtener la impresión preliminar, la relación

bicondilomaxilar, y los registros interoclusales. En cada clínica todo debe estar correctamente firmado por su docente.

Se procede a realizar el montaje, este debe ser revisado por un docente de laboratorio y al mismo tiempo dar la autorización para hacer el encerado enmuflado, la recuperación, el ajuste oclusal, el pulido y brillo; siendo revisado por el docente, y a la vez aprobado por el jefe de laboratorio, para así, proceder a tomar la impresión definitiva del tratamiento.

5.2.1.5. Impresiones:

Se consigna si se toma la impresión en Silicona o en Mercaptano, las cuales son llevadas posteriormente al laboratorio comercial, siempre y cuando el tratamiento sea: prótesis parcial fija y coronas; cuando son incrustaciones, se elaboran los troqueles encerados, colados, pulidos, con la autorización del docente.

5.2.1.6. Prescripciones:

Se especifica si son corona, incrustaciones o prótesis parcial fija, y se consigna el tipo de metal, material estético, color, unidades a realizar, guía y laboratorio comercial; también van las observaciones necesarias para el éxito del trabajo.



Estos pasos son corregidos por el Coordinador de cada clínica y por el Coordinador del laboratorio. Al estar aprobado, se llevan los modelos al laboratorio comercial.

5.2.1.7. Procedimiento clínico y de laboratorio:

En esta, se registra la fecha en la cual se reciben y se entregan las estructuras en el laboratorio. También, se consigna la aprobación de estética, funcionalidad y aceptación de la estructura por parte del paciente. Esto debe ser autorizado por el docente.

5.2.2: Evolución Clínica y de Laboratorio de Prostodoncia Total:

Se utilizó, cuando se va a realizar una prótesis total o medio caso. En ella van escritos el nombre y el código del alumno, el nombre del paciente, el número de la historia clínica, la fecha y el nombre del docente.

Es un control que se lleva en el laboratorio, en el que van las etapas clínicas, y que es lo que se realiza, como: la impresión preliminar funcional, la orientación de rodetes, la relación bicondilo, el registro de centrada, la selección de los dientes, la prueba de dientes anteriores, la prueba de centrada, la prueba final, la entrega de la total y el control. Estos pasos deben ser firmados por el docente de la clínica.

En el laboratorio, se realizará el encofrado y vaciado del modelo preliminar, que es tomado en godiva. Luego de esos modelos, se realizan las cubetas individuales, para posteriormente tomar la impresión funcional, que va en pasta sinquenolica, junto con un sellado periférico que se realiza previamente; a este se le realiza el encofrado y vaciado en Yeso V, y en este modelo se va a estabilizar el plato base y a colocar los rodetes.

Luego se realiza el enfilado y la articulación de la prótesis, todo con la supervisión de un docente de laboratorio, que firma todos los pasos anteriormente realizados. Una vez se halla realizado la prueba final, se le muestra al jefe de semestre, quien da la orden para poder llevar la prótesis al laboratorio comercial "Dikema".

5.2.3 Evolución Clínica y de laboratorio de Prótesis Parcial Removible:

Los pasos a seguir para un trabajo satisfactorio de Prótesis parcial removible, son los siguientes:

En la hoja para la elaboración de una prótesis parcial removible, se presenta la clasificación de Kennedy, por medio de la cual se determinan las zonas desdentadas de cada uno de los pacientes.

Posteriormente se realizan las impresiones, y los modelos de estudio se hacen en alginato; para lo anterior, debe ir consignada la firma del docente de clínica, aprobando lo hasta ahora hecho. Luego se elaboran las cubetas individuales, para lo cual se debe obtener la firma del docente de laboratorio.

Después se procede a tomar la impresión definitiva al paciente en mercaptano liviano, y esta debe ser aprobada y firmada por el docente de clínica. Una vez cumplidos los requisitos requeridos hasta ahora, se obtiene la firma del jefe de semestre y del jefe de laboratorio, para que valoren la impresión, con el fin de llevarla posteriormente a los laboratorios comerciales autorizados por el Colegio Odontológico Colombiano.

Luego el laboratorio entrega la estructura metálica, para entonces poder enfilear los dientes, y mandar nuevamente al laboratorio para el acrilado y terminado de la removible. Una vez terminada y en la boca del paciente, el docente de la clínica la mira y da su aprobación para entregar al paciente y hacer el registro en la parte de observaciones. Posteriormente para finalizar, se llevará a cabo el respectivo control.

5.2.4 Hoja de Elaboración de Núcleos:

En esta se registra todo lo que tiene que ver con la elaboración el Patron de Núcleo, en método directo, previamente aprobado por el

docente de clínica. Se consigna el número del diente, el nombre del alumno, el nombre del paciente, el número de la historia clínica, el semestre, el piso y el nombre del docente.

Luego el jefe de semestre revisa el Patron de Núcleo, y autoriza. Los pasos a seguir en el laboratorio, como son revestido, colado y pulido, se hacen con autorización del docente de laboratorio, para que finalmente sea sementado el Patron de Nucleo.

5.3. FACTORES SECUENCIALES EN LA ATENCION DE PACIENTES.

- Inicio de la Historia Clínica:

Es el procedimiento en el cual se diligencia la historia clínica y se realiza la toma de impresiones para modelos de estudio.

- Tratamiento Iniciado:

Cuando el respectivo docente del operador verifica y aprueba el tratamiento junto con el paciente, los cuales en forma conjunta autorizan la evolución del tratamiento.

- Tratamiento Terminado:

Así, se denomina a la culminación del plan de tratamiento, el cual ha sido recibido por el paciente satisfactoriamente.

- **Tratamiento no Terminado:**

Se determina así, cuando el plan de tratamiento a realizar se ejecuta parcialmente por diferentes razones.

- **Tratamiento Controlado:**

Es el procedimiento que se lleva a cabo en pacientes que han recibido cualquier tipo de tratamiento, con el fin de verificar la óptima función de la restauración recibida.

- **Tratamiento Terminado no Controlado:**

Paciente al cual se le termino el tratamiento en su totalidad, pero no regresa para certificar la calidad y función del tratamiento.

5.4. RESEÑA HISTORICA

Dos años después de la fundación del Colegio Odontológico Colombiano, surgió la necesidad ética de crear la Central de Historias Clínicas, en el mes de julio de 1977, con el fin de consignar los datos del paciente y el tratamiento a realizar.

En el año de 1977, el estadista Gaston, creó un documento el cual se llamó Historia Clínica. Se comenzó con 260 historias clínicas y desde entonces se viene diligenciando, lo cual en el transcurso de los años, ha



venido supliendo una serie de necesidades que se han venido presentando.

Actualmente, la central de historias esta organizada por diferentes series y por orden numérico, para efectos de archivo, ya que se ayuda al personal de historias clínicas a llevar un control del número de historias que se inician cada semestre.

6. TRATAMIENTOS

6.1. **Prostodoncia:**

Cuando en odontología se habla de Prótesis, esta se convierte en Prostodoncia, la cual, denota la rama del arte y la ciencia odontológica que trata específicamente del remplazo de los dientes y estructuras orales faltantes. La Prostodoncia, puede ser definida como la rama de la odontología que se ocupa de la restauración y el mantenimiento de las funciones orales, confort, apariencia, y salud del paciente, mediante el remplazo de los dientes y tejidos contiguos faltantes por sustitutos artificiales.

6.2. **Prostodoncia fija:**

Rama de la Prostodoncia, concerniente al remplazo o restauración de dientes mediante sustitutos artificiales que no son removibles de la boca.

6.3. Prostodoncia Removible:

Una protesis parcial removible, esta diseñada de manera que pueda ser convenientemente retirada de la boca y reinsertada por el mismo paciente.

6.4. Prostodoncia Total:

Implica la reposición de la dentición natural pérdida, y de las estructuras relacionadas con el maxilar y la mandíbula en pacientes que han perdido todos sus dientes naturales restantes ó están próximos a perderlos.

6.5. Incrustaciones:

Procedimiento tendiente a la rehabilitación de dientes parcialmente afectados y pertenecientes al área de operatoria rígida.



7. OBJETIVOS GENERALES

Se busca obtener un resultado aproximado de pacientes a los cuales se les realizan tratamientos de incrustaciones y prostodoncia fija y/o removible parcial y/o total, en el Colegio Odontológico Colombiano. Así mismo, especificar cuantos fueron terminados, cuantos fueron no terminados y cuantos fueron controlados, en el segundo semestre de 1995, en las clínicas de pregrado.

8. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Conocer el funcionamiento de la central de historias clínicas del Colegio Odontológico Colombiano, además de revisar los tratamientos iniciados en el segundo período del año de 1995.

Revisar los tratamientos terminados y terminados controlados en el segundo semestre del año de 1995. Así mismo, entregar al Colegio Odontológico Colombiano un documento que pueda ser utilizado a nivel académico y administrativo, sobre los resultados.

Concientizar a los estudiantes que esten próximos a graduarse, sobre la importancia de las historias clínicas. También, ver la necesidad de implementar un sistema de microfilmación de historias clínicas como banco de datos.

9. METODOLOGIA

El estudio se realizó, llevando a cabo una serie de consultas en la Central de Historias Clínicas del Colegio Odontológico Colombiano, con el fin de obtener los datos más importantes de las historias clínicas.

Para realizar las respectivas consultas sobre las historias clínicas, y sacar los datos, se estableció, cuales eran los más importantes y necesarios para el estudio.

Los datos se seleccionaron y ordenaron, con el propósito de establecer, en cuantas de las historias clínicas se inician los tratamientos y cuantos de estos son terminados y cuantos no.

Las investigaciones, fueron realizadas en su totalidad por alumnos de décimo semestre del Colegio Odontológico Colombiano.

10. DESARROLLO

El total de las historias clínicas que se encuentran en la Central de historias clínicas es de 8.227, que corresponde al 100%, sin embargo sólo se consultó el 40.18% por medio del método aleatorio, o sea 2.062 historias clínicas de las 5.132 que se encuentran presentes en este momento, o sea que no están en revaluación.(ver anexos)

De las 2.062 historias clínicas consultadas, solamente se iniciaron 1503 tratamientos, lo que corresponde al 72.89%, aunque el 27.11% no se iniciaron. De los tratamientos iniciados, solamente se terminaron el 48.44%, dejando un 60.48% sin terminar, lo que equivale a un poco más de la mitad.(ver anexos)

De los tratamientos iniciados, sólo se controlaron 567, nivel muy bajo si se considera que es el 37.72%. Todo esto nos lleva a pensar que hay fallas y que es necesario buscar la manera de que todos los tratamientos que se inician, puedan terminarse y además controlarse.(ver anexos)

De las 2.062 historias consultadas, 1.250 corresponden al sexo femenino, osea al 62%, lo cual quiere decir que acuden en mayor porcentaje a que se les preste el servicio. También se puede notar, que los pacientes que más acuden principalmente son de la zona norte, lo que equivale al 36.91%, mientras que de fuera de Bogotá sólo acuden un 3.83%.(ver anexos)

El número de pacientes a los que se les hace tratamiento de Prostodoncia fija es de 1.329, siendo mayor al número de pacientes que acude a que se les haga el tratamiento de prostodoncia removible, que sólo es de 231.(ver anexos)

Dentro de los pacientes, a los que se les realizó la Prostodoncia fija, al 14.52% se les hicieron nucleos, al 16.70% se les hicieron incrustaciones y al 68.77% se les hicieron coronas y fijas. A los pacientes, a los que se les realizó la Prostodoncia removible, el 46.3% correspondio a Protodoncia removible parcial, el 28.57% a total y el 25.11% a medio caso. (ver anexos)



11. CONCLUSIONES

A partir del estudio realizado se determinó, que el número de historias clínicas que se abrieron, en el segundo semestre de 1995, en las clínicas de pregrado del Colegio Odontológico Colombiano, supera el número de tratamientos terminados.

Se logro determinar, que por no existir los recursos tecnológicos adecuados, para que se llegue a una buena clasificación, organización y funcionamiento del archivo, dentro de la central de historias clínicas del Colegio Odontológico Colombiano, no se ha podido llegar a la eficiencia deseada.

También se estableció, que de todas las historias clínicas abiertas, solamente al 72.89% se les inicio el tratamiento, pero sin embargo no todos los tratamientos fueron terminados y menos aun controlados posteriormente. Por tal motivo es necesario incentivar más a los pacientes para que sigan su tratamiento y en algunos casos mejorar el servicio.

Se hace necesario investigar y establecer, las causas por las cuales no se inician los tratamientos y por que el porcentaje de tratamientos terminados con relación a los tratamientos iniciados es relativamente bajo.

ANEXOS

CUADRO N° 1

	SEXO		PROCEDENCIA					PROSTODONCIA FIJA			PROSTODONCIA REMOVIBLE		
	F	M	N	S	E	O	FUERA	NUCLEOS	INCRUST.	CCC-PPF	PARCIAL	TOTAL	MEDIOCASO
ANALISTA1	213	140	163	83	20	62	0	45	48	74	11	8	13
ANALISTA2	409	246	285	238	38	56	0	40	65	639	33	22	22
ANALISTA3	88	58	57	53	9	22	79	19	20	29	6	4	9
ANALISTA4	251	185	160	149	54	68	0	44	36	95	34	7	0
ANALISTA5	289	183	96	227	80	63	0	45	53	77	23	25	14
TOTAL	1.250	812	761	750	201	271	79	193	222	914	107	66	58

FUENTE: CENTRAL DE HISTORIAS CLINICAS DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO (SEDE CENTRO)

CUADRO N° 2

	TRATAMIENTO INICIADO	TRATAMIENTO TERMINADO	TRATAMIENTO CONTROLADO	TRATAMIENTO NO TERMINADO	TRATAMIENTO NO CONTROLADO
ANALISTA 1	353	133	110	28	214
ANALISTA 2	240	197	183	69	265
ANALISTA 3	146	58	39	19	87
ANALISTA 4	292	166	111	55	126
ANALISTA 5	472	174	124	186	217
TOTAL	1503	728	567	357	909

FUENTE: CENTRAL DE HISTORIAS CLINICAS DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO (SEDE CENTRO)

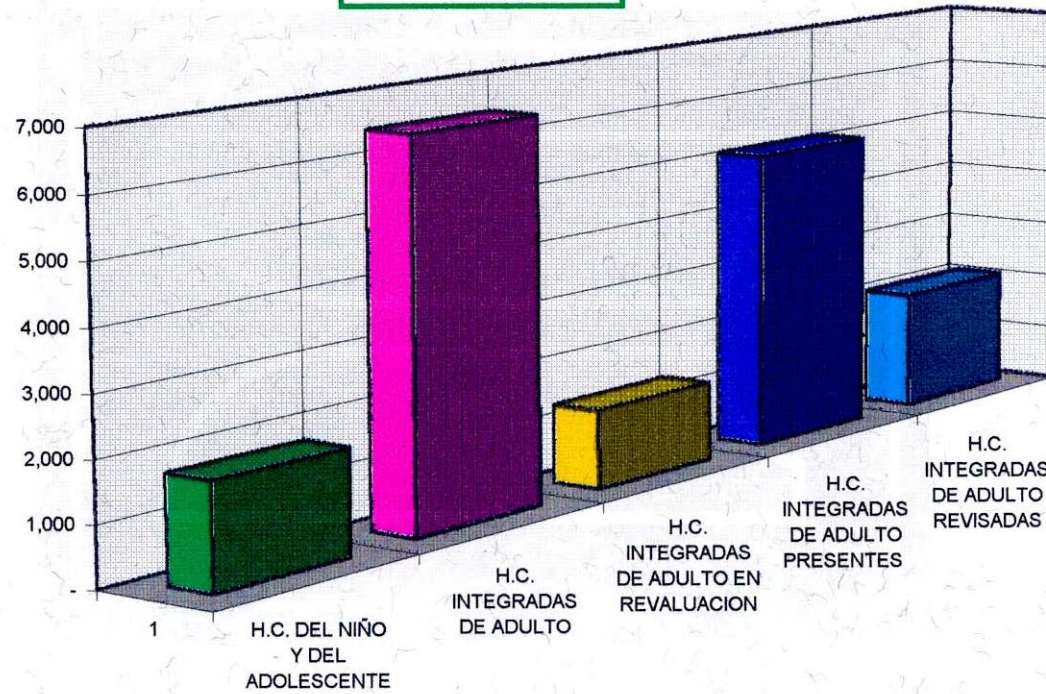
CUADRO N° 3

	HISTORIAS CLINICAS	PARTICIPACION PORCENTUAL
H.C. DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE	1.750	21,27%
H.C. INTEGRADAS DE ADULTO	6.477	78,73%
H.C. INTEGRADAS DE ADULTO EN REVALUACION	1.345	20,77%
H.C. INTEGRADAS DE ADULTO PRESENTES EN LA CENTRAL DE H.C.	5.132	79,23%
H.C. INTEGRADAS DE ADULTO REVISADAS POR EL METODO ALEATORIO	2.062	40,18%
TOTAL DE HISTORIAS CLINICAS (EL UNIVERSO)	8.227	100,00%

FUENTE: CENTRAL DE HISTORIAS CLINICAS DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO (SEDE CENTRO)

HISTORIAS CLINICAS

N°
HISTORIAS
CLINICAS



CUADRO N° 4

	NUMERO PACIENTES	PARTICIPACION PORCENTUAL
SEXO		
SEXO FEMENINO	1.250	60,62%
SEXO MASCULINO	812	39,38%
TOTAL H.C. CONSULTADAS	2.062	100,00%
PROCEDENCIA		
NORTE	761	36,91%
SUR	750	36,37%
ESTE	201	9,75%
OESTE	271	13,14%
FUERA DE BOGOTA	79	3,83%
TOTAL PACIENTES	2.062	100,00%

FUENTE: CENTRAL DE HISTORIAS CLINICAS DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO

COLOMBIANO (SEDE CENTRO)

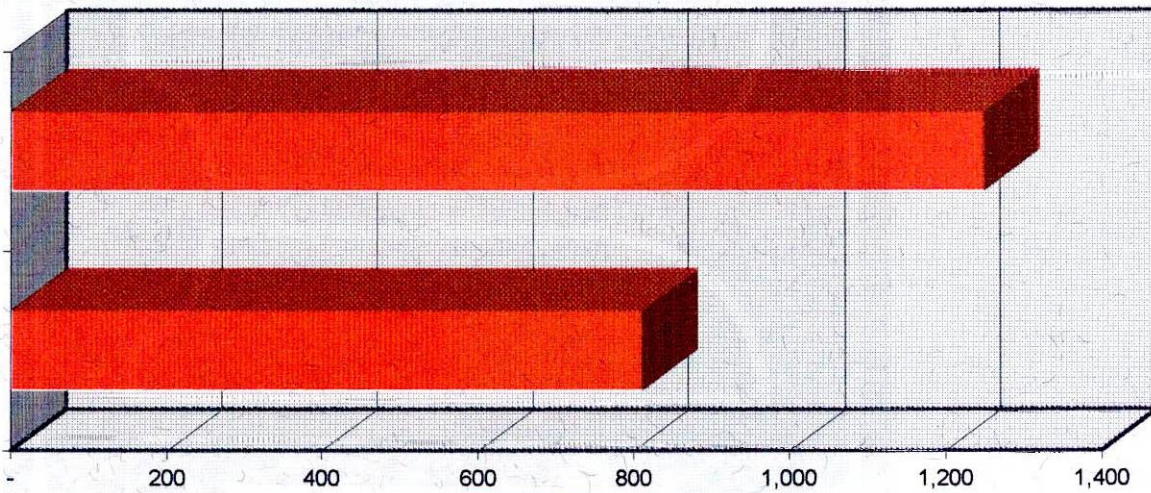
SEXO

% PACIENTES

60.62%
FEMENINO

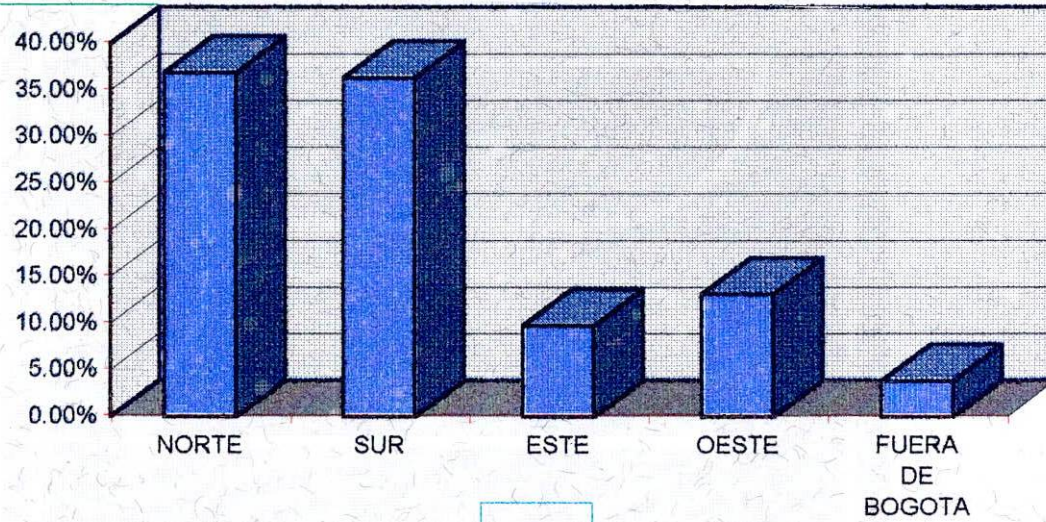
39.38%
MASCULINO

N° PACIENTES



PROCEDENCIA

% PACIENTES



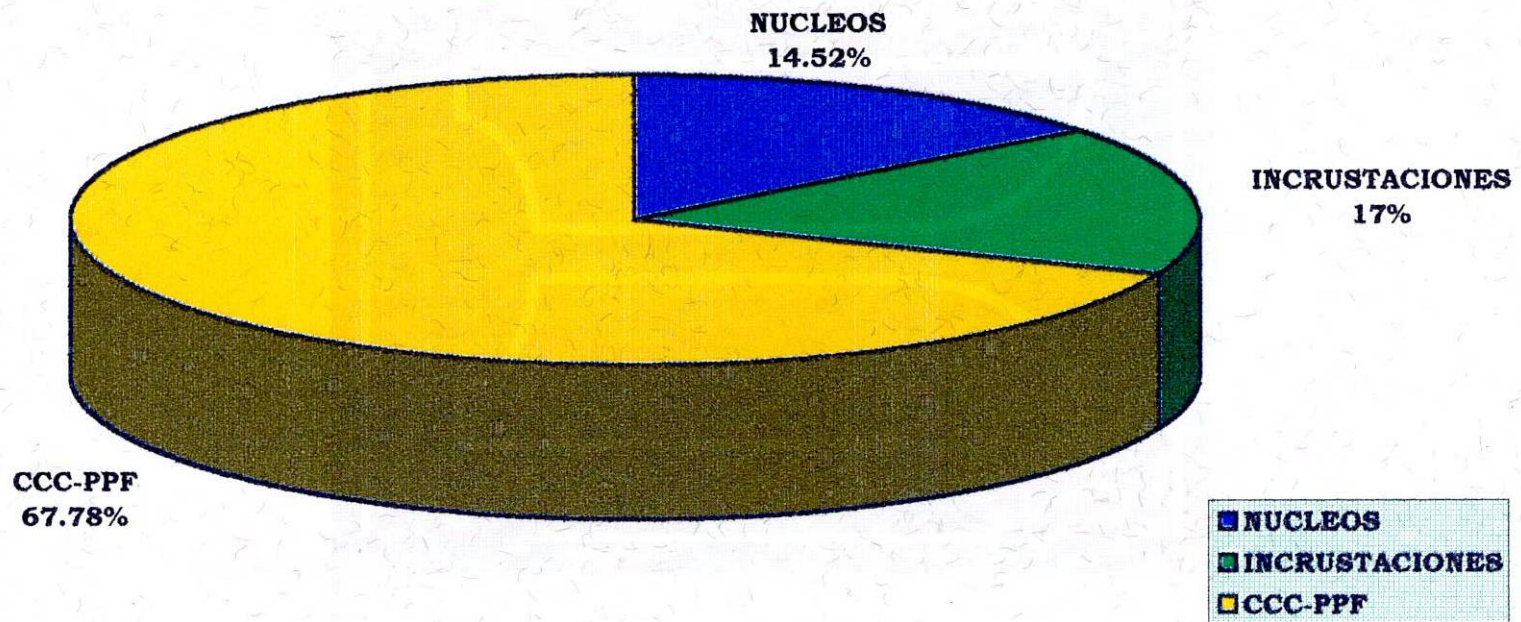
ZONAS

CUADRO N° 5

	NUMERO PACIENTES	PARTICIPACION PORCENTUAL
PROSTODONCIA FIJA		
NUCLEOS	193	14,52%
INCRUSTACIONES	222	16,70%
CCC - PPF	914	68,77%
TOTAL PACIENTES PROSTODONCIA FIJA	1.329	100,00%
PROSTODONCIA REMOVIBLE		
PARCIAL	107	46,32%
TOTAL	66	28,57%
MEDIO CASO	58	25,11%
TOTAL PACIENTES PROSTODONCIA REMOVIBLE	231	100,00%

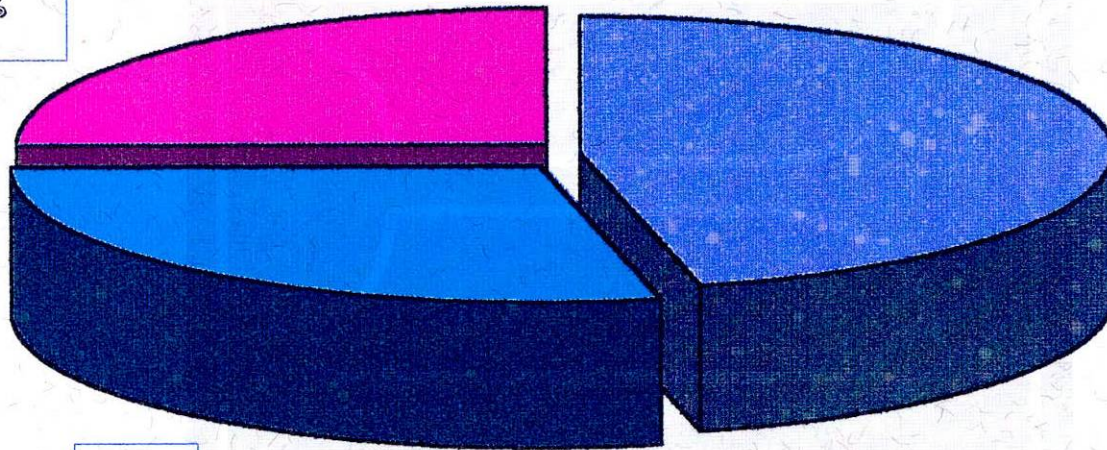
FUENTE: CENTRAL DE HISTORIAS CLINICAS DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO (SEDE CENTRO)

PROSTODONCIA FIJA



PROSTODONCIA REMOVIBLE

MEDIO CASO
25.11%



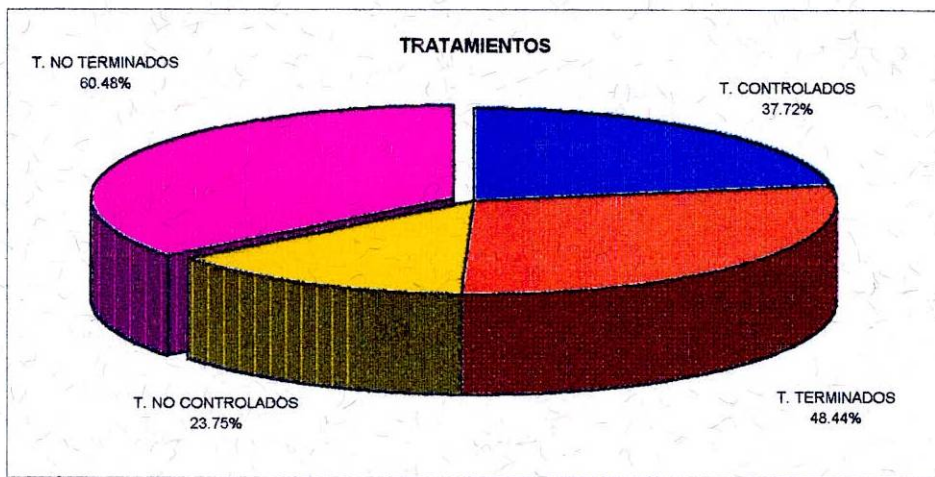
PARCIAL
46.32%

TOTAL
28.57%

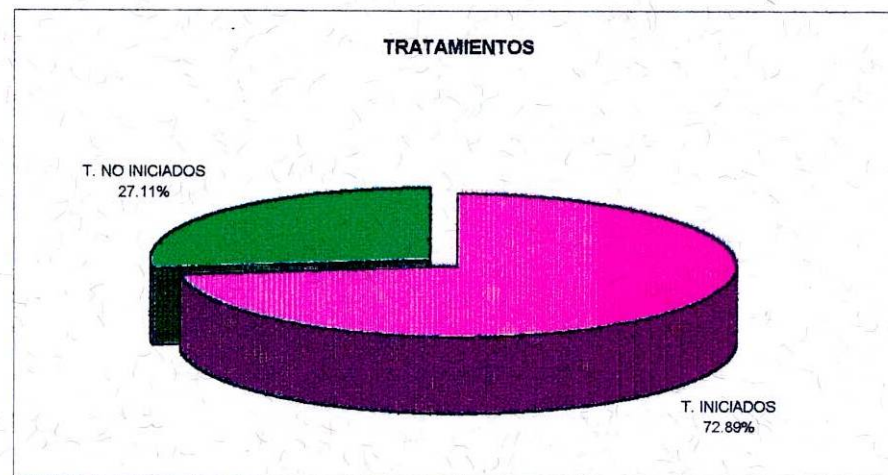
CUADRO N° 6

	NUMERO TRATAMIENTOS	PARTICIPACION PORCENTUAL
TRATAMIENTOS		
TRATAMIENTOS INICIADOS	1.503	72,89%
TRATAMIENTOS CONTROLADOS	567	37,72%
TRATAMIENTOS TERMINADOS	728	48,44%
TRATAMIENTOS NO CONTROLADOS	357	23,75%
TRATAMIENTOS NO TERMINADOS	909	60,48%
TRATAMIENTOS NO INICIADOS	559	27,11%

FUENTE: CENTRAL DE HISTORIAS CLINICAS DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO (SEDE CENTRO)



Estos datos porcentuales están calculados con base en 1.503 tratamientos iniciados.



Estos datos porcentuales son con base en las 2,062 H.C. consultadas por método aleatorio



BIBLIOGRAFIA

- Central de historias clínicas, Colegio Odontológico Colombiano, Segundo Semestre del año de 1995.
- Croxton. Frederick E y Cowden. Dubley J, Estadística General Aplicada.
- Mc Gruney - Mc Cracken/Castl Eberry, Protesis Parcial Removible, Editorial Panamericana, 8° Edición.
- Winkler S, Prostodoncia Total, Editorial Interamericana, año 1981.