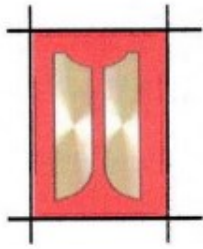


Desempeño académico del estudiante de pregrado en relación con las características de los pacientes que acuden a las clínicas del Colegio Odontológico Colombiano Sede Santiago de Cali 2004 (2005).



*Colegio Odontológico Colombiano
Sede Santiago de Cali*

Autores:

Alvarez H., Freiman A.
Asprilla A., Dahin H.
Betancur H., Jackson A.
Giraldo M., Jenny G.
Rosero V., Diego F.
Vacca A., Federico A

Asesor científico

Roldan Zuluaga, Mauricio

Asesor metodológico

Pinzon Gómez, Elisa María

Asesor estadístico

Mueses Marín, Héctor Fabio

Artículo producto de investigación como trabajo de grado para optar al título de profesional en Odontología.

Institución Universitaria Colegios de Colombia
Colegio odontológico colombiano - COC
Sede Santiago de Cali.
2005-10-30

“DESEMPEÑO ACADÉMICO DEL ESTUDIANTE DE PREGRADO EN RELACIÓN CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LAS CLINICAS DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO EXTENSIÓN SANTIAGO DE CALI 2004”

“ACADEMIC PERFORMANCE OF PRE-DEGREE STUDENT IN RELATION WITH THE CHARACTERISTICS OF PATIENTS WHO GO TO DENTAL CLINICS OF THE DENTISTRY COLOMBIAN SCHOOL EXTENSION SANTIAGO OF CALI 2004”

ALVAREZ H. FREIMAN A.1, ASPRILLA A. DARLIN H.2, BETANCUR H. JACKSON A. 2, GIRALDO M. JENNY G.2, ROSERO V. DIEGO F.2, VACCA A. FEDERICO A.2,
Roldan Z., Mauricio3, Pinzón Elisa M.4, Mueses M. Héctor F.5
1 Investigador principal, 2 Estudiantes de X semestre. 3 Asesor científico OD, 4Asesor metodológico OD, 5 Asesor estadístico Est.

RESUMEN

OBJETIVO: Establecer el desempeño académico del estudiante de pregrado en relación con las características de los pacientes que acuden a las clínicas del Colegio Odontológico Colombiano Extensión Santiago de Cali 2004.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio *observacional descriptivo de corte transversal*. Se estudiaron 185 estudiantes (muestreo aleatorio simple) y 385 pacientes (muestreo por conveniencia). A través de un formulario de recolección de información.

RESULTADO: Los Pacientes que asisten a las clínicas del Colegio Odontológico Colombiano en su mayoría proceden y eligen al C.O.C principalmente por economía y ubicación. En cuanto a estudiantes, la procedencia se concentró en la ciudad de Santiago de Cali (55.7%), el 27% obtienen sus pacientes por recomendación de otros y el 25.4% cancelaron el tratamiento odontológico de forma completa a 2 de sus 5 pacientes. El 56.2% de los estudiantes pertenecen a los estratos 3,4 y 5. El 36.2% da una calificación de uno (la mas baja) a la institución en cuanto La ayuda en la búsqueda de pacientes y el 96.8% de los estudiantes encuestados desearía que el C.O.C participara más activamente de esta tarea. Los estudiantes de VII a X semestre poseen como nota definitiva una media de 3.5, con un mínimo de 2 y un máximo de 5, es decir, independientemente de la destreza adquirida o del número y tipo de actividades clínicas por realizar la situación académica es muy similar en todos los semestres.

CONCLUSIONES: El nivel académico de los estudiantes de clínica evaluado a través de la nota final no se relaciona con ninguna de las variables estudiadas (procedencia, estrato socio económico de los padres, forma cómo consigue los pacientes, semestre que cursa, cancelacion de los tratamientos odontológicos a sus pacientes entre otros. Sin embargo, hay que tener en cuenta que para optimizar el nivel académico se requieren un mínimo de 5 pacientes.

Palabras Claves: Desempeño, Características, Estrato, Procedencia, Equidad.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To establish the pre-degree student's academic acting in connection with the characteristics of the patients that Dentistry Colombian extension goes to the clinics of the School Santiago from Cali 2004.

MATERIALS AND METHODS: Study of descriptive observational type of traverse court. They were studied 185 students (simple random sampling) and 385 patients (sampling for convenience). Through a form of gathering of information.

RESULT: As for Patients that attend the clinics of the Dentistry Colombian School (COC), 76.9% their they come from the city of Cali. It was observed that 68.3% cancels the entirety of the treatment, 20.8% assumes it partially and 10.9% doesn't assume it. They choose the C.O.C mainly for economy and location. As for students, the origin concentrated on the city of Santiago from Cali (55.7%). 27% its patients obtain for recommendation of other and 25.4% cancelled the treatment odontológicos in a complete way at 2 of their 5 patients. 56.2% of the students belongs to the strata 3,4 and 5. 36.2% gives a qualification of one (1) to the institution as soon as The help in the search of patient and therefore 96.8% of the interviewed students would want that the C.O.C participated more actively of this task.

CONCLUSIONS: The academic level of the clinic students evaluated through the final note is not related with none of the studied variables (origin, the parents' stratum economic partner, forms how it gets the patients, semester that studies, cancellation of the treatments odontologics to its patients among others. However, it is necessary to keep in mind that to optimize the academic level they are required a minimum of 5 patients.

Words Key: Acting, Characteristic, Stratum, Origin, Justness

INTRODUCCIÓN

En Colombia, como en muchas otras naciones se han generado leyes que son las encargadas de velar por que todos y cada uno de los habitantes del territorio colombiano sean beneficiados. Es el caso entonces de la educación y la salud, tal como lo dice la Ley 30 de Diciembre 28 de 1992 por el cual se organiza el servicio de educación superior y que dentro de sus objetivos tiene como primero profundizar en la formación integral de los colombianos dentro de las modalidades y calidades de la educación superior, capacitándolos para cumplir con las funciones profesionales, investigativas y de servicio social que requiere el país.

Para el caso de la salud se imponen de igual manera normas que pretenden hacer que los servicios de esta se brinden con calidad para lograr en un futuro el mejoramiento de la calidad de vida (5)(6).

Dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentran tres regímenes de afiliación a saber: El contributivo que es aquel al cual pertenecen las personas que tiene capacidad de pago, otro de los regimenes es el subsidiado, allí se ubican las personas sin capacidad de pago, a quienes el estado les cubre el monto total de la cotización. Los grupos priorizados son mujeres gestantes, mujeres cabeza de familia, niños menores de cinco años y personas mayores de 65 años. Existe otro tipo de régimen que lo conforman las personas que sin tener capacidad de pago, no pertenecen al régimen subsidiado; son los llamados vinculados o pobres sin capacidad de pago. Para el 2004, se estima que un 25% de la población colombiana se encuentra dentro del régimen contributivo, del 20-25% en el subsidiado y del 50-55% son vinculados. (1)(4)

A las personas que se encuentran afiliadas al sistema, se les ofrece un paquete de servicios de salud llamado Plan Obligatorio de Salud (POS o POS-S), el cual ofrece:

- Actividades de promoción y prevención.
- Consulta medica general.
- Consulta medica especializada.
- Atención odontológica general.
- Laboratorio clínico.
- Radiología.
- Ayudas diagnosticas especializadas.
- Urgencias.

- Medicamentos esenciales en presentación genérica.
- Hospitalización.
- Cirugía.
- Terapias.
- Maternidad.
- Atención de enfermedades de alta complejidad.
- Incapacidades por enfermedad general o maternidad (9)(11).

Dentro de los servicios otorgados en odontología general, se establecen dos etapas:

La primera donde se le realizan actividades de promoción y prevención como son:

- Control y remoción de placa (se realiza a la población mayor de 2 años)
- Aplicación de flúor (se realiza en la población que esta entre lo 5-19 años)
- Aplicación de sellantes de fosetas y fisuras (se realiza en la población de 3-15 años)
- Detartraje supragingival (se realiza en la población mayor de 12 años) dos veces al año. (7)

La segunda etapa corresponde a tratamientos, los cuales incluye la consulta general, consulta de urgencias, operatoria, tratamientos de conductos, exodoncias y radiografías intraorales y periapicales(10).

Las actividades que se excluyen en odontología son:

- Prótesis parcial removable
- Prótesis parcial fija
- Prótesis total removable
- Coronas
- Tratamientos de ortodoncia
- Implantes
- Tratamientos periodontales.

Los pacientes que requieren estos tipos de tratamientos no cubiertos por el POS deben acudir para su atención a consultorios particulares que manejan unos costos relativamente altos. Otra alternativa son las universidades que disponen de facultad de odontología para que se le realicen sus tratamientos a un costo más asequible. En Cali, las universidades que actualmente tiene facultad de odontología son:

- Universidad del Valle, que cuenta hoy en día con un total de 220 estudiantes de odontología.
- Universidad Santiago de Cali, que cuenta hoy en día con 830 estudiantes de odontología.
- Colegio Odontológico Colombiano, que cuenta hoy en día con 1090 estudiante de odontología.

Las instituciones de educación superior en los programas de pregrado en Ciencias de la Salud como es la Odontología, debe ser coherente con la fundamentación teórica, metodológica y con las normas legales que regula el ejercicio de cada profesión, los contextos de aprendizaje deben ser explícitos, el programa debe tener una formación integral que le permita al profesional desempeñarse en diferentes escenarios de la salud, con el nivel de competencia científica y profesional que las funciones le señalen. Las instituciones de educación superior están regidas por un Sistema Nacional de Acreditación para garantizar a la sociedad que las instituciones que hacen parte de dicho sistema cumplan con los más altos requisitos de calidad y que realicen sus propósitos y objetivos (12)(13).

Los factores relacionados con el desempeño académico seria el interés, la aptitud, actitud, motivación disposición y pertenencia a su carrera e igualmente la programación en clínica.

Con base en la información anterior se evidencia que es el Colegio Odontológico Colombiano la facultad que más número de pacientes requiere para la práctica clínica; lo cual permite que el estudiante adquiera mayor destreza. Pero, es probable que indirectamente esté ocasionando un bajo rendimiento académico, no por la cantidad de requisitos ni el tiempo para realizarlos, sino, por la dificultad que lleva el conseguir pacientes.

Teniendo en cuenta el número actual de estudiantes y la gran demanda de odontólogos en Cali y en el Valle del Cauca, resulta necesario evaluar la forma de búsqueda de los pacientes estableciendo una posible relación con el desempeño académico del estudiante, y determinar a partir de la evidencia científica, la necesidad de consolidar un banco de pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, en estudiantes de clínica del colegio odontológico colombiano y en el personal que solicito servicios de salud en la institución durante el II semestre de 2004.

Estudiantes:

A través de un muestreo aleatorio simple se seleccionaron 185 estudiantes matriculados en clínica integrada de VII a X semestre. La encuesta fue auto administrada, para la cual se dio un tiempo de diligenciamiento de 10 minutos por encuestado.

Pacientes:

A través de una encuesta semi estructurada se entrevistaron 385 pacientes los cuales fueron escogidos por conveniencia. Se consigno información de variables demográficas, sociales y algunas variables relacionadas con la institución.

Las consideraciones éticas de la investigación se llevaron a cabo acorde a los principios éticos internacionales y la normatividad Colombiana Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de salud.

ANALISIS ESTADISTICO

La base de datos de esta investigación fue construida en Microsoft Excel y posteriormente analizada bajo los parámetros del programa computarizado Epi-Info 2004 versión 3.3 del Centro de Control de Enfermedades.

Se realizó análisis descriptivo univariado que permitió observar el comportamiento de cada una de las variables, empleando como recurso tablas de frecuencias, indicadores de dispersión, medidas de tendencia central y graficas.

El análisis bivariado exploró la correlación entre las variables y su relación con la variable resultado.

Para evaluar la diferencia en los promedios de notas de los estudiantes, se utilizo un análisis de varianza y la prueba de Kuskal-Wallis en caso de variables no homogéneas,

La muestra fue realizada bajo un muestreo aleatorio simple proporcional para estudiantes y un muestreo por conveniencia en pacientes con un error máximo permitido del 5% y un nivel de confianza del 95%.

RESULTADOS

Los resultados están dados en dos vías.

PACIENTES

Se entrevistaron 385 pacientes, el 59% de la población eran del género femenino y un 40.8% del género masculino, su procedencia se centró en el Municipio de Cali con el 76.9%, y el 33.1% restante se dividió en las diversas regiones Colombianas. La frecuencia máxima se presentó en secundaria en un 53.8% de la población, y la frecuencia mas baja fue universitario en un 18%.

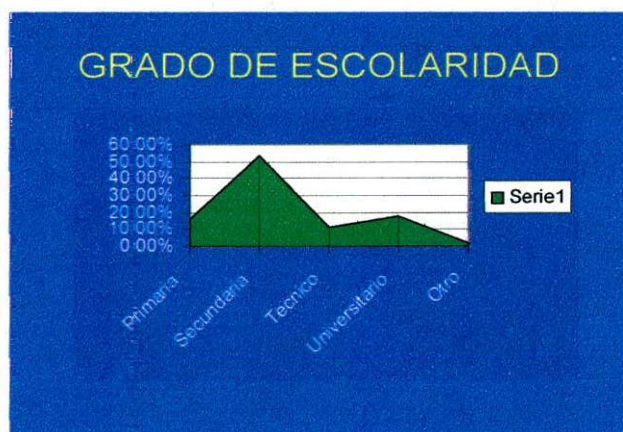


FIG. 1

De la población analizada (fig.1), el 68.3% manifestaron cancelar en su totalidad el tratamiento odontológico, el 20.8% lo asume parcialmente y el 10.9% no lo asume.

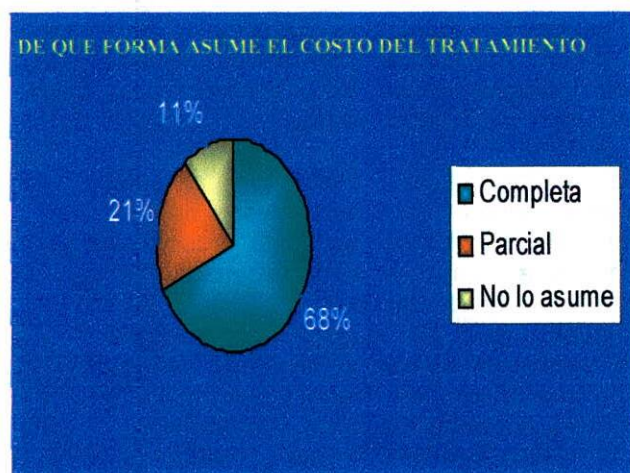


FIG.2

El 69.4% de los pacientes encuestados eligen al Colegio Odontológico Colombiano para la realización de sus tratamientos por economía y el 30.6% restante se dividió entre los que escogieron las opciones de fácil acceso, variedad de tratamiento, calidad en la atención y vínculo familiar con el estudiante (fig.2). De estas personas el 54.8% conoce los servicios del C.O.C por recomendación de amigos, el 39% por recomendación familiar y el 6.2% por otras fuentes (fig.3).

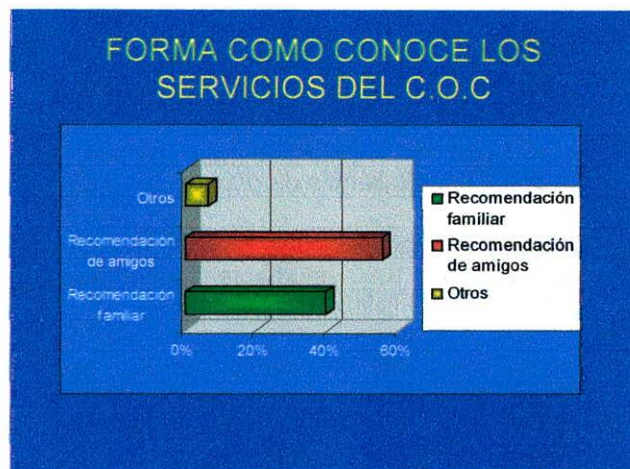


FIG.3

ESTUDIANTES

Se entrevistaron 185 estudiantes, 61 de VII semestre, 50 de VIII semestre, 51 de IX y 45 de X semestre. El 72% de la población eran del género femenino y un 38% del género masculino, La edades oscilaban entre 19 y 38 años de edad.

Su procedencia se centró en el Municipio de Cali con el 55.7%, y el 44.3% restante se dividió en las diversas regiones Colombianas.

En estos estudiantes se encontró que el 56.8% viven con sus padres, el 15.7% con otros familiares, el 14.1% vive con amigos y el 13.5% solo.

Al realizar el análisis se halla como dato relevante, que los estudiantes consiguen o buscan sus pacientes a partir de diferentes fuentes las cuales tienen porcentajes muy similares (fig.4).

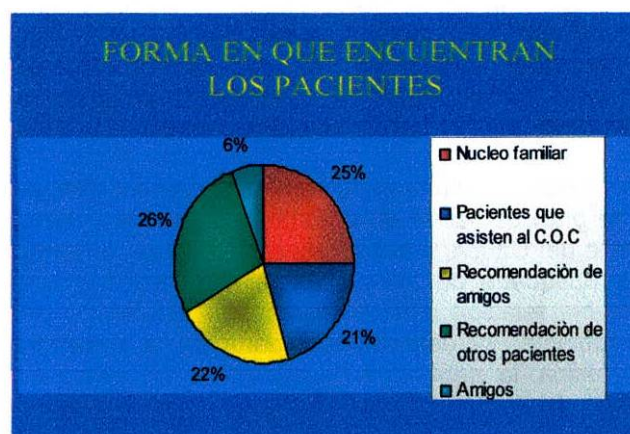


FIG.4

No existe asociación entre el redimiendo académico y la forma como consigue los pacientes.

PACIENTES ATENDIDOS

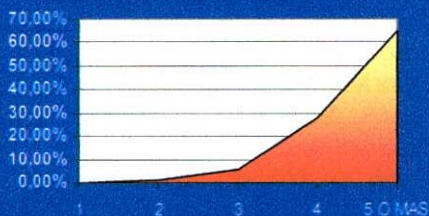


FIG.5

El 64.9% de los estudiantes afirmaron haber atendido un número de 5 o más pacientes (fig.5), esto para mejorar el promedio de notas obtenidas en clínica. Para cumplir con las exigencias clínicas tuvieron que cancelar el tratamiento de forma completa por lo menos a 2 de estos pacientes correspondiente al 25.4%, el 33.5% de los estudiantes respondió haber compartido el costo del tratamiento por lo menos con uno de sus pacientes y un número aproximadamente de 2 pacientes se cancela de forma completa el tratamiento (fig.6).

PACIENTES A LOS QUE LES CANCELÓ EL TRATAMIENTO

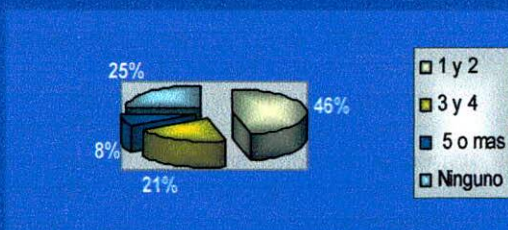


FIG.6

Se concluye que el número de pacientes no está asociado al rendimiento académico ($p=0.2$)

QUIEN ASUME LOS GASTOS

■ MADRE ■ PADRE ■ OTROS FAMILIARES

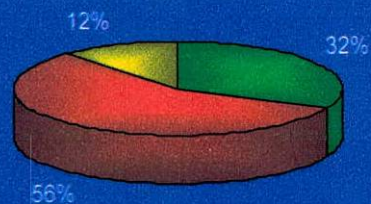


FIG.7

Se le preguntó también al grupo de estudiantes, quién asume el costo de sus estudios (fig.7), a lo que respondió el 56.2% que el padre y que pertenece al estrato socio económico 3 (30.5%), 4 (35.1%) y 5 (30.8%), lo cual no es significativo con el desempeño académico obtenido por el estudiante.

La pregunta que hace referencia a la calificación que dan los estudiantes a la institución en lo relacionado con el aporte que ella hace en la ayuda de pacientes, el 36.2% de los estudiantes respondieron el ítem 1, dándole así la nota más baja.

Cuando se les preguntó si les gustaría que la institución participara activamente en esta tarea, el 96.8% contestaron de manera afirmativa.

Los estudiantes poseen como nota definitiva una media de 3.5, con un mínimo de 2 y un máximo de 5 (fig.8).

NOTAS DEFINITIVAS

	MEDIA	VII	VIII	IX	X
ODONTOLOGIA INTEGRADA	3.5	3.63	3.4	3.67	3.61
CLINICA INTEGRADA	3.5	3.56	3.6	3.9	3.45

FIG.8

En el gráfico anterior, se observa que el semestre que curse el estudiante no afecta el promedio de la nota final teórica y práctica. Es decir, independientemente de la destreza adquirida o del número y tipo de actividades clínicas por realizar la

situación académica es muy similar en todos los semestres.

DISCUSIÓN

- No existe asociación entre el redimiendo académico y la forma como consigue los pacientes.

Se concluye que el número de pacientes no está asociado al rendimiento académico situación que dista a la encontrada en el estudio de planes de mejoramiento institucional, de la universidad de Antioquia, con el que se pretende integrar un número de acciones a fin de alcanzar niveles adecuados de aprendizaje en los jóvenes de tal forma que las instituciones logren preparar personal seguro y competente.

Encuestas realizadas a directivas y docentes del Colegio Odontológico sugieren que no existe relación entre el desempeño académico del estudiante y la forma como este busca y consigue sus pacientes, los encuestados denotan que otros posibles factores relacionados con el desempeño académico sería el interés, la aptitud, actitud, motivación disposición y pertenencia a su carrera e igualmente la programación en clínica.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en este estudio no evidenciaron relación estadísticamente significativa entre el desempeño académico del estudiante en clínica. La nota final obtenida por el estudiante en la teoría y práctica de la clínica integrada no se relaciona con su situación económica y la procedencia como tampoco con el número de pacientes a los cuales le cancela el tratamiento odontológico.

El Colegio Odontológico Colombiano es la institución que más número de pacientes requiere para la práctica clínica de sus estudiantes. Lo anterior permite que este adquiera una mayor destreza sin influenciar negativamente su desempeño académico.

Es importante tener en cuenta que para mejorar el promedio de notas en la clínica integrada es necesario que el estudiante atienda un mínimo de 5 pacientes en el semestre.

La nota final obtenida por el estudiante en la teoría y práctica de la clínica integrada no se relaciona con su situación económica y la procedencia como tampoco con el número de pacientes a los cuales le cancela el tratamiento odontológico.

RECOMENDACIONES

• Realizar estudios analíticos que evalúen factores que estén relacionados con el desempeño académico del estudiante. Esta información serviría para el mejoramiento del desempeño de la práctica clínica de los estudiantes mejorando también su rendimiento académico-clínico y lograr que la institución se proyecte de manera horizontal hacia una comunidad con grandes necesidades de salud oral, como ocurre en la ciudad de Santiago de Cali.

• Realizar investigaciones ampliando el concepto de la variable dependiente. ("Desempeño académico" no se limite a la nota de clínica).

• Diseñar y/o mejorar estrategias que logren la consolidación de una base de datos de pacientes que permita realizar un seguimiento más riguroso de los mismos y servir como fuente de información para investigaciones basadas en datos rutinarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tafur, L. A.; 1996 El sistema de salud de Colombia después de la ley 100. Colombia médica, 27:44-7.
- Ministerio de Salud. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Acuerdo 117. Santa Fe de Bogotá, 1999
2. Archivo de registro académico
3. Pagina Web del ministerio de educación. Revolución educativa 2002-2006
4. Echeverri, O.; Ley 100 ¿Quo vadis?
5. Restrepo, G.; Gonzáles, J. C.; Algunos aspectos sobre la situación actual de salud en Colombia y sobre el sistema de seguridad social.
6. Gómez, H. A. Impacto de la reforma de la seguridad social sobre la organización institucional y la prestación de los servicios de salud en Colombia
7. Ley 100 de 1993. la seguridad social en Colombia. Ministerio de salud. Bogota D.C 1994
8. Constitución Política de Colombia de 1991. décimo primera edición corregida. Editorial Unión. Bogota D.C 2002
9. Pagina Web del ministerio de salud. Ultimas normas de servicio de salud Colombia. Decreto 2309 15 de Octubre del 2002
10. Bueno, E. A.; Aplicabilidad de la calidad y mejoramiento continuo en el servicio odontológico. Artículo 2

11. Ídem 16 Ley Indicadores de cobertura de 1998 régimen subsidiado, serie estadística N.1.
12. Ministerio de Educación Nacional, Resolución No. 2772 del 2003.
13. Ley 30 de Diciembre 28 de 1992