



**DISEÑO DE UN FORMATO DE EVALUACION DE HISTORIA
CLÍNICA PARA EL POSGRADO DE PERIODONCIA DE UNICOC-
SEDE BOGOTÁ**

**TO DESIGN A MEDICAL RECORD FORMAT FOR THE
POSTGRADUATE PROGRAM IN PERIODONTICS AT THE BOGOTA
UNICOC CLINIC**

Investigadores

Claudia Piedad Aguinaga Ganem.

Od. Residentes de Periodoncia

Denia Dalila Castro Jiménez.

Od. Residente de Periodoncia

Ethel Díaz López.

Od. Especialista en Periodoncia

Dra. Ángela Suárez Castillo.

Od. Especialista en Epidemiología General

Dr. Edgar Ibáñez Pinilla.

Ing. Catastral - Especialista en Bioestadística –
Especialista en Docencia Universitaria - Magister en
Epidemiología Clínica – Doctor en Estudios Políticos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La historia clínica es uno de los documentos clave, del primer acercamiento en una relación directa y técnica entre el profesional y el paciente.

Fundamental por sus implicaciones científicas, medicas y legales.

Resolución 1995 de 1999 en su artículo 1 ha definido la historia clínica como un documento privado, obligatorio y sometido a reserva.

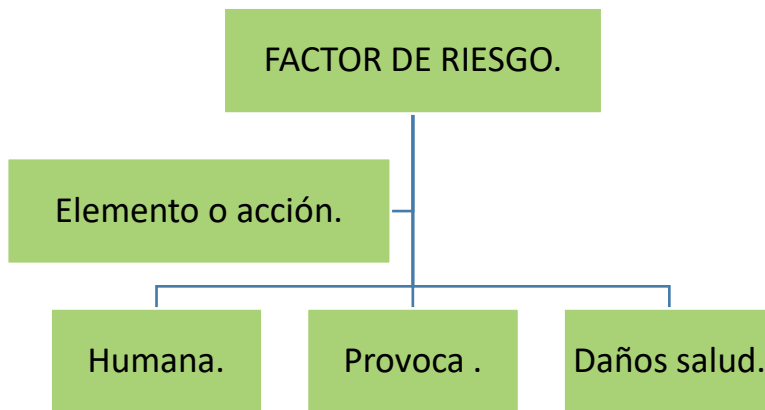
Cronología


- Condiciones de salud del paciente.
- Procedimientos médicos.
- Demás procedimientos.

La caracterización epidemiológica de los individuos permite el abordaje integral de diferentes aspectos que facilitan la toma de decisiones clínicas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el año 2013. “Caracterización de los usuarios de las clínicas de posgrado de periodoncia de UNICOC centro - sede Bogotá”.



- ✓ Factores de riesgo.
- ✓ INTCP.
- ✓ Índice O'Leary.
- ✓ Historia de Enfermedad Periodontal.
- ✓ Extensión y severidad.

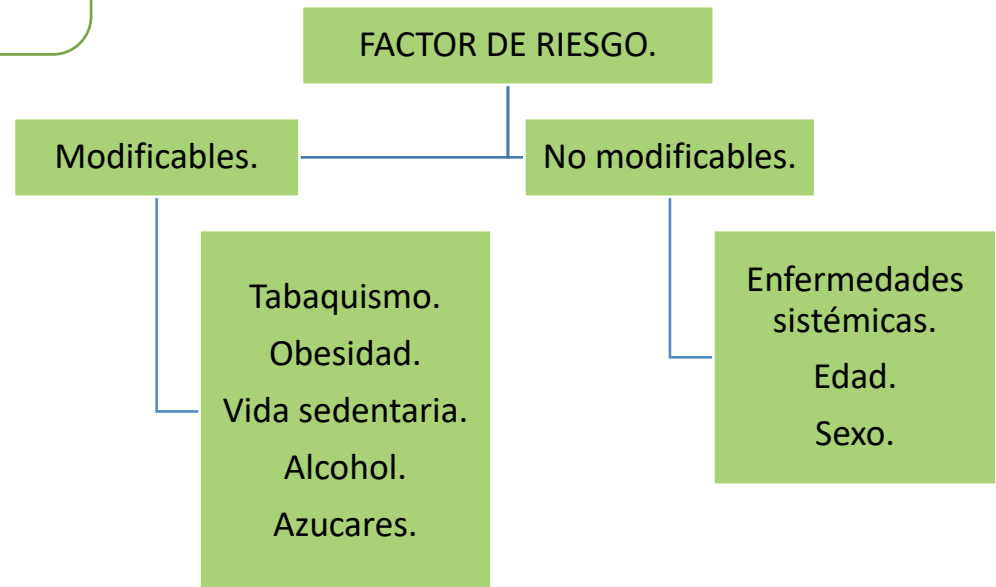
El factor de riesgo hace referencia a la mayor predisposición para desarrollar una enfermedad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tabaquismo es el factor de riesgo modificable más significativo que afecta la prevalencia y progresión de la periodontitis.



Severidad depende de la dosis y edad de los pacientes.

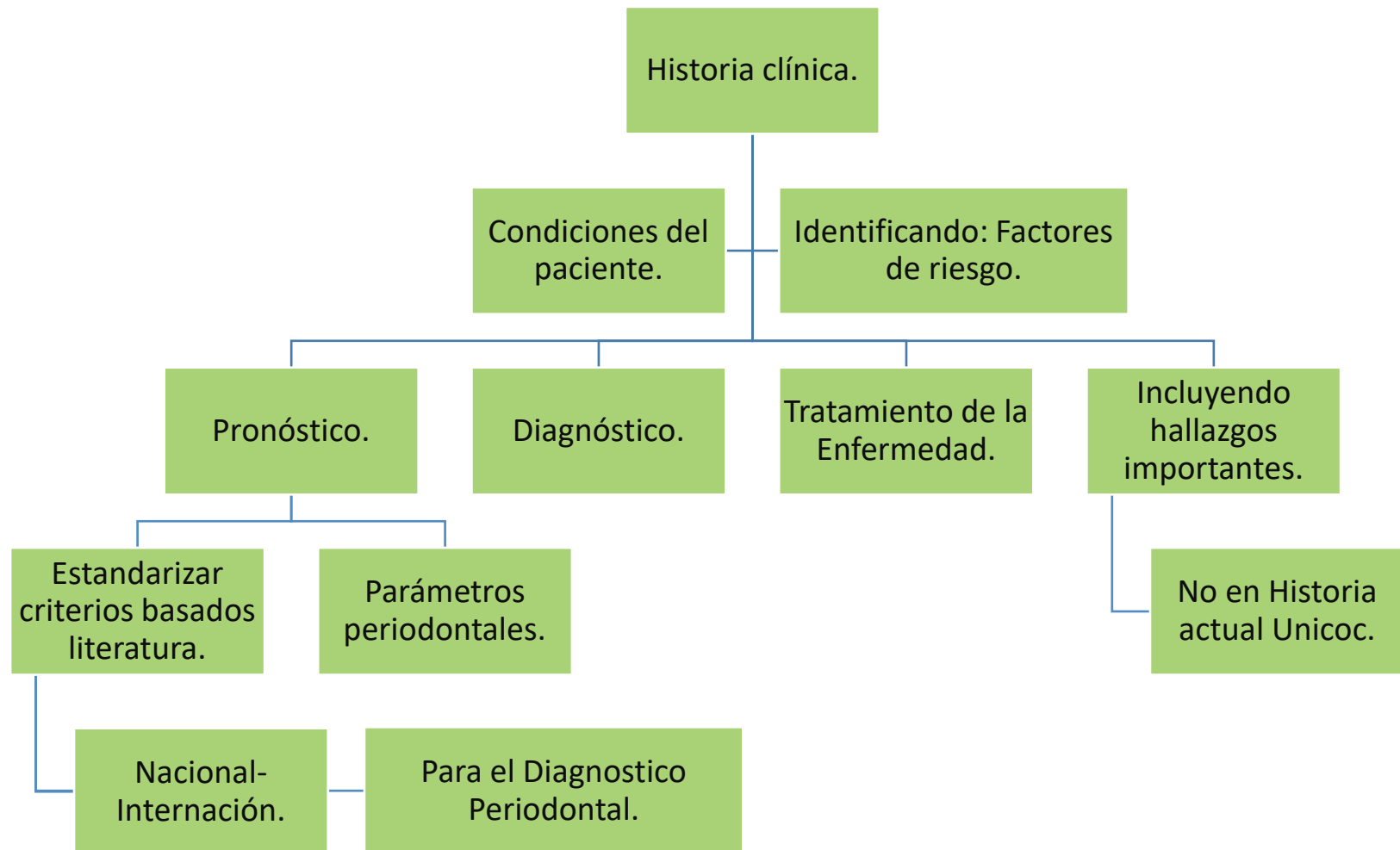


La actualización del formato de la historia clínica actual posicionaría este componente como un referente frente a otras instituciones en términos de investigación e innovación.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la pertinencia y la aplicación del proceso de diseño de un formato de evaluación historia clínica para el posgrado de Periodoncia de UNICOC- Sede Bogotá?.

JUSTIFICACIÓN



MARCO TEÓRICO

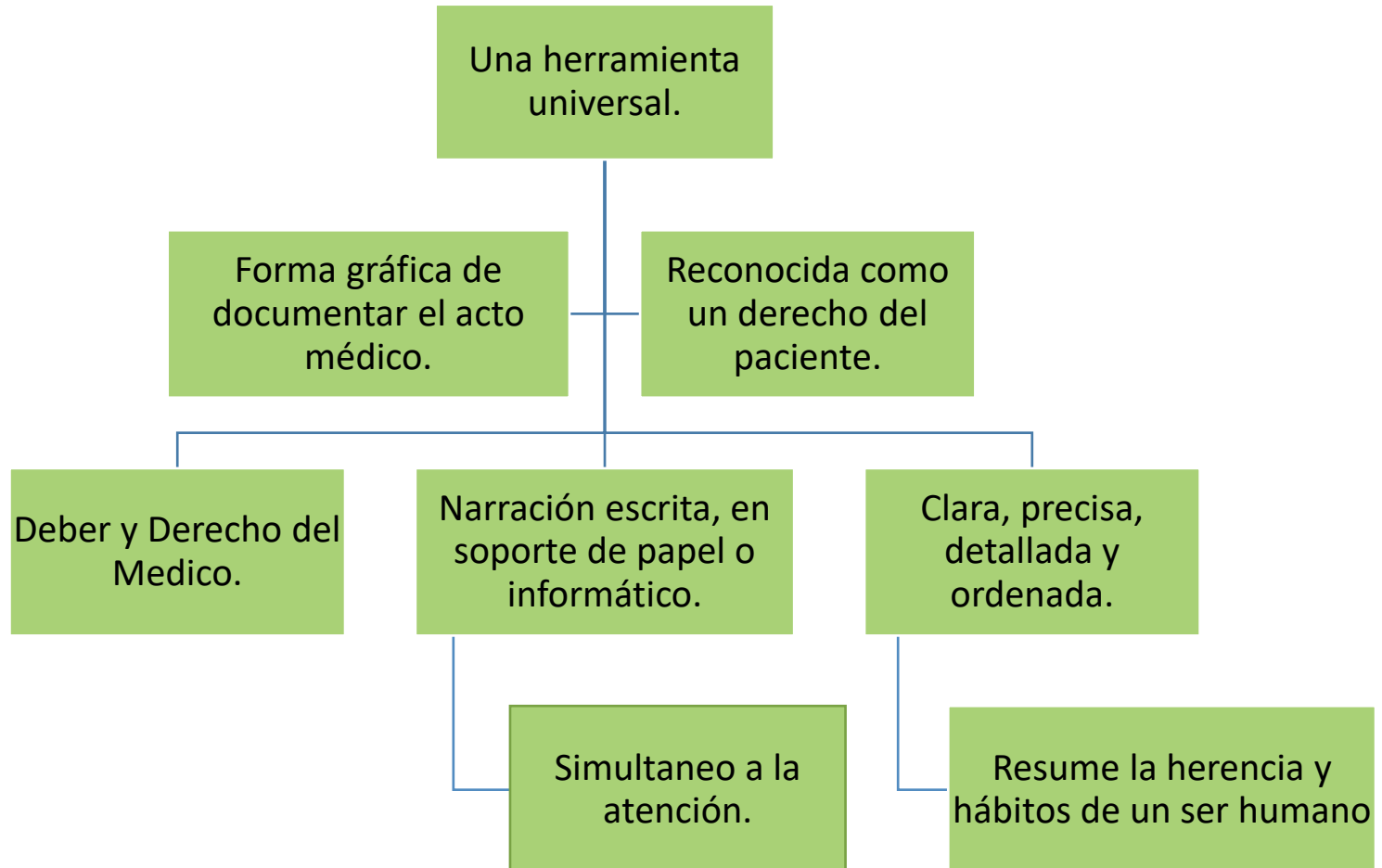
La historia clínica es uno de los elementos más importantes de la relación entre médico y paciente; es una de las formas de registro del acto médico, cuyas cuatro características principales se encuentran involucradas en su elaboración y son: *profesionalidad, ejecución típica, objetivo y licitud*.



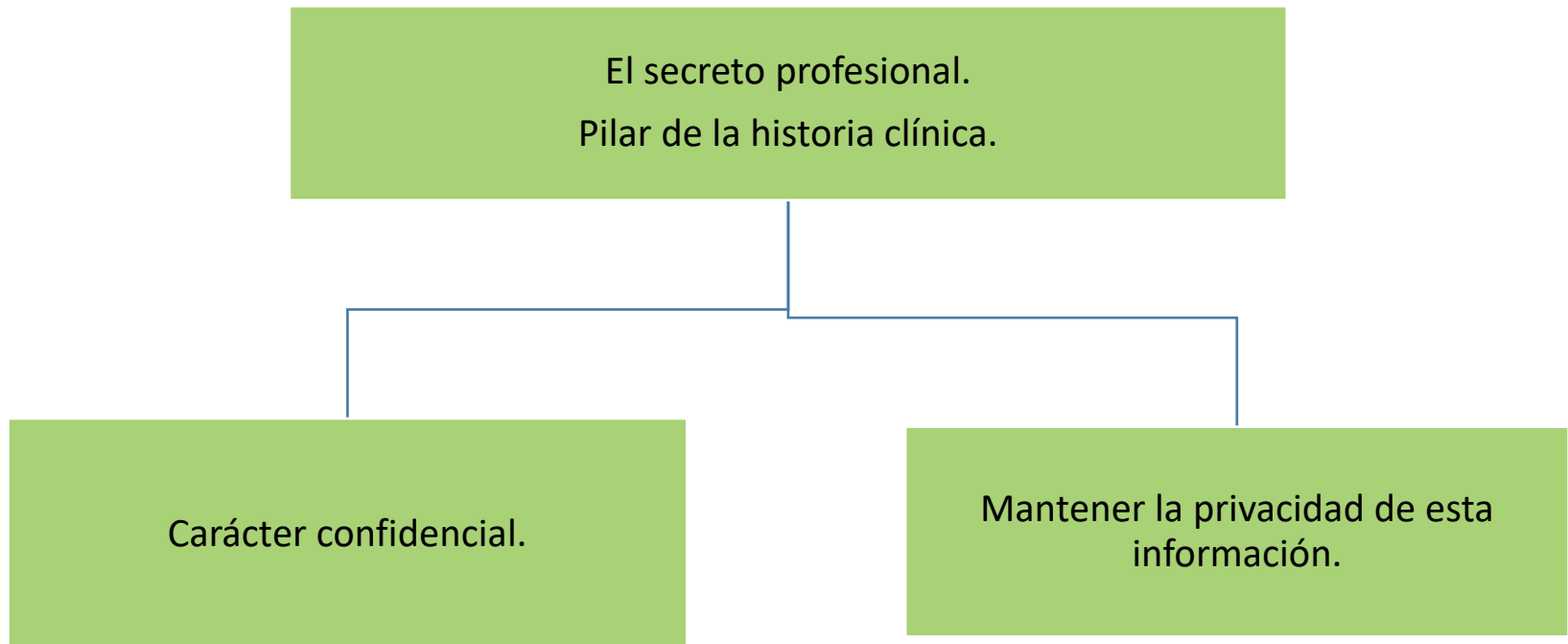
Posee información de diferente índole, pues además de los datos clínicos relacionados con la situación del paciente, su proceso evolutivo, tratamiento y recuperación.

MARCO TEÓRICO

La Historia Clínica



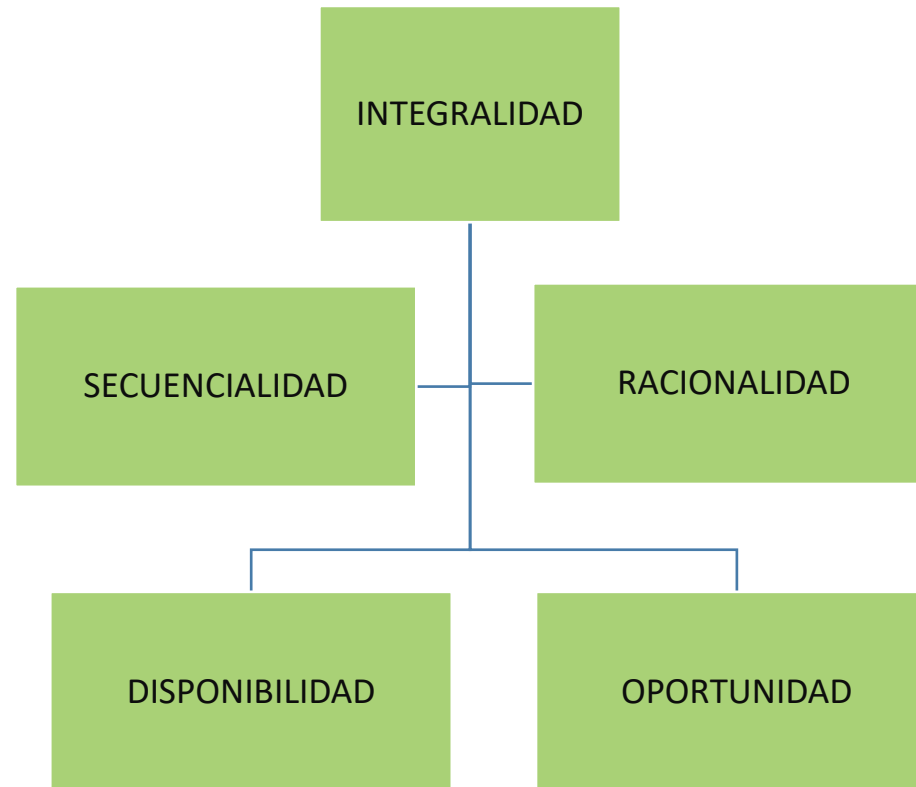
MARCO TEORICO



MARCO TEÓRICO

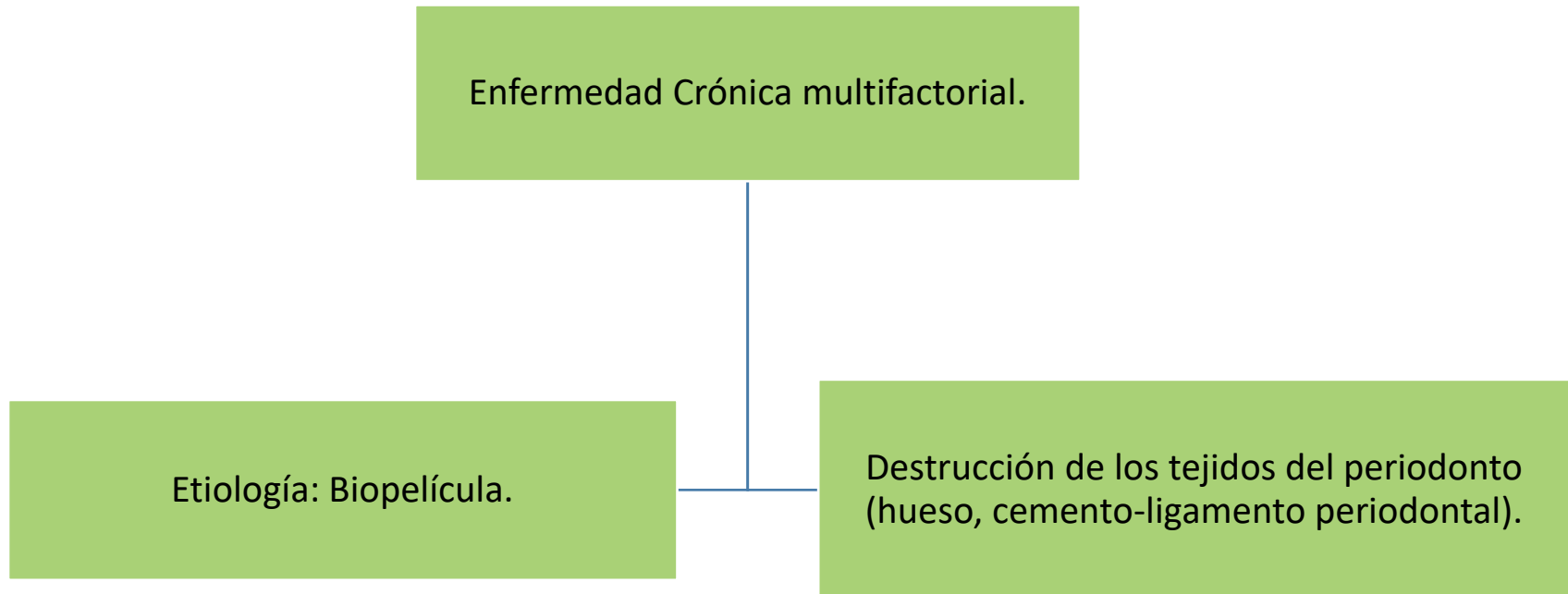
Características de la historia clínica

Documento Institucional.
Interdisciplinario.



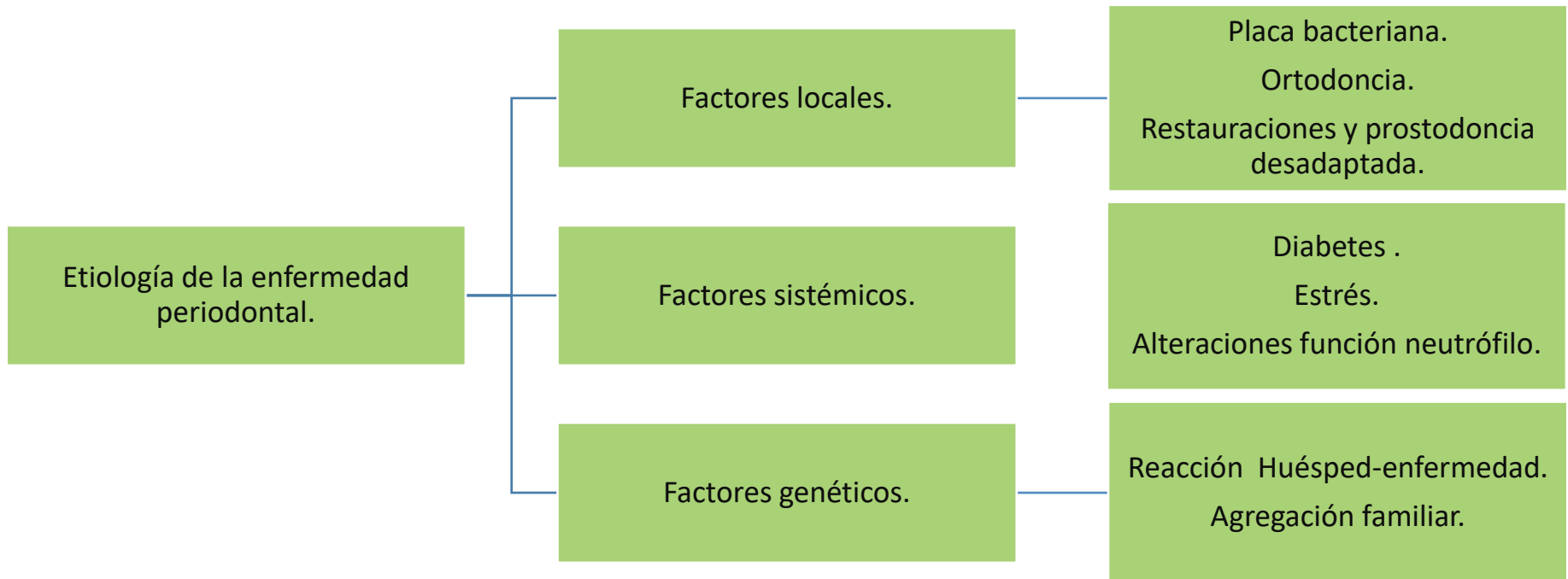
MARCO TEÓRICO

Enfermedad periodontal



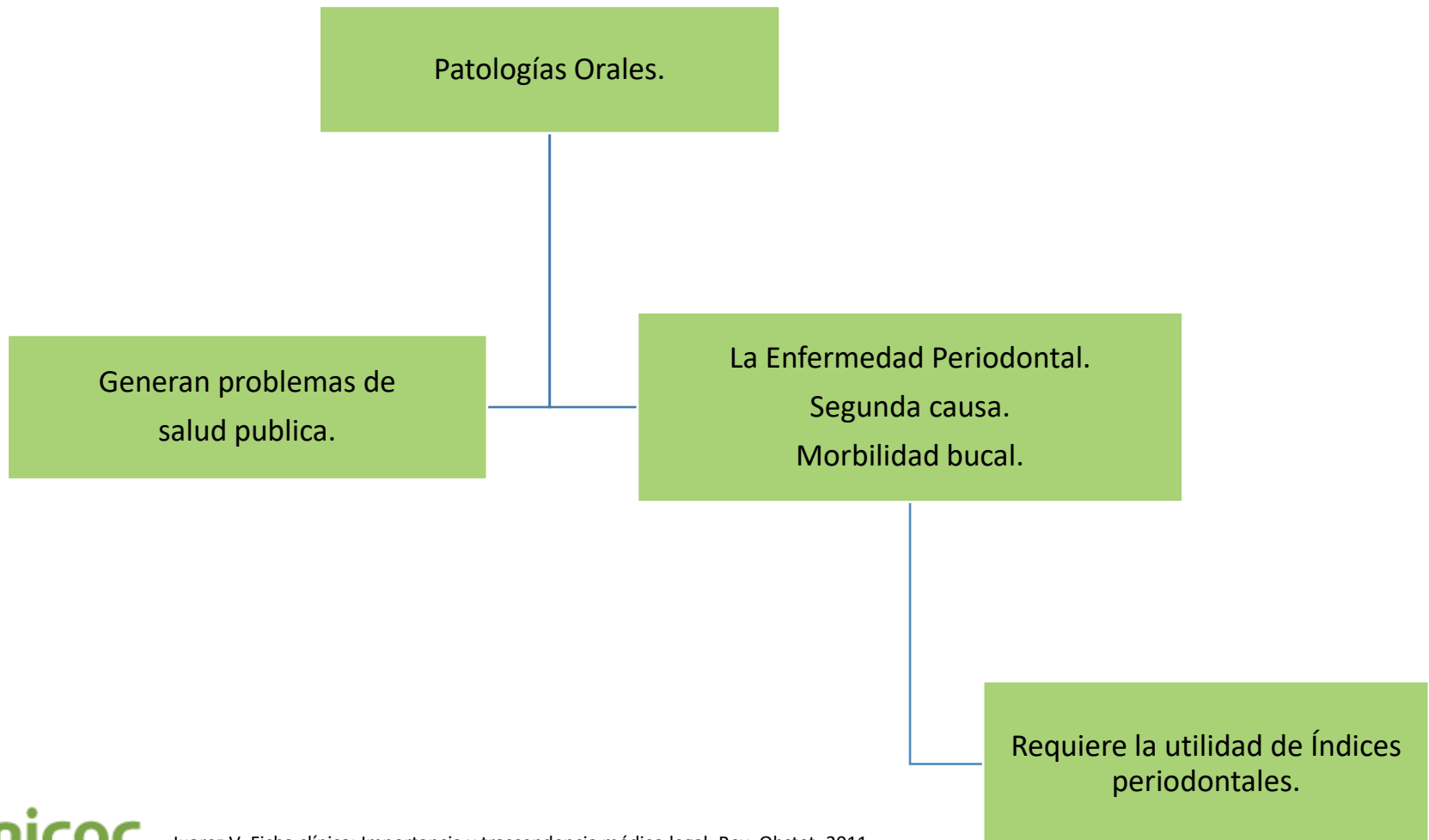
MARCO TEÓRICO

Enfermedad periodontal



MARCO TEORICO

Enfermedad periodontal



MARCO TEORICO

INDICES PERIODONTALES

INTCP.

Permite establecer si estamos ante una gingivitis o periodontitis y puntualizar las necesidades de tratamiento.

INDICE DE PLACA DE LÖE Y SILNESS.

Permite establecer el grado de acumulo de placa.

INDICE DE EXTENSIÓN Y SEVERIDAD.

Proporciona estimaciones separadas de la extensión y la gravedad de la enfermedad.

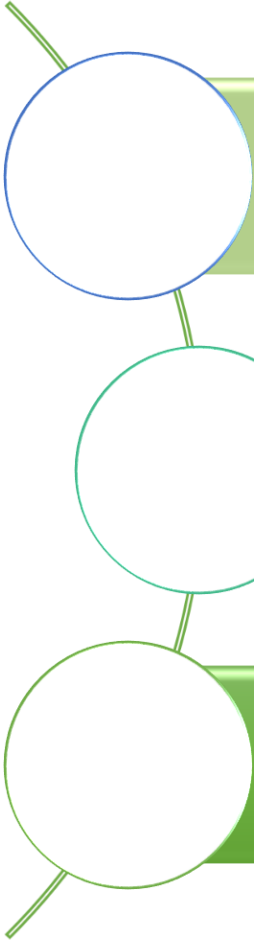
INDICE DE O'LEARY.

Utilizado para evaluar la higiene en las superficies lisas.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar un formato de evaluación de historia clínica para el posgrado de periodoncia de las clínicas odontológicas de UNICOC- Sede Bogotá. (Fase I).

OBJETIVOS ESPECIFICOS

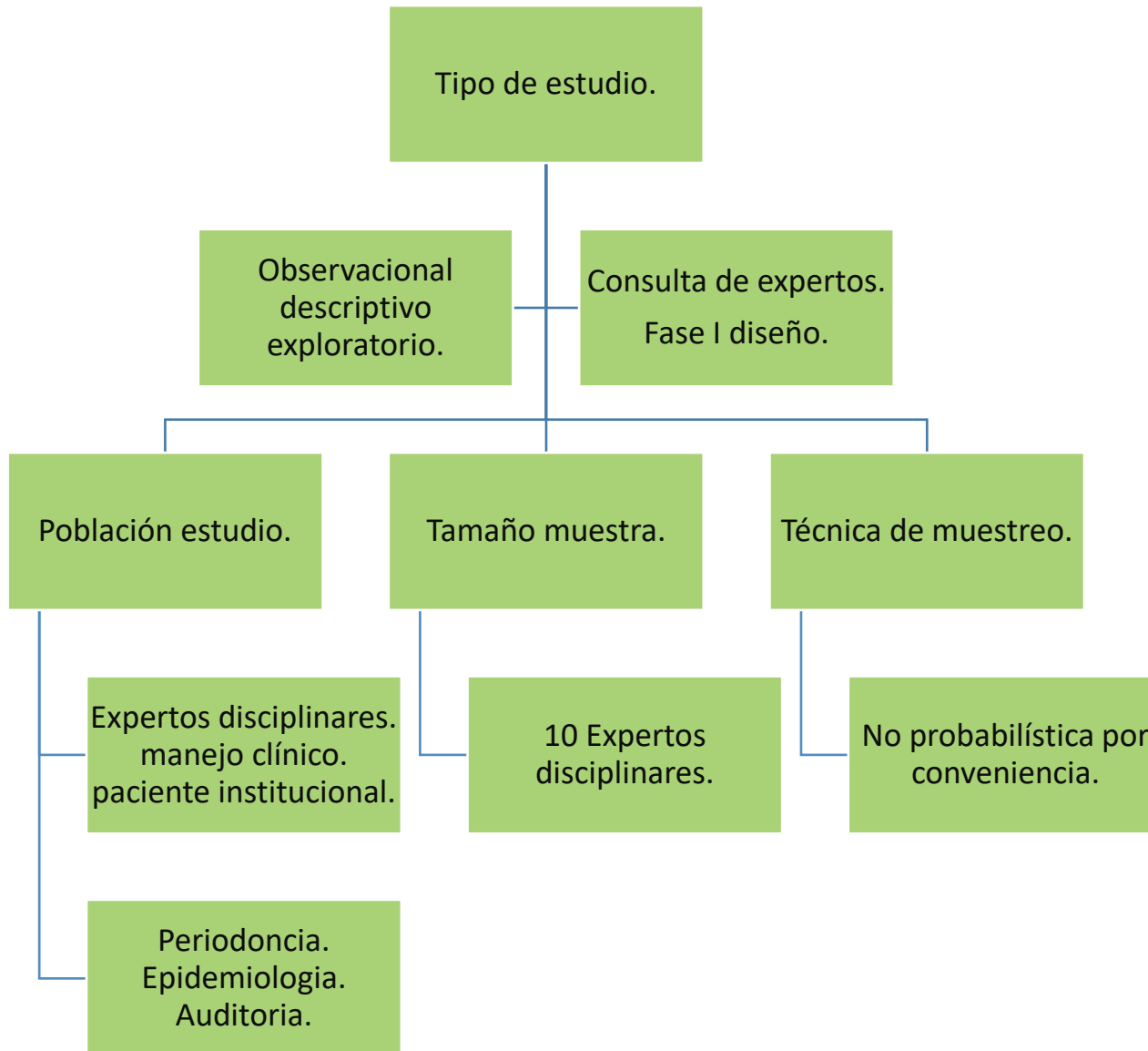


Definir los ejes temáticos iniciales del formato de historia clínica, teniendo en cuenta las especificaciones de la primera fase del estudio: Diseño.

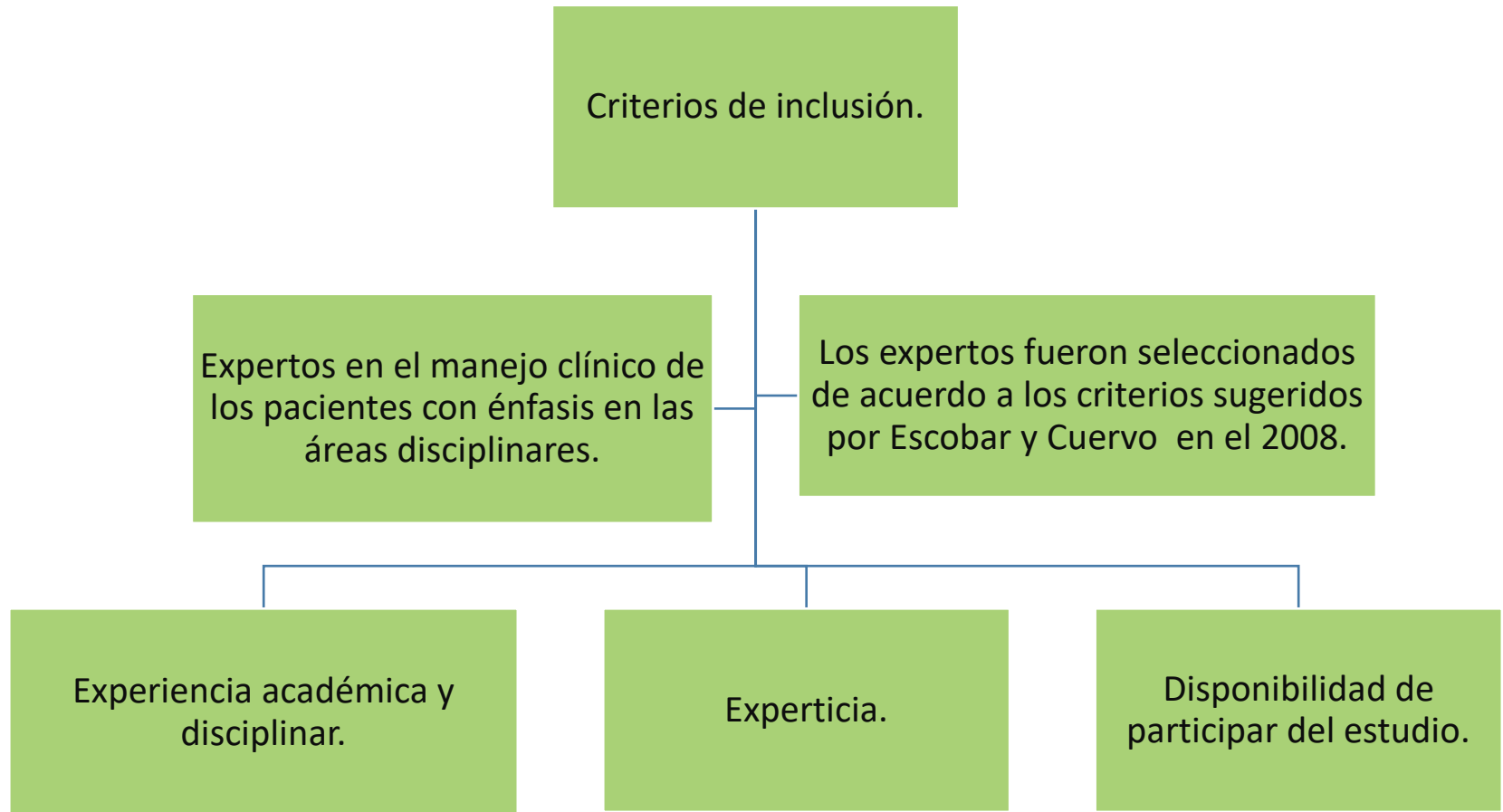
Establecer la propuesta disciplinar a través de la consulta del juicio de expertos.

Generar el modelo preliminar de formato de historia clínica (Variables sociodemográficas, anamnesis, examen físico, examen periodontal-indicadores, diagnostico, pronostico, tratamiento, aspectos administrativos).

MÉTODO

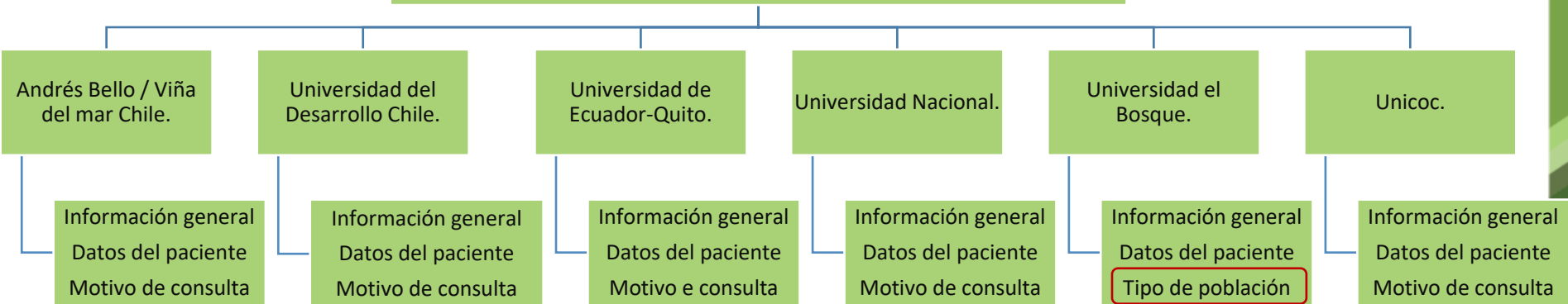


MÈTODO



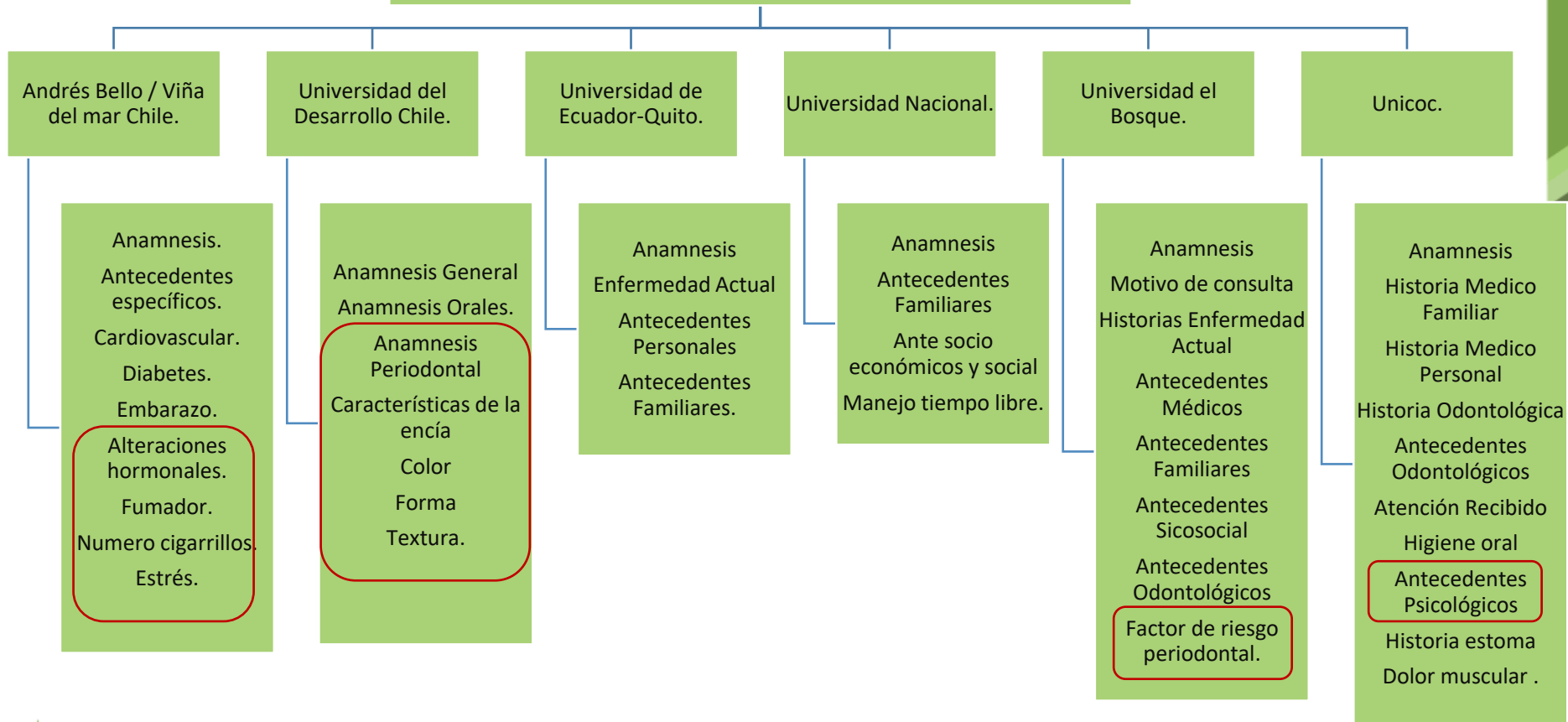
MÉTODO

Cuadro comparativo utilizando historias clínicas periodontales.



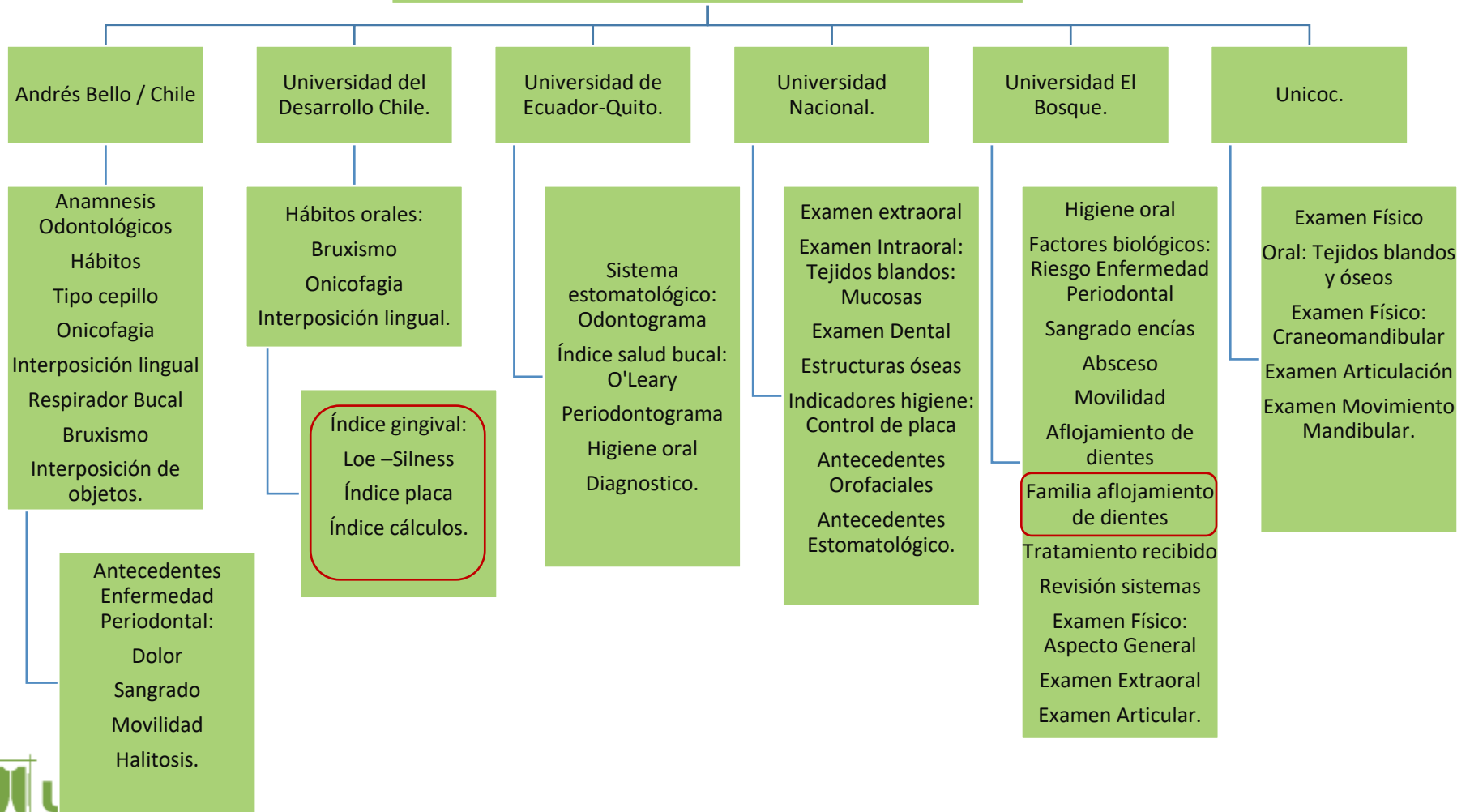
MÉTODO

Cuadro comparativo utilizando historias clínicas periodontales.



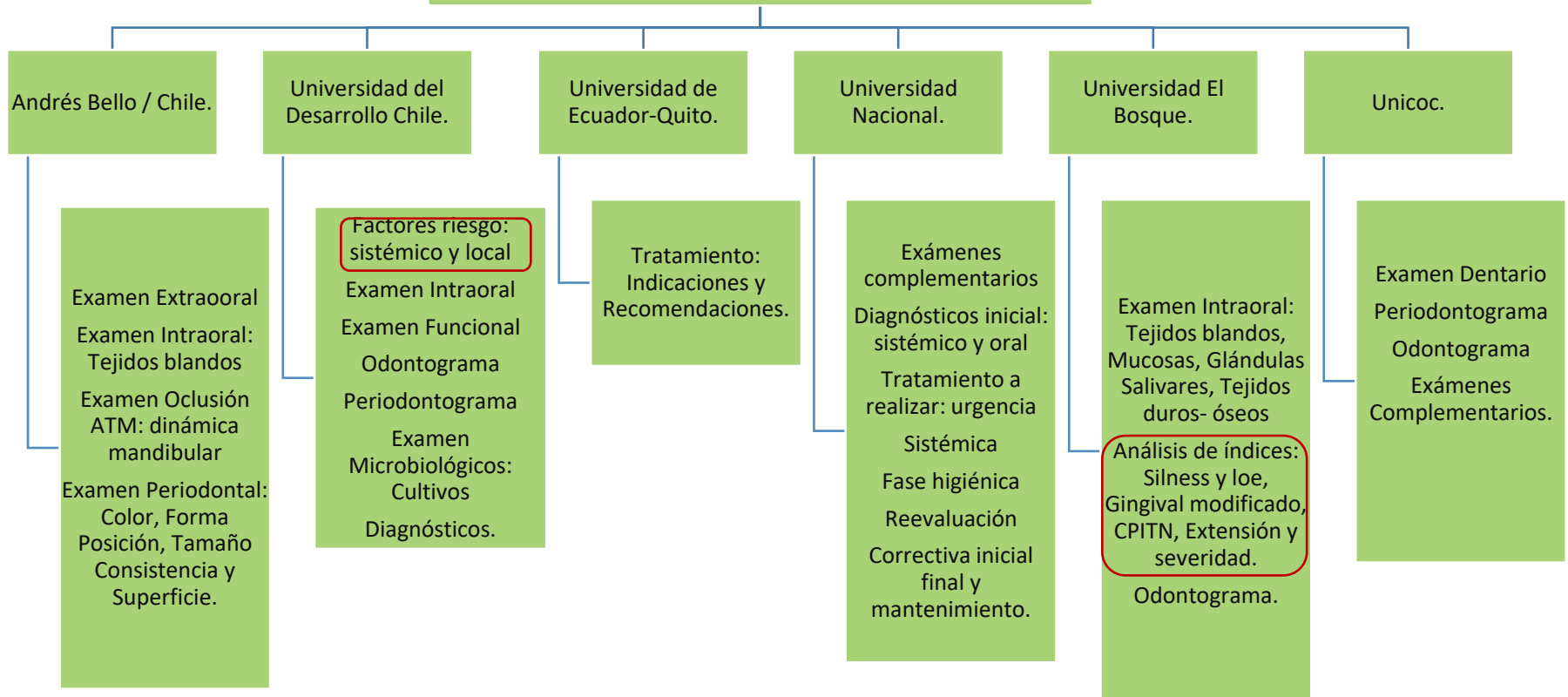
MÉTODO

Cuadro comparativo utilizando historias clínicas periodontales.



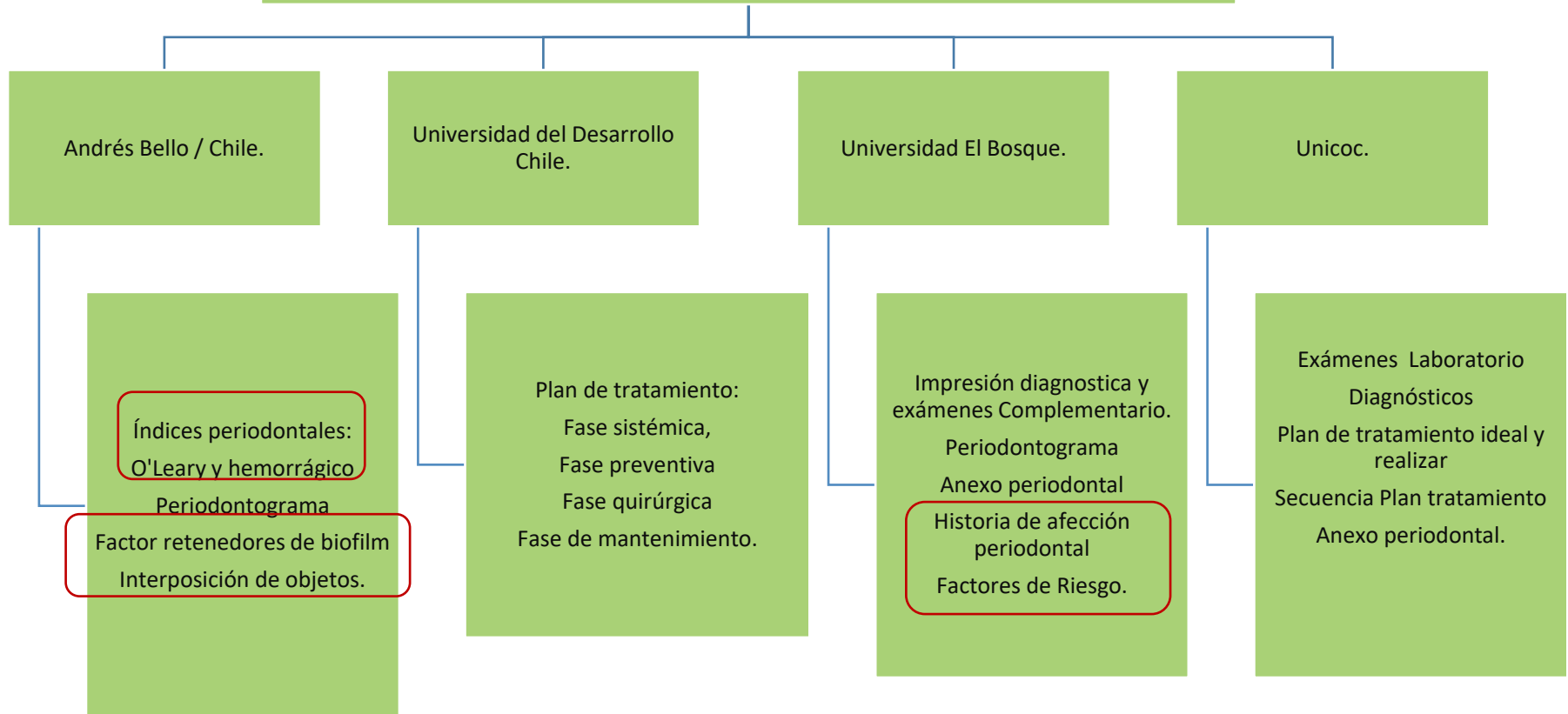
MÉTODO

Cuadro comparativo utilizando historias clínicas periodontales.



MÉTODO

Cuadro comparativo utilizando historias clínicas periodontales.



MÉTODO

Variables de estudio.

Las variables de estudio se relacionaron con los dominios y constructos de los formatos de historias clínicas del análisis comparativo anterior.

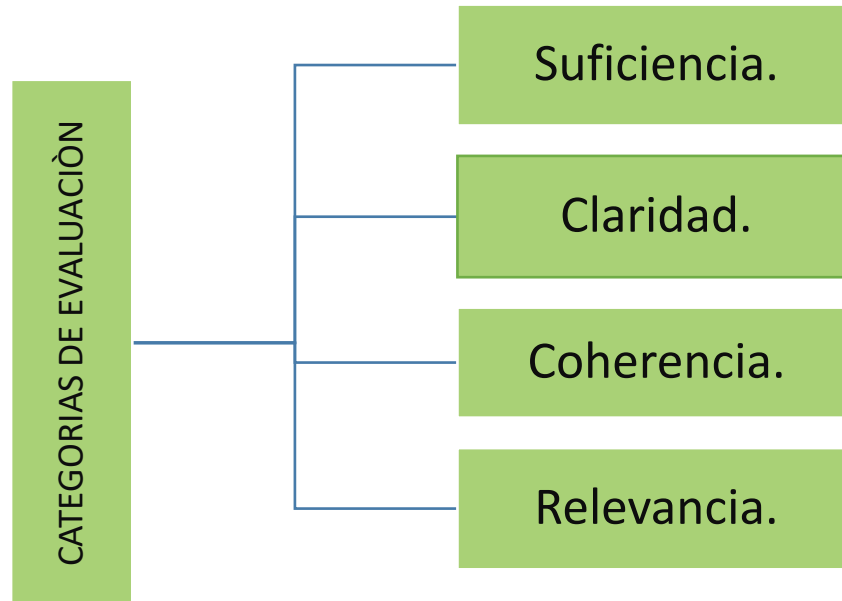
PROCEDIMIENTO

Se realizó un estudio de diseño de un instrumento, utilizando como soporte la revisión de la bibliografía que permitió la construcción de las preguntas validándolo mediante la opinión de los expertos.

La investigación se desarrolló durante el **periodo 2015-II al 2016-I**.

PROCEDIMIENTO

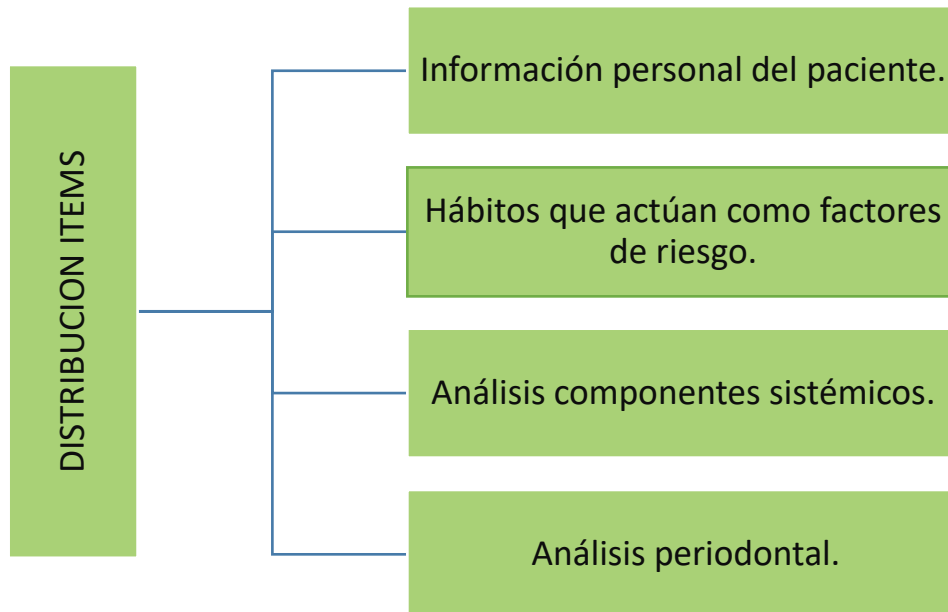
DISEÑO DE LA ENCUESTA



HIPERVINCULO
FORMATO PRELIMINAR
DE EVALUACION DE
HISTORIA CLINICA

PROCEDIMIENTO

DISEÑO DE LA ENCUESTA

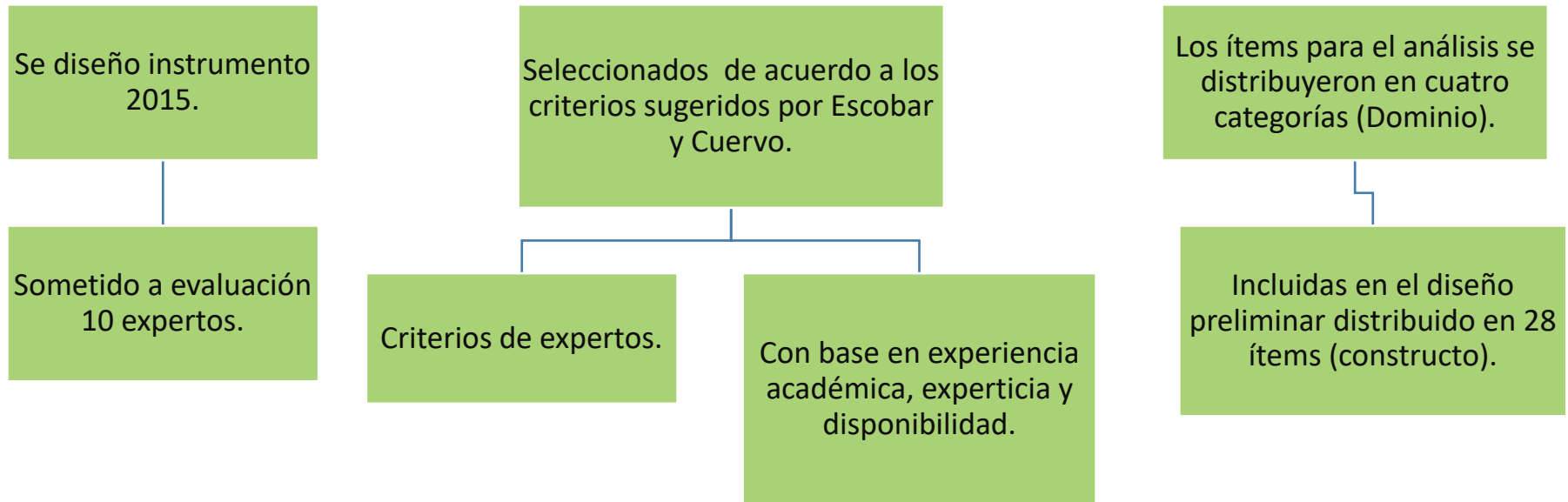


1. Información General
2. Motivo de Consulta
3. Anamnesis
4. Historia de la enfermedad actual
5. Antecedentes médicos Familiares
6. Antecedentes médicos personales
7. Antecedentes odontológicos
8. Antecedentes familiares de Enfermedad periodontal
9. Es fumador? O ha sido Fumador?
10. Cuantos cigarrillos fuma al día?
11. Higiene Oral
12. Usa seda dental?
13. (Empty)
14. (Empty)
15. Análisis de Factores de Riesgos
16. Estrés
17. Osteoporosis
21. Sangran las encías
22. Evaluación de tejidos blandos y duros
23. Análisis de índices
24. Índice de placa Silness y loe
25. INTCP
26. Índice de OLEARY
27. Índice de extensión y severidad
28. Índice de hemorragia

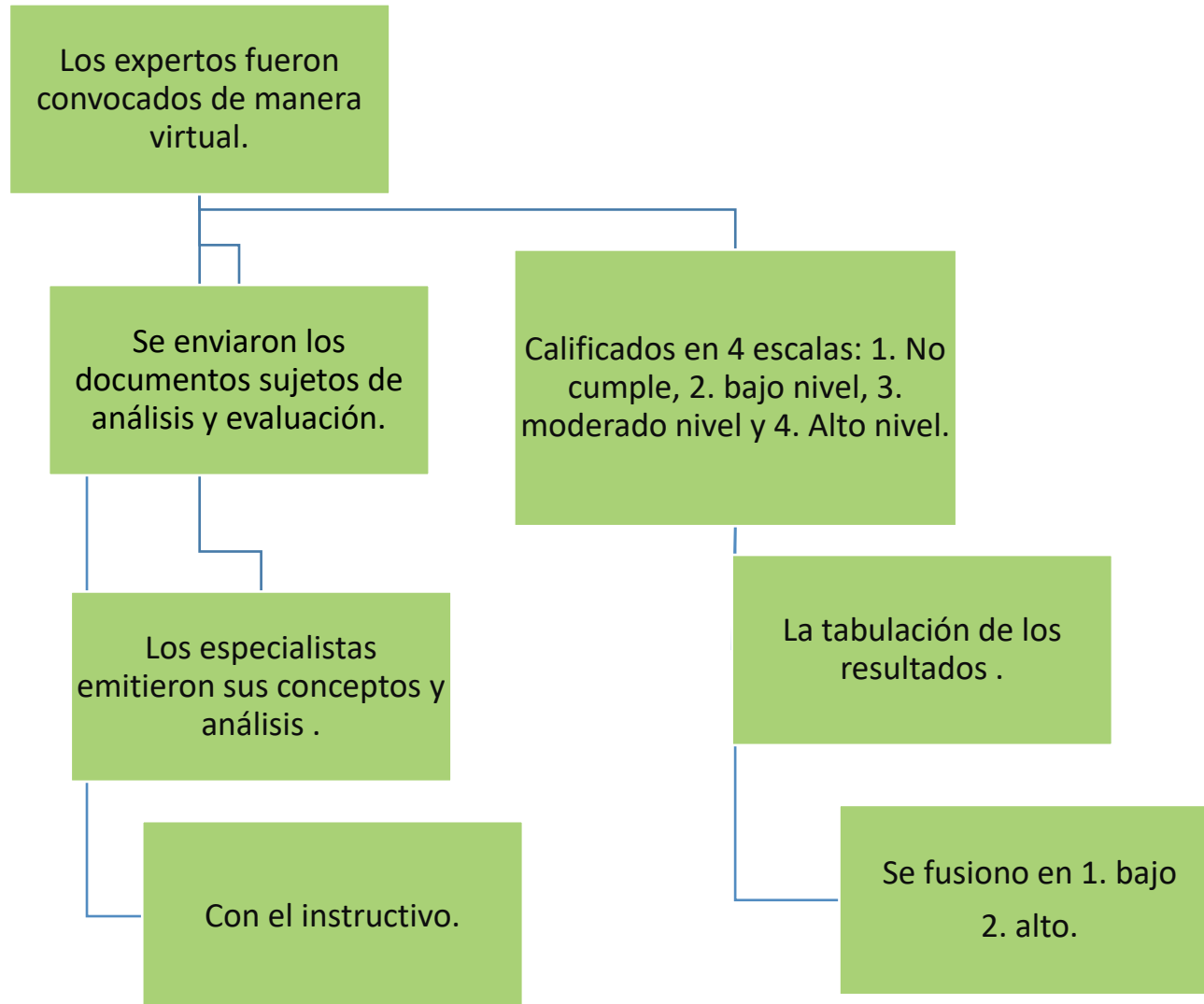
PROCEDIMIENTO



PROCEDIMIENTO



PROCEDIMIENTO



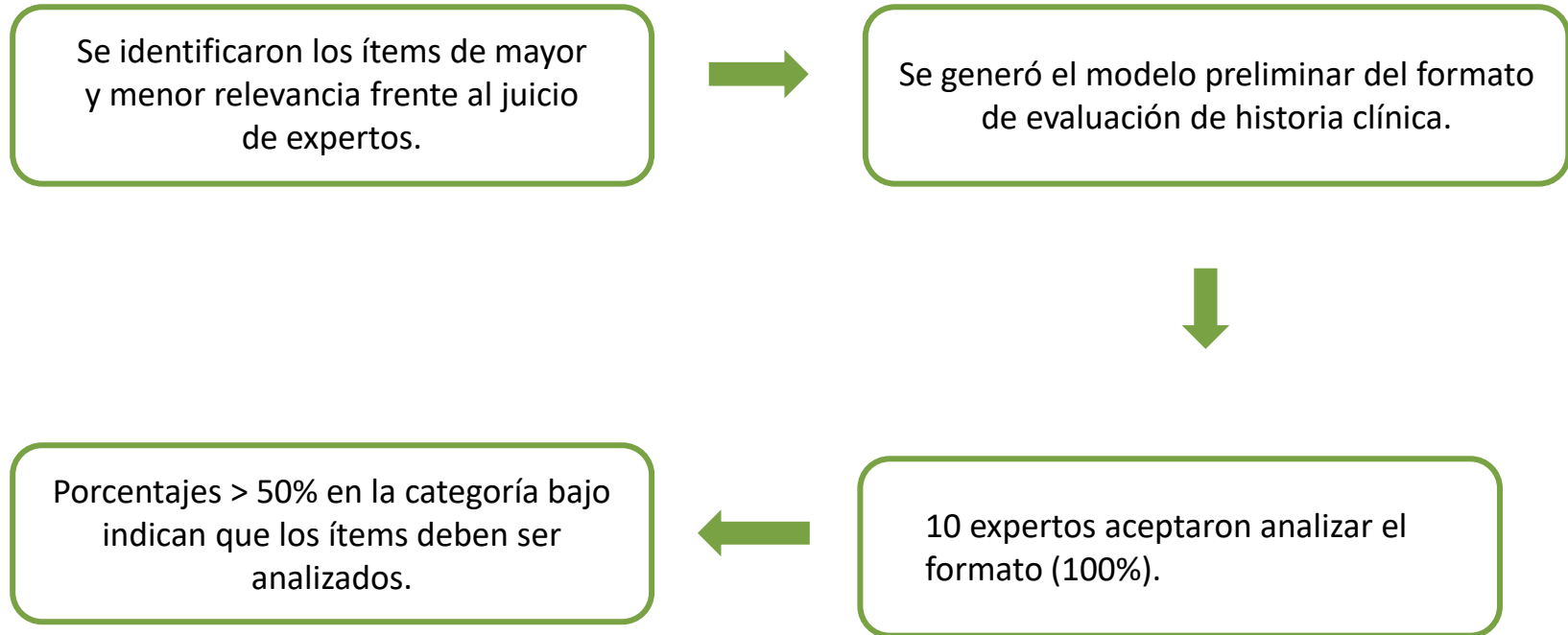
ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos fueron analizados a través del programa SPSS versión 22, empleando la validez de apariencia a través de distribución de frecuencias, porcentajes y proporciones.

ASPECTOS ÉTICOS

Según la resolución 008430 de 1993, el presente estudio se clasifica como una investigación Sin Riesgo.

RESULTADOS



RESULTADOS

Tabla 1 a. Información personal del paciente.

ITEM	BAJO	ALTO
1. Información General	65.5%	35.5%
2. Motivo de Consulta	70%	30%
3. Anamnesis	57.5%	42.5%
4. Historia de la enfermedad actual	33.1%	66.9
5. Antecedentes médicos Familiares	70%	30%
6. Antecedentes médicos personales	57.5%	42.5%
7. Antecedentes odontológicos	35%	65%
8. Antecedentes familiares de Enfermedad periodontal aflojamiento de dientes (padres- hermanos)	15%	85%

Tabla 1b. Hábitos que actúan como factores de riesgo para enfermedad Periodontal.

ITEM	BAJO	ALTO
9. Es fumador? O ha sido Fumador?	42.5%	57.5%
10. Cuantos cigarrillos fuma al día?	50%	50%
11. Higiene Oral	32.5%	67.5%
12. Usa seda dental?	80%	20%
13. Usa enjuague?	75%	25%
14. Cuantas veces se cepilla al día?	52.5%	47.5%

RESULTADOS

Tabla 1c: Análisis de componentes sistémicos relacionados con la enfermedad periodontal.

ITEM	BAJO	ALTO
15. Análisis de Factores de Riesgos	32.5%	67.5%
16. Estrés	92.5%	7.5%
17. Osteoporosis	80%	20%
18. Embarazo	90%	10%
19. Hipertensión arterial	77.5%	22.5%
20. Diabetes?	70%	30%

Tabla 1d. Análisis periodontal específico.

ITEM	BAJO	ALTO
21. Sangran las encías	25%	75%
22. Evaluación de tejidos blandos y duros	42.5%	57.5%
23. Análisis de índices	60%	40%
24. Índice de placa Silness y loe	52.5%	47.5%
25. INTCP	60%	40%
26. Índice de OLEARY	27.5%	72.5%
27. Índice de extensión y severidad	32.5%	67.5%
28. Índice de hemorragia	35%	65%

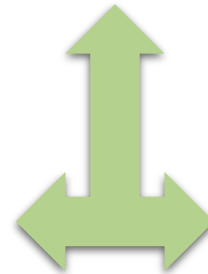
RESULTADOS

Tabla 2 Ítems modificables del instrumento.



DISCUSIÓN

El instrumento inicial comprendía 28 ítems, después del análisis de resultados y observaciones de los expertos se modificaron los 17 ítems que obtuvieron porcentaje mayor a 50% en la categoría bajo.



Salazar y cols. (2002) Iniciaron con un instrumento que constaba de 78 ítems para pasar al final a 53 ítems basado en las calificaciones de los expertos. En la presente investigación de 28 ítems iniciales, 17 son objeto de modificación.

Letaief y cols. (2003) contaron con 380 historias clínicas donde (65% de los casos) debe ser modificada por la deficiencia de información importante. En la presente investigación de modifico el 60.71% de los ítems.

El diseño de un nuevo formato de historia clínica requiere el planteamiento de varias alternativas para mejoramiento en el campo clínico.

Herrera en (2009) sugirió la necesidad de incorporar mayor información, logrando finalmente la obtención de un documento completo, detallado y adecuado.

Pourasghar y cols en (2008) Tras evaluar 300 historias clínicas, la mayoría tuvieron problemas de calidad de la información.

Proponiendo la necesidad de diseño de una historia que permita un fácil diligenciamiento y entendimiento.

Herrera A. Propuesta para la actualización del modelo de historia clínica utilizado en el servicio de ortodoncia de la facultad de odontología de la Universidad Central de Venezuela, [v.](#) 2009. 1-255.

Pourasghar F, Malekafzali H, Kazemi A, Ellenius J, Fors, U. What they fill in today, may not be useful tomorrow: Lessons learned from studying Medical records at the Women hospital in Tabriz, Iran. BMC Public Health.2008; 8(1).

CONCLUSIONES

El formato evaluado requiere ajustes a los parámetros de evaluación (17 ítems).

Se requiere una reprueba del instrumento con el fin de estructurar el nuevo diseño del formato. Para la institución universitaria Colegios de Colombia – UNICOC sede Bogotá, para dar continuidad al presente estudio en sus fases II y III.

RECOMENDACIONES

Las apreciaciones de los expertos en esta investigación plantearon modificaciones importantes al formato elaborado, pues aunque la aplicabilidad del mismo se llevó a cabo en el 100% del instrumento, las categorías suficiencia, claridad, coherencia y relevancia en 17 ítems obtuvieron un resultado $>50\%$ en la categoría bajo, por lo cual deben ser objeto de análisis para otorgar mayor comprensión al instrumento.

GRACIAS

