

TO
01119
EJ. 2

T1136

**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LOS PROTOCOLOS DE
ATENCIÓN AL PACIENTE EN LA CLINICA DE CHIA DEL COLEGIO
ODONTOLOGICO COLOMBIANO**

**Investigadoras
PILAR DIAZ
CARMEN ÑÁÑEZ**

**Asesor Científico y Metodológico
DRA. CLAUDIA HURTADO**

**COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
BOGOTÁ D.C.
2007.**

**PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTE DE V Y VI SEMESTRE SOBRE LOS
PROTOCOLOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN LA CLINICA DE CHIA DEL
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO**

**CLAUDIA PILAR DIAZ JIMENEZ
CARMEN ALICIA ÑAÑEZ AGUIRRE**

**Trabajo de grado para obtener el titulo de
Odontóloga.**

**COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
BOGOTÁ D.C.
2007.**

DEDICATORIA

A nuestras familias, esposos e hijos,
Quienes fueron soporte en todo momento
Y nos brindaron su apoyo y ayuda incondicional

AGRADECIMIENTOS

Al Colegio Odontológico Colombiano

A nuestra asesora científica y metodológica la
Doctora Claudia Hurtado

A nuestra asesora estadística la

Doctora Magnolia Moreno Rozo

CONTENIDO

	Pág
INTRODUCCION	9
1. ASPECTOS TEORICOS CIENTIFICOS	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.2. JUSTIFICACIÓN	11
1.3. PROPÓSITO	12
1.4. MARCO REFERENCIAL	12
1.4.1. Un Protocolo Incluye	13
1.4.2. Clases de protocolos	15
1.5. OBJETIVOS	22
1.5.1 General	22
1.5.2 Específicos	22
2 ASPECTOS METODOLOGICOS	23
2.1 TIPO DE ESTUDIO	23
2.2 OBJETO DE ESTUDIO	23
2.3 POBLACIÓN	23
2.3.1 Criterios De Inclusión	23
2.3.2 Criterios de Exclusión	24
2.4. VARIABLES	24

2.5	PROCEDIMIENTO	25
2.6	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	25
3.	RESULTADOS	26
4.	DISCUSION	31
5.	CONCLUSION	34
6.	RECOMENDACION	35
7.	IMPACTO ESPERADO DEL ESTUDIO	36
	REFERENCIAS	37

INTRODUCCION

Un Protocolo de Tratamiento es un documento muy usado en Medicina y odontología, que contiene información que sirve como una guía de tratamiento de situaciones específicas o patologías relevantes. Un protocolo es una síntesis que reorganiza, ordena y jerarquiza los puntos más relevantes tratados durante un evento. Consiste, primera instancia, en una descripción objetiva de los temas, hechos o sucesos acaecidos durante la sesión o reunión y, en segundo lugar, es un producto escrito registro que narra, de manera precisa, el desarrollo de los aspectos fundamentales de un trabajo realizado.

En el Colegio Odontológico Colombiano, se han venido desarrollando y actualizando los protocolos de atención a los pacientes en las diferentes áreas como diligenciamiento de historias clínicas, periodoncia, endodoncia, prostodoncia, cirugía oral, operatoria, y bioseguridad. Dichos protocolos se han implementado desde V semestre cuando se inician las prácticas clínicas dentro de la Universidad. La presente investigación, busca establecer la percepción de los estudiantes de V y VI semestre en las clínicas de Chía del Colegio Odontológico Colombiano, teniendo como variables el conocimiento que tenían de los protocolos, la utilidad de los mismos, el grado de complicación, la frecuencia de uso, la claridad del lenguaje y el área en el que con mayor frecuencia son usados, para tal propósito se realizó una entrevista semiestructurada. En el siguiente documento se presenta de manera clara y organizada los resultados obtenidos de la investigación y luego del análisis estadístico pertinente.

1. ASPECTOS TEORICO CIENTIFICO

1.1. PROBLEMA

El protocolo en Odontología se refiere al establecimiento de principios y normas de conducta vinculadas a determinadas situaciones en la atención odontológica. Se trata de utilizar analíticamente la bibliografía y de encontrar puntos de concordancia a través del establecimiento de un documento escrito, que sirve como referencia e incluso pauta normativa para distintas actividades en Odontología.

La Odontología se centraba en técnicas mutilantes donde la exodoncia era la opción terapéutica de elección. Posteriormente, se pasó a una etapa reconstructiva en la cual, si bien se pretendía evitar la exodoncia, los métodos y materiales disponibles llevaban a una mutilación parcial de los dientes por el gran sacrificio de tejido sano con el objeto de extender los límites cavitarios a zonas de autocrisis, etc. Hoy en día se está preconizando una nueva filosofía de Odontología Preventiva o, de ser necesario, mínimamente invasiva, y con el desarrollo de nuevas herramientas tecnológicas¹

El Colegio Odontológico Colombiano ha diseñado para sus estudiantes, diferentes protocolos de atención al paciente para todas las áreas que comprenden la práctica clínica de la odontología. A partir de esto surgió la pregunta ¿Cuál es la percepción de los estudiantes de V y VI semestre sobre los protocolos de la clínica de Chia del Colegio Odontológico Colombiano.

¹ Dr. Leonardo Stiberman. Operatoria Dental Minimamente Invasiva. La Odontología Láser” – Febrero 2002

1.2. JUSTIFICACION

La elaboración de protocolos de atención al paciente así como su actualización son indispensables para que el odontólogo esté llamado a aplicar medidas que garanticen la calidad del servicio odontológico y se busca la estandarización progresiva de las actividades y los procedimientos que se realizan en las clínicas.

Por eso todo material didáctico, informativo y/o educativo debe estar siempre actualizado y verificado, pues es de vital importancia que el odontólogo cuente con información sencilla, veraz y actualizada, entre este tipo de material se podría catalogar los protocolos de atención del Colegio Odontológico Colombiano, por lo cual es necesario actualizar y verificar la utilidad y sencillez de comprensión de los mismos por parte de los estudiantes en práctica.

Es importante conocer la percepción de los estudiantes quienes son finalmente los usuarios, de los protocolos, pues los formatos deben ser claros, sencillos, de fácil aplicación y acordes a la necesidad de quien los emplea, generando una estandarización de los procesos y una mejor atención al paciente, la opinión del usuario facilita la adecuación y mejora de los protocolos.

1.3. PROPOSITO

Conocer la percepción que tienen los estudiantes de V y VI semestre sobre los protocolos de atención en la clínica de Chia del Colegio Odontológico Colombiano, estableciendo el grado de aplicabilidad, uso por parte de los estudiantes, claridad de conceptos y procedimientos.

1.4. MARCO TEORICO

Un protocolo es una síntesis que reorganiza, ordena y jerarquiza los puntos más relevantes tratados durante un evento. Consiste, primera instancia, en una descripción objetiva de los temas, hechos o sucesos acaecidos durante la sesión o reunión y, en segundo lugar, es un producto escritural o registro que narra, de manera precisa, el desarrollo de los aspectos fundamentales de un trabajo realizado.

El término protocolo, procede del latín "**protocollum**", que a su vez procede del griego (en griego deviene de protos, primero y kollom, pegar, y refiere a la primera hoja pegada con engrudo). En su significado original, venía a decir que "protocollum" era la primera hoja de un escrito. La primera hoja en la que se marcan unas determinadas instrucciones. Esta definición marca el inicio de lo que más tarde será el verdadero significado del término protocolo.

Pero otros autores, como Escriche, indican como origen vocablo que viene del

griego, *protos* viene de primero en su línea y de origen latino *collium* o *collatio* que significaría cotejo. Según el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, entre otros significados, protocolo es: La regla ceremonial diplomática o palatina establecida por decreto o por costumbre.

Algunos historiadores indican que existían términos y expresiones protocolarias en documentos tan importantes como el Código de Hammurabi, en los geroglíficos del antiguo Egipto y en otras muchas referencias escritas

Un protocolo es más que un acta, es decir, va más allá de recapitular de manera cronológica y puntual cada uno de los sucesos ocurridos en un evento o reunión. Tampoco un protocolo es un simple resumen: No se limita a presentar una síntesis global de un tema genérico. De igual manera, el protocolo no es un ensayo crítico sobre un determinado proceso de trabajo. Y, menos todavía, un protocolo consiste en una compilación de opiniones sueltas, expuestas a lo largo de una sesión, encuentro o seminario.

1.4.1. Un protocolo incluye

1. Una *Justificación* de la generación del protocolo.
2. Un conjunto de *Definiciones Operacionales* de los datos clínicos que van a servir de sustento al protocolo.
3. Un *algoritmo* de actuación para cada caso posible y representativo en la presentación de la enfermedad.

4. Un listado de los *medicamentos* a usar para el tratamiento de la patología en cuestión.
5. Una descripción de la actuación del personal de salud en cada caso descrito por el algoritmo, incluyendo los exámenes auxiliares a solicitar y los medicamentos a usar, incluyendo las dosis, frecuencias y consideraciones especiales.
6. Observaciones particulares para el caso de embarazo, pacientes pediátricos, ancianos, inmunodeprimidos, insuficiencia hepática o renal, diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca o cualquier otra patología relevante.
7. Referencias Bibliográficas.

El protocolo, como instrumento de trabajo y seguimiento de un proceso, es importante porque permite, entre otras cosas:

- a. Convertir las opiniones sueltas en enunciados con sentido.
- b. Enterar a las personas ausentes de un trabajo desarrollado durante algún tipo de sesión.
- c. Concentrar la atención de los participantes y usuarios hacia los temas prioritarios de una exposición, a la vez que dirigirla de manera consciente.
- d. Reforzar el proceso de enseñanza – aprendizaje en tanto la reconstrucción de un proceso permite fijar con mayor fuerza campos de información.

e. Contar con una descripción narrada de primera mano que posibilita construir la memoria de un proceso y, al mismo tiempo, registrar las decisiones fundamentales que se tomen en el curso de la discusión.

f. Conocer las distintas formas y maneras como los participantes de un evento interpretan la experiencia, resaltando determinados hechos o enfatizando algunos puntos.

g. Identificar aquellos temas en los cuales el grupo logró una adecuada o inadecuada asimilación de los contenidos. De la misma manera, detectar cuáles temas eran importantes pasaron desapercibidos por el grupo, o los vacíos que deben cubrirse en posteriores oportunidades. Y finalmente, evidenciar las zonas de consenso en torno a decisiones, asuntos o problemas.

1.4.2. CLASES DE PROTOCOLOS:

Un Protocolo de Tratamiento es un documento muy usado en Medicina y Odontología que contiene información que sirve como una guía de tratamiento de situaciones específicas o patologías relevantes.

El protocolo de una investigación puede ser basado en dos tipos de conocimientos, el popular y el científico, el conocimiento popular, vulgar o sentido común toma toda información recibida o transmitida sin una crítica expresa. Es la forma común, corriente y espontánea de conocer, que se adquiere con el trato directo entre los seres humanos y los objetos; se conforma con lo aparente, se

refiere a vivencias y emociones de la vida diaria, es subjetiva, asistemática y acrítica, o sea que no cuestiona ni plantea dudas acerca de su adquisición y contenido.

El protocolo de investigación constituye la etapa de planificación de una investigación. También es el documento base del investigador, cuyas especificaciones le permiten orientar el proceso de ejecución del trabajo. Es el documento que contiene el plan de un proyecto de investigación científica, con el máximo posible de detalle, precisión y claridad.

El protocolo de investigación debe: Expresar con claridad y precisión los objetivos y el plan de investigación. El contenido debe ser lo suficientemente detallado y completo para que cualquier persona pueda realizar el estudio con resultados semejantes, o evaluar la validez y confiabilidad de los pasos del estudio.

Ser claro y sencillo y redactado de manera que su contenido sea entendido por los evaluadores del proyecto, los investigadores, y los técnicos involucrados en la ejecución. Debe estar ordenado de tal forma que pueda percibirse la relación de una fase con la otra, y su consistencia en el contexto del documento. Para ello se sugiere presentar el protocolo en secciones interrelacionadas; de tal manera que en su contenido exista un hilo conductor.

El científico se refiere a que es un procedimiento formado por una secuencia lógica de actividades que procura descubrir las características de los fenómenos, las relaciones internas entre sus elementos y sus conexiones con otros fenómenos, mediante el raciocinio y la comprobación a través de la demostración y la verificación y para llevar a cabo una investigación científica.

Protocolo estructural. Protocolo encargado de crear las estructuras necesarias para el correcto desarrollo de un acto a celebrar, en el que aún no interviene ningún tipo de formalidad o protocolo, propiamente dicho.

Este tipo de protocolo, se puede decir, es la parte más "material" del protocolo, ya que se trata de "crear" la organización de los elementos necesarios para que el evento se desarrolle según lo previsto y de la forma más correcta posible.

Selección de mobiliario para el acto, del lugar necesario para acoger este evento, etc.

Protocolo de gestión. Apoyo al protocolo estructural mediante el que se controla y conduce todas las acciones que se van a llevar a cabo. Es la gestión humana que tiene lugar durante el desarrollo del acto.

Se podría definir como una serie de apoyos logísticos que son necesarios para un

correcto desarrollo del acto. Donde se colocan los participantes, el envío de las correspondientes invitaciones, los discursos, etc.

Protocolo de atención o asesoramiento personal. Especialización consistente en un desarrollo de actividades, acciones y gestiones, cuya finalidad es la atención completa de la persona o personas a nuestro cargo. Programación de visitas de interés, asignación de personal de seguridad, etc. Este asesoramiento personal, le ayuda en cuestiones como costumbres del país, saludos, comportamientos, etc. Es, en definitiva, su servicio de asesoría personal en temas de protocolo.

Protocolo de prostodoncia: Los objetivos de todo tratamiento prostodóntico pueden establecerse como:

Eliminación de la enfermedad, Preservación de la salud y relaciones de los dientes y tejidos remanentes. Y el reemplazo selectivo de piezas perdidas y restauración de su función en forma estética.

Teniendo en cuenta estos objetivos se debe asesorar al paciente sobre la importancia de la restauración integral de su boca para lograr un estado de salud y preservar piezas dentarias y tejidos remanentes.

A menudo la P.P.R es la etapa final de una secuencia de tratamientos, pero debe preceder de modo que, dientes pilares y otras áreas sean preparadas para retener y soportar dicha prótesis.

Es decir, contar con modelos de diagnóstico para el proyecto y diseño del tratamiento con prótesis parcial en forma anterior al tratamiento definitivo, lo que nos permitirá realizar en forma integral la preparación de dicha boca para el éxito del tratamiento y logro de los objetivos.

Examen De La Boca: El examen bucal debe ser completo e incluir inspección visual y palpación de piezas dentarias y tejidos, exploración y sondaje periodontal, seriadas radiográficas, test de vitalidad de piezas en estado crítico y un examen de modelos montados en articulador.

Los objetivos deben ser: Mantener las estructuras orales en estado de salud, Eliminar focos infecciosos, Prevención y control de migraciones dentales y corrección de traumatismos y identificar Métodos para devolver la armonía, estética y función anatómica.

Protocolo periodontal: Tratamiento periodontal: La relación periodoncia-prostodoncia es íntima. Todos los procedimientos protésicos deben conducir a la preservación y mantenimiento de la salud periodontal.

Es importante realizar primero el tratamiento periodontal completo, para luego recibir restauraciones definitivas. Al hacerlo de esta forma se eliminan todas las áreas de inflamación gingival, se tratan las lesiones del periodonto y se normaliza la profundidad del surco gingival. Así, las estructuras periodontales cicatrizan, los dientes móviles tratan de estabilizarse y el perfil normal de la encía se obtiene definitivamente una vez concluida la cicatrización.

Protocolo de endodoncia: La endodoncia es un tratamiento complicado ya que es secuencial, no hay visión directa para el cirujano y es irreversible. Los objetivos que la enmarcan son:

1. Limpiar el sistema de conductos radiculares: bacterias, tejido necrótico, etc. con el fin de dejar el conducto lo más aséptico posible. Nunca se conseguirá que sea totalmente estéril ya que tratamos solamente el conducto principal de cada raíz y no los numerosos conductos accesorios.
2. Una correcta obturación con forma y tamaño adecuados: se da forma cónica de la corona al ápice del diente. Crearemos un tope oclusal para que se quede justo a la longitud de trabajo, esto es que el relleno esté ajustado a la longitud de la raíz y, por último, habrá que respetar la morfología original del conducto.
3. Conseguir el sellado apical y del resto del conducto: aislándolo del resto del organismo.
4. Conseguir un cierre biológico.
5. Rellenado perfecto: los cementoblastos del muñon pulpar van a producir cemento que cierra el ápice, consiguiendo el éxito de la endodoncia.

Protocolo Bioseguridad: La práctica de la Odontología implica la generación de desechos peligrosos -tanto sólidos como líquidos- que contienen diversidad de material biológico potencialmente nocivo como: bacterias, virus, microorganismos, toxinas, sangre, saliva, fluidos y otros materiales y sustancias capaces de dañar el medio ambiente y la salud (Jaime Otero M, 2005).

Los odontólogos manejan y desechan diversidad de elementos, como por ejemplo: mascarillas, guantes, gasas, algodones, agujas, hojas de bisturí, cartuchos de anestesia, fresas, papeles descartables, servilletas, líquidos para revelar y fijar radiografías, tejidos, biopsias, piezas dentarias, restauraciones, mercurio, alambres de ortodoncia, aditamentos protésicos y otros, que pueden dañar directamente al personal del consultorio dental, recogedores y "recicladores" de basura y a la comunidad en general.

La utilidad de los procedimientos de asepsia y antisepsia, desinfección y esterilización no tienen discusión, mas aún en la práctica odontológica donde está demostrada la posibilidad de contaminación cruzada con organismos altamente patógeno

1.5 OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

- Determinar la percepción de los estudiantes sobre los protocolos de atención al paciente en la clínica de Chia del Colegio Odontológico Colombiano.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Identificar los protocolos que conocen y usan los estudiantes de V y VI semestre en las clínicas de Chía del Colegio Odontológico Colombiano.
- Establecer las áreas en la que se utilizan los protocolos.
- Determinar el grado de utilidad que reportan los estudiantes con respecto a los protocolos.
- Establecer el grado de claridad del lenguaje y conceptos utilizados en los protocolos.
- Definir el grado de complejidad de los protocolos
- Definir la frecuencia con la cual son utilizados los protocolos por parte de los estudiantes.

2. ASPECTOS METODOLOGICOS

2.1. TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo transversal

2.2. OBJETO DE ESTUDIO

Protocolos de las clínicas del Colegio odontológico Colombiano

2.3. POBLACION

Alumnos de V y VI semestre de Odontología que realizan las prácticas en las clínicas de Chía.

2.4. CRITERIOS DE SELECCION

2.4.1 CRITERIOS DE INCLUSION

Estudiantes de V y VI semestre

Estudiantes dispuestos a participar en la investigación

Estudiantes matriculados en la clínica de Chía

2.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSION

Estudiantes que no se encuentren presentes durante la realización de la encuesta.

2.4. VARIABLES

	VARIABLE	OPERACIONALIZACION	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
SOCIOECONOMICA	EDAD	AÑOS CUMPLIDOS No. = X	CUANTITATIVA	DISCRETA
	GENERO	F M	CUALITATIVA	NOMINAL
	SEMESTRE	V - VI	CUANTITATIVO	ORDINAL
ASOCIADAS A LOS PROTOCOLOS	CONOCIMIENTO	SI NO	CUANTITATIVA	DISCRETA
	UTILIDAD	UTIL /POCO UTIL/ INITIL	CUALITATIVA	NOMINAL
	COMPLICACION	SENCILLO, COMPLICADO, MUY COMPLICADO	CUANTITATIVO	NOMINAL
	FRECUENCIA DE USO	SIEMPRE, NUNCA CASI NUNCA	CUANTITATIVA	NOMINAL
	CLARIDAD	SI-----NO-----	CUALITATIVA	NOMINAL
	AREA DE UTILIZACION	1,2,3,4,5,6,7	CUANTITATIVO	NOMINAL

2.5. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Encuesta semiestructurada, con 11 preguntas correspondientes a los temas de utilidad, conocimiento, claridad del lenguaje, frecuencia de uso y área de uso.

2.6. PROCEDIMIENTO:

Se inicio con una recopilación de la información en la cual se solicitaron los protocolos existentes a la directora de la clínica de Chia del Colegio Odontológico Colombiano, para ser analizados y así realizar la encuesta para aplicar la prueba piloto, la cual tuvo modificaciones en cuenta a orden y estructura. Asimismo se calibraron los investigadores sobre las preguntas de la encuesta. Para la aplicación de la encuesta se solicitó autorización previa a la directora de la Clínica y al docente de la clínica correspondiente. La encuesta fue diligenciada por los participantes y fue entregada inmediatamente a los encuestadores.

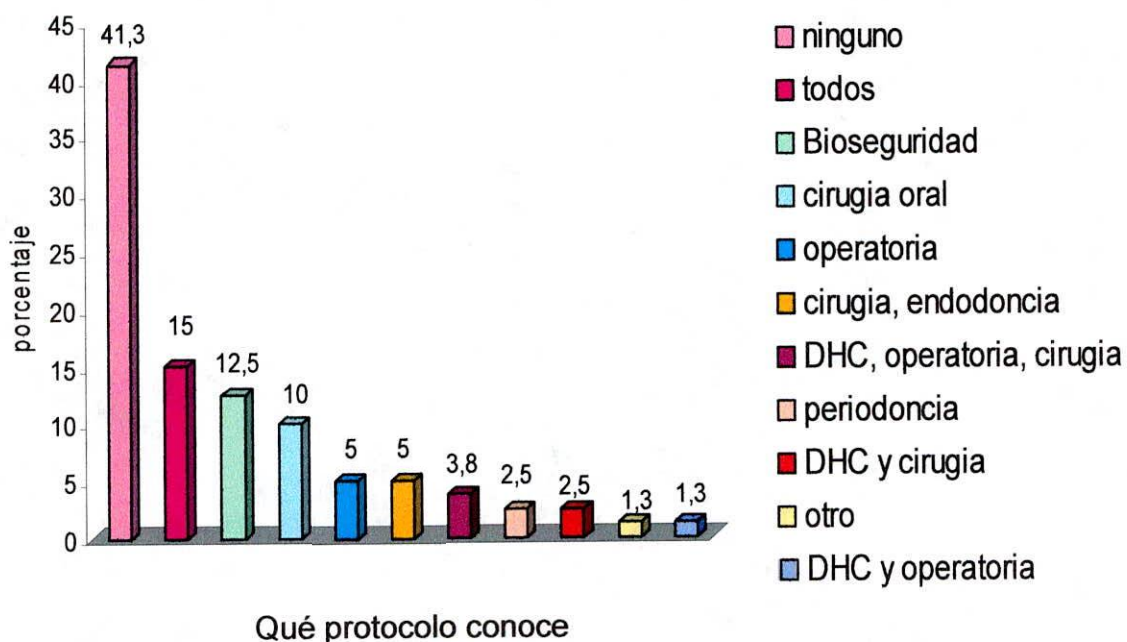
Adicionalmente, el encuestador tomaba nota de lo que observaba durante la practica clínica del estudiante mediante un formato de recolección de datos dependiendo el área de practica.

Los datos obtenidos fueron tabulados en hoja de cálculo Microsoft Excel Windows XP, para luego ser procesada en el software estadístico SPSS versión 12.0, la prueba es realizada con un nivel de significancia del 5% ($\alpha=0.05$).

3. RESULTADOS

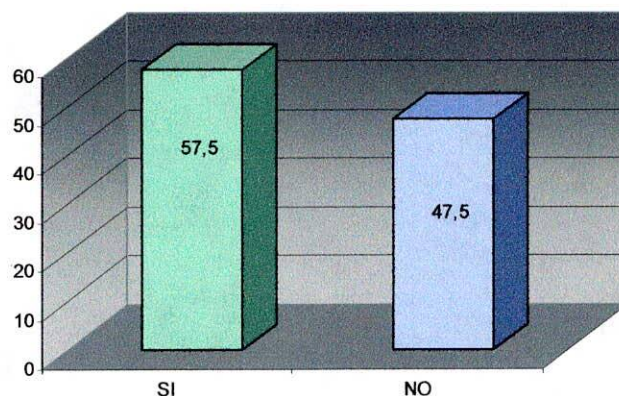
La muestra fue compuesta por 80 estudiantes con edad promedio 21,46 años. Un 47,5% de los encuestados contestaron las preguntas 1 y 2 y el 57,5% restante respondió la encuesta completa, según indicaciones de la misma.

Gráfico 1. ¿Qué protocolo conoce?



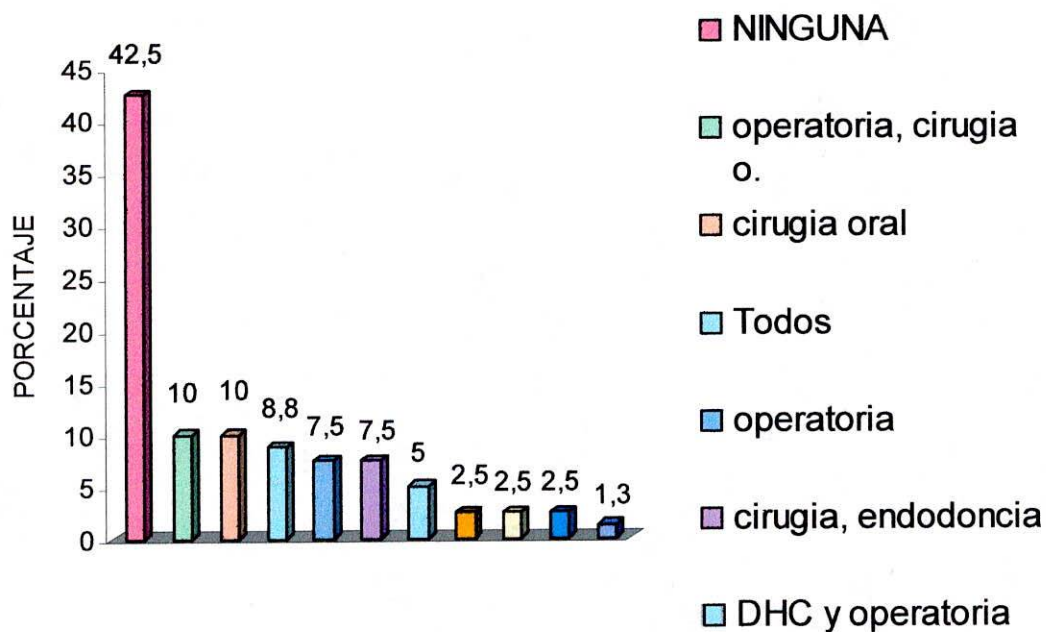
El protocolo más conocido fue el de bioseguridad con un 12,5%.

Gráfico 2. ¿Utiliza los protocolos?



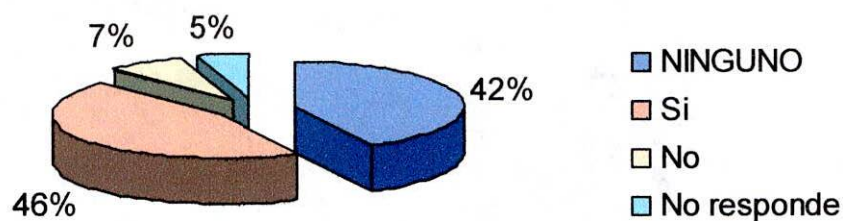
El 57,5% de los estudiantes reportaron utilizar los protocolos, el 47,5% restante no los utiliza.

Gráfico 3. Área de uso de los protocolos



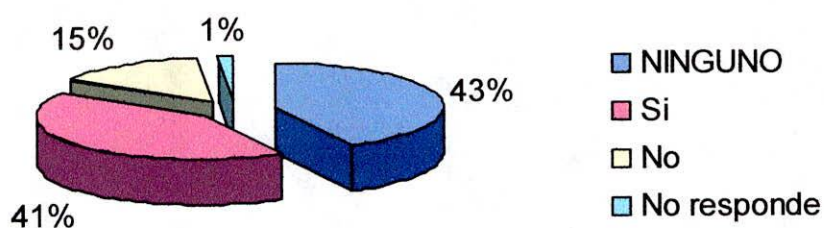
El área en el que mayoritariamente se usan los protocolos es cirugía con un 10%,

Gráfico 4. Utilidad de los protocolos



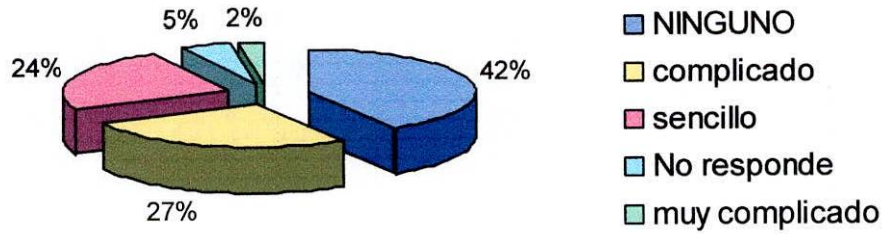
El 46,3% de los estudiantes reportan que los protocolos son útiles.

Gráfico 5. Procedimiento acorde a los protocolos



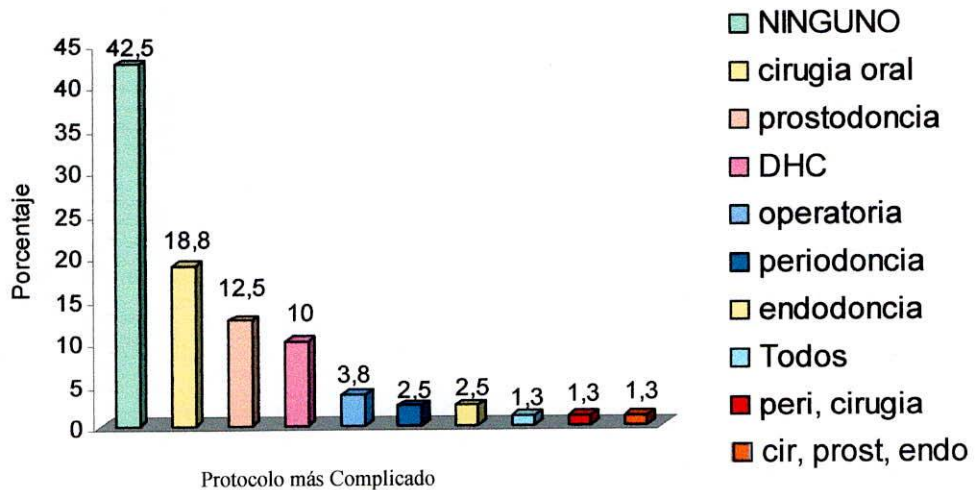
El 41,3% reporta que realiza su práctica acorde a los protocolos, un 15% no realiza la práctica acorde a los protocolos.

Gráfico 6. Lenguaje utilizado



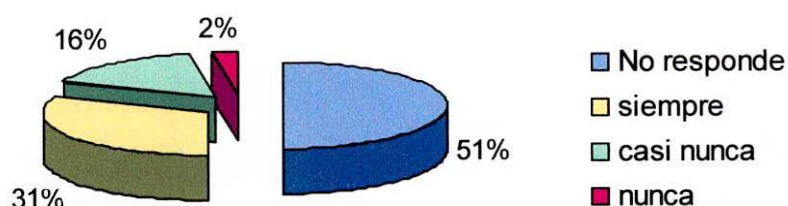
Un 27,5% reporta que el lenguaje utilizado es complicado, un 23,8 que es sencillo, un 2,6% muy complicado.

Gráfico 7. Protocolo más complicado



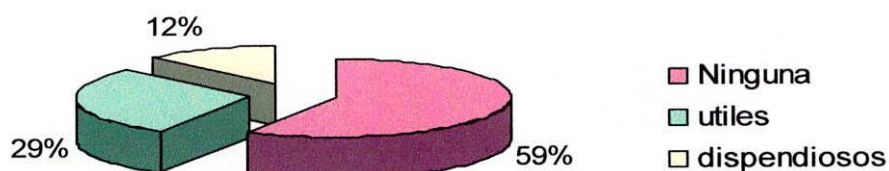
Se reportó que el protocolo más complicado es el de cirugía oral, con un 18,8% seguido por el de prostodoncia con un 12,5%.

Gráfico 8. Frecuencia de uso



El 31,3% reportó que siempre usa los protocolos, el 16,3% casi nunca y el 2,5 % nunca.

Gráfico 9. Opinión sobre los protocolos



El 28,8 % reportó que los protocolos son útiles, el 12,5% que son dispendiosos.

4. DISCUSION

Según Guevara Pérez Claudia Isabel, 2003” La utilidad de los procedimientos de asepsia y antisepsia, desinfección y esterilización no tienen discusión, mas aún en la práctica odontológica donde está demostrada la posibilidad de contaminación cruzada con organismos altamente patógenos”. (12). Los resultados demuestran que los estudiantes son concientes de ésta situación por lo que el protocolo más utilizado resulta ser el de bioseguridad, de hecho reportan que aunque son demasiados pasos prefieren seguir cuidadosamente las indicaciones para reducir el riesgo de contaminación tanto del paciente como de ellos mismos, un 12,5% respondió que el protocolo más conocido era el de bioseguridad.

Según la Organización Panamerica de la Salud, 2003: “Por su valor de registro, el protocolo debe tener una estructura lo suficientemente ágil y concreta como para que cualquier lector pueda enterarse, sin gran dificultad, de lo ocurrido durante el evento que se describe narrativamente” (13). Respecto a la claridad del lenguaje, los estudiantes, especialmente los de V semestre reportan que algunos textos utilizan un lenguaje confuso lo que genera complicaciones a la hora de implementarlos, el 27,5 % considera complicado el lenguaje y un 2,6% muy complicado.

Según el informe presentado por la universidad de Antioquia en el 2005, "El "Modelo de evaluación de la relación Docencia Servicio: estándares básicos de calidad para centros de practica formativa" elaborado por el Ministerio de la Protección Social y aprobado por el Consejo Nacional para el Desarrollo del Recurso Humano en Salud mediante el Acuerdo 000003 de 2003, es la guía básica del proceso integral de evaluación de los escenarios académicos e institucionales en donde las instituciones plantean desarrollar las "prácticas formativas". El proceso de evaluación de los escenarios seleccionados para las prácticas formativas se inicia formalmente con la autoevaluación", (14, 15), por lo cual es necesario reconocer el grado de implementación de los protocolos por parte de los estudiantes, la rigurosidad en los procedimientos clínicos, la aplicación de normas de bioseguridad, los resultados de este estudio muestran como muchos de los estudiantes reportan no conocer los protocolos de atención y otros reportan que no siempre siguen el procedimiento, se observó que un 47,5% de los estudiantes no siguen los protocolos, un 16,3 % casi nunca y un 2,5, nunca los utiliza.

La Secretaria de salud en la "Guía para la Elaboración de Protocolos de Investigación Operativa en Calidad" sostienen que: el objetivo principal es Ofrecer al personal de salud, una guía de apoyo para el diseño de protocolos de investigación operativa enfocada a calidad, así como los formatos para el llenado de cada capítulo y los lineamientos necesarios para realizar un informe final (16). Al respecto los estudiantes reportaron, que al seguir el procedimiento indicado en

los protocolos, logran estandarizar los procedimientos, con lo cual ofrecen una mejor calidad en cuanto al servicio que brindan a los pacientes, con lo cual los protocolos estarían cumpliendo con el objetivo de brindar una guía de apoyo al estudiante en su practica diaria, un 28,8 % respondieron que eran útiles, un 12,5% que eran dispendiosos, un 41,3% respondieron que realizan los procedimientos acorde a los protocolos.

5. CONCLUSIONES

Se observó que los estudiantes de V y VI semestre no conocen la totalidad de los protocolos.

Los estudiantes reportaron que a pesar de ser dispendiosos y reducir el tiempo de la consulta al paciente, los protocolos son útiles pues generan una estandarización de los procedimientos y reducen el riesgo de fracaso en el procedimiento aplicado.

Protocolos como el de prostodocia y cirugía oral, fueron reportados como complicados, los estudiantes reportan que el lenguaje utilizado en algunos textos genera confusión.

El implemento del protocolo de bioseguridad a pesar de ser dispendioso es reportado como el de mayor conocimiento, los estudiantes manifestaron que con éste reducen el riesgo de contaminación tanto del paciente como de ellos mismos, por lo cual es el más implementado.

6. RECOMENDACIONES

Diseñar protocolo de Prostodoncia (aclaración dental) y de Cirugía Oral.

Realizar estudios dentro de las clínicas del Colegio Odontológico Colombiano (sede centro y Chía), donde se evalúe el grado de implementación de los protocolos por parte de los estudiantes en práctica.

Actualizar periódicamente los protocolos y difundirlos entre los docentes para aumentar el nivel de exigencia en cuanto a la aplicabilidad de los mismos por parte de los estudiantes.

En cuanto a los protocolos se recomienda: revisar fotografías documentando la fuente, añadir la bibliografía pertinente en cada área, realizar la redacción en tercera persona e incluir en el protocolo de bioseguridad el uso de flor de azufre.

Realizar un estudio de la percepción de los pacientes en cuanto a la calidad del servicio ofrecido por los estudiantes, el uso de materiales de bioseguridad y rigurosidad en el seguimiento de procedimientos durante las consultas.

7. IMPACTO ESPERADO DEL ESTUDIO

La socialización de los resultados del presente estudio podría:

- Estimular tanto a docentes como estudiantes en la aplicación de los protocolos en su práctica clínica brindando a los pacientes tratamientos más seguros, confiables y exitosos.
- Generar la necesidad de modificar y actualizar los protocolos clínicos.

REFERENCIAS

Anders PI, Drinnan Aj, Thines Tj. Infectious Diseases And The Dental Office. *N Y State Dent J* 1998 Apr; 64 (4): 29 – 34.

Barrancos Mooney Jc. Impacto De Las Nuevas Tecnologías En Odontología Jada (Ed. Arg.) 2 (3):4, 1998.

Checchi L. Montebugnoli L; Samaritani S. Contamination Of The Turbine Air Chamber A Risk Of Cross Infection. En: *J Clin Periodontol*. 1998 Aug; 25(8):607-11.

Documento Cal-Cgcoe-2004 Edición 01. Documento De La Calidad En Los Servicios De Odontología Y Estomatología. *Consejo General De Colegios De Odontologos Y Estomatologos De España*. 30 De Octubre De 2004.

Fleurette J, Freney J, Reverdy Me, Et Tissot G. Guide Practique De L'antisepsie Et De La Desinfection. 1a.En: *Journals Clin Periodiçontol*. Ed. Eska. 1997; P: 11-183.

Granillo, Berta. Et Al. Determinación De La Variación De La Contaminación Ambiental En Salas De Clínica De La Facultad De Odontología Unt. En: Acta Odontol. Venez. Caracas Ago. 2006. V.44. N.2.

Guevara Pérez Claudia Isabel, Ministerio De Salud, Gobierno De Chile. Pauta Para La Elaboración, Aplicación Y Evaluación De Guías De Práctica Clínica Unidad De Evaluación De Tecnologías De Salud ETESA, Departamento De Calidad De Prestadores. División De Planificación Y Presupuesto.- Ministerio De Salud, 2003.

Moritz A, Gutknecht N, Schoop U, Goharkhay K, Wernish J, Sperr
Alternatives In Enamel Conditioning: A Comparison Of Conventional And Innovative Methods. En: J. Clin. Laser Med. Surg. 14 (3):133-136, 1996.

Norma Técnica No. 313 Para La Presentación De Proyectos De Investigación En Las Instituciones De Atención A La Salud. En: El Diario Oficial 25 De Julio De 2000.

Organización Panamericana De La Salud. Guía Para Escribir Un Protocolo De Investigación. Washington, D.C 20037-2895 – USA, 2003.p: 32:8.

Organización Panamericana De La Salud. Programa De Subvenciones Para La Investigación. Guía Para Escribir Un Protocolo De Investigación. Programa

De Subvenciones Para La Investigación (PSI), Coordinación De Investigaciones (HDP/HDR). División De Salud Y Desarrollo Humano (HDP), Organización Panamericana De La Salud (OPS). Organización Mundial De La Salud (OMS), N.W. Washington, D.C 20037-2895 – USA.2003. (52): 142-9.

OTERO Jaime I. (Perú).. Protocolo De Manejo De Desechos En El Consultorio Dental. Odontología Ejercicio Profesional. Marketing Dental Y Gerencia En Odontología. C O E M A. Pasillo De Atocha 3 – 1º - 29005 Málaga. Apartado De Correos 535 – 29080 Málaga. Www.Coema.Org. Info@Coema.Org Artículo Abril 2005.

OTERO Jaime I. Protocolo De Actuación Ante Una Emergencia En La Clínica Dental. Odontología Ejercicio Profesional. Marketing Dental Y Gerencia En Odontología. C O E M A. Pasillo De Atocha 3 – 1º - 29005 Málaga. Apartado De Correos 535 – 29080 Málaga. Www.Coema.Org. Info@Coema.Org Artículo Abril 2005.

PRADA Niño Claudia Juliana. Guia Para Elaborar Protocolo. Fundación Universitaria María Cano. Calle 56 #41-90. Teléfono: 291 35 75 Medellín, Colombia, 2002.

Prada, Niño Claudia Juliana. Guía Para Elaborar Protocolo. Calle. Medellín, Colombia, Fundación Universitaria María Cano .2002.p: 120:5.

Secretaria De Salud. Guía Para La Elaboración De Protocolos De Investigación Operativa En Calidad. Dirección General De Calidad Y Educación En Salud Dirección De Planeación E Innovación Para La Calidad Subdirección De Investigación En Calidad. En: El diario Oficial. Junio de 2002.

Secretaria De Salud. Guía Para La Habilitación De IPS, Bogotá, Colombia.2007. ; resolución nº 1043 de 2006. (may.4 de 2006).

Stiberman. Leonardo Operatoria Dental Minimamente Invasiva. La Odontología. Láser” En: Federación Odontológica Colombiana. 2002.feb:(2): 203-208.

Universidad De Antioquia. Guía Metodológica Para Cumplir Con El Acuerdo 000003 Comisión 2005. Facultades Y Escuelas Del Área De La Salud. Medellín, Colombia 2005. Acuerdo 000003 de 2005 (jun.6. de 2005).