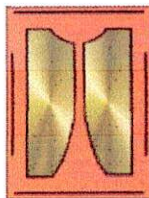


737
0151

T1136

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



Díaz P, Ñañez, C..*
Hurtado C**
Moreno, M ***

Área: Bienestar Estudiantil
Modalidad: Oral.
Categoría: Pregrado

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la percepción de los estudiantes sobre los protocolos de atención al paciente en la clínica de Chía del Colegio Odontológico Colombiano. **MATERIALES Y METODOS:** Estudio descriptivo trasversal en 80 estudiantes de V y VI semestre. Se incluyeron estudiantes matriculados en el segundo semestre de 2007, en la clínica de Chía, que desearan participar en el estudio. Las variables fueron edad, género, utilidad, uso, conocimiento, complicación, frecuencia de uso, área de uso y claridad. Se aplicó una encuesta semiestructurada a la que se le realizaron las correspondientes modificaciones posteriores a la prueba piloto. Los datos fueron tabulados en Excel versión 2003, procesados en SPSS versión 12 y se realizó el análisis mediante. **RESULTADOS:** De 80 estudiantes encuestados se observó que el protocolo más conocido fue el de bioseguridad con un 12,5%, un 57.5% utilizan los protocolos, área de uso de los protocolos un 10 % operatoria y cirugía, un 46% de los estudiantes reportan que los protocolos son útiles, un 41% considera que los procedimientos son acordes a los protocolos, el 27% de los estudiantes consideran el lenguaje complicado, el 18.8% considera que el protocolo mas complicado es el de cirugía oral, el 31% siempre usa los protocolos, 19% consideran útiles los protocolos. **CONCLUSIONES:** los protocolos resultan ser una herramienta muy útil para estandarizar los procedimientos y reducir el riesgo de fracaso de los mismos.

PALABRAS CLAVE: Percepción, protocolo, uso, conocimiento

ABSTRACT

AIM: To determine the perception of the students on the protocols of attention to the patient in Chía's clinic of the College Odontológico Colombiano. **MATERIALS AND METHODS:** descriptive Study trasversal in 80 students of V and VI semester. There were included students registered in the second semester of 2007, in Chía's clinic, which they wanted to take part in the study. The variables were age, kind(genre), usefulness(utility), use, knowledge, complication, frequency of use, area of use and clarity. A survey was applied semiconstructed to that the corresponding modifications later(posterior) carried out him(her) to the test(proof) I pilot. The information was tabulated in Excel version 2003, accused in SPSS version 12 and the analysis was realized by means of. **RESULT:** Of 80 polled students I observe that the most known protocol was of biosecurity with 12,5 %, 57.5 % uses the protocols, area of use of the protocols 10 % operative and surgery, 46 % of the students brings(reports) that the protocols are useful, 41 % he(she) thinks that the procedures are identical to the protocols, 27 % of the students considers the complicated language, 18.8 % he(she) considers that the protocol more complicated is that of oral surgery, 31 % always it uses the protocols, 19 % considers the protocols to be useful. **CONCLUSIONS:** the protocols turn out to be a very useful tool to standardize the procedures and to reduce the risk of failure of the same ones

KEY WORDS: Perception, protocol, use, knowledge

*Investigadoras. Estudiantes de pregrado del Colegio Odontológico Colombiano

** Asesora metodológica. Odontóloga especialista en Seguridad Social en Salud

***Asesora estadística. Estadística

INTRODUCCION

La palabra protocolo es definida como el establecimiento de principios y normas de conducta vinculadas a determinadas situaciones en la atención clínica. Para su diseño se utiliza analíticamente la bibliografía y se recomienda encontrar puntos de concordancia a través del establecimiento de un documento escrito, que sirve como referencia e incluso pauta normativa para distintas actividades, como por ejemplo: el manejo de pacientes médicamente comprometidos (protocolo para la atención dental de embarazadas, protocolo para atención dental de diabéticos, etc.); la realización de un procedimiento odontológico (protocolo para restauración con resina, protocolo para extracción dentaria, protocolo para colocar anestesia local, etc.) y la ejecución de actividades administrativas (protocolo para la presentación de caso, protocolo para la cobranza, protocolo para el manejo de quejas, etc.) (1).

El consultorio odontológico es un vector importante en la infección cruzada entre: paciente/paciente, paciente/odontólogo, odontólogo/Paciente e incluso entre éstos y el laboratorista ó el centro radiológico (2) La principal causa de este tipo de infecciones es la práctica incorrecta de los protocolos de esterilización y desinfección. 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(3).

Por otro lado, es importante en la atención odontológica contar con un plan de tratamiento, que consiste en identificar y priorizar las estrategias en términos de actividades que deberán realizarse, así como las tareas que incluyen cada uno y eventualmente los pasos técnicos (4). La priorización se realiza teniendo en cuenta el riesgo biológico específico, por lo cual es básico contar con los protocolos de atención, desde el diligenciamiento de la historia clínica (6).

El Colegio Odontológico Colombiano ha diseñado para sus estudiantes, diferentes protocolos de atención al paciente para todas las áreas del saber en odontología donde se

realiza práctica clínica, en aras de garantizar procedimientos que contribuyan al éxito de los tratamientos a realizar.

No hay estudios que verifiquen el conocimiento y uso de estos protocolos por parte de los estudiantes en las clínicas, por esto surge la pregunta ¿Cuál es la percepción de los estudiantes sobre los protocolos de atención al paciente en la Clínica de Chía del Colegio Odontológico Colombiano?

Los protocolos de atención al paciente constituyen material informativo y/o educativo que debe estar actualizado y verificado, lo que es indispensable para que el odontólogo planee y ejecute sus tratamientos aplicando medidas que garanticen la calidad del servicio odontológico y realización de técnicas estandarizadas para el manejo de sus pacientes (7).

Es importante conocer la percepción de los estudiantes sobre la claridad, sencillez y fácil aplicación acorde a la necesidad de quien lo emplea.

Un protocolo en su estructura debe incluir: Una *Justificación* de la generación del protocolo, Un conjunto de *Definiciones Operacionales* de los datos clínicos que van a servir de sustento al protocolo, un *algoritmo* de actuación para cada caso posible y representativo en la presentación de la enfermedad, el listado de los *medicamentos* a usar para el tratamiento de la patología en cuestión, 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, 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. (8) Se deben incluir las referencias Bibliográficas que soporten lo indicado. Contar con una descripción narrada de primera mano que posibilite construir la memoria de un proceso y, al mismo tiempo, registrar las decisiones fundamentales que se tomen en el curso de la discusión. Conocer las distintas formas y maneras como los participantes de un evento interpretan la experiencia, resaltando

determinados hechos o enfatizando algunos aspectos del mismo (9).

El protocolo debe detectar cuáles temas eran importantes y pasaron desapercibidos por el grupo que diseñó el protocolo, o los vacíos que deben cubrirse en posteriores oportunidades. Y finalmente, evidenciar las zonas de consenso en toma de decisiones, asuntos o problemas (10).

El Ministerio de Salud mediante el decreto 2676 de 2000 y sus modificaciones busca establecer los procedimientos, procesos y actividades para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares, en cumplimiento de lo establecido en la normatividad por medio de los manuales de procedimientos. Así mismo la secretaria distrital de salud, formuló el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, mediante el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud, soportado en la siguiente normatividad y documento de referencia: decreto nº 1011 de 2006; resolución nº 1043 de 2006; anexo técnico nº 1 de la resolución nº 1445 del 8 de mayo de 2006; manual de estándares de sistema único de acreditación; pautas de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud (11).

El objetivo del presente estudio es determinar la percepción de los estudiantes sobre los protocolos de atención al paciente en la Clínica de Chía del Colegio Odontológico Colombiano.

MATERIALES Y METODOS

Estudio descriptivo transversal. El objeto de estudio fueron los protocolos de las clínicas del Colegio odontológico Colombiano. La población fueron 80 estudiantes de pregrado de V y VI semestre del Colegio Odontológico Colombiano que cumplían con los criterios de inclusión: Estar matriculados en la práctica de la clínica de Chía correspondiente al semestre 02 de 2007, que estuvieran presentes en el momento de diligenciar el estudio y que desearan participar. Las variables del estudio fueron: edad, género, semestre, respecto a los protocolos: utilidad, uso, conocimiento, complicación, frecuencia de uso, área de uso, y claridad de lenguaje e información. Se revisaron los protocolos de manejo del paciente en la clínica, comparándolos con los requisitos. Establecidos por el Ministerio de Salud. Posteriormente se

diseñó una encuesta semiestructurada de 11 preguntas, a la que se le realizó una prueba piloto y modificaron las preguntas 1, 2, 3 y 7 en cuanto al 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.

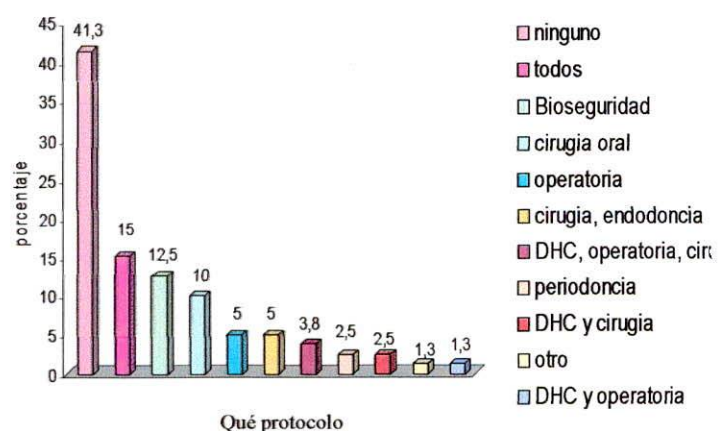
Adicionalmente, el encuestador tomaba nota de lo que observaba durante la práctica clínica del estudiante mediante un formato de recolección de datos dependiendo del área de práctica.

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% ($\alpha=0.05$). Se realizó estadística descriptiva, análisis de frecuencias simple, correlación de Spearman y prueba Chi cuadrado con el fin de determinar si existe dependencia o asociación entre variables

RESULTADOS

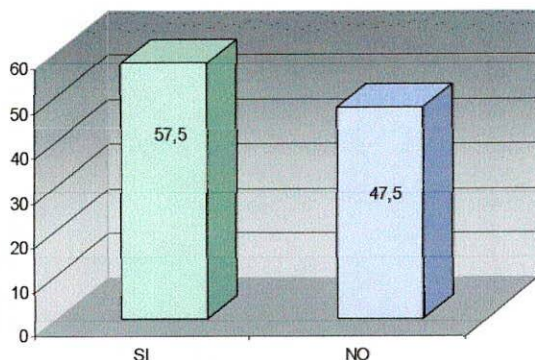
La muestra fue compuesta por 80 estudiantes con edad promedio 21,46 años. El 42.5% de los encuestados devolvieron el cuestionario debido que no conocían los protocolos respuesta a la pregunta 1 y 2, un 57,5% restante respondió la encuesta completa, según indicaciones de la misma.

Gráfico 1. Porcentaje de respuesta a la pregunta ¿Qué protocolo conoce?



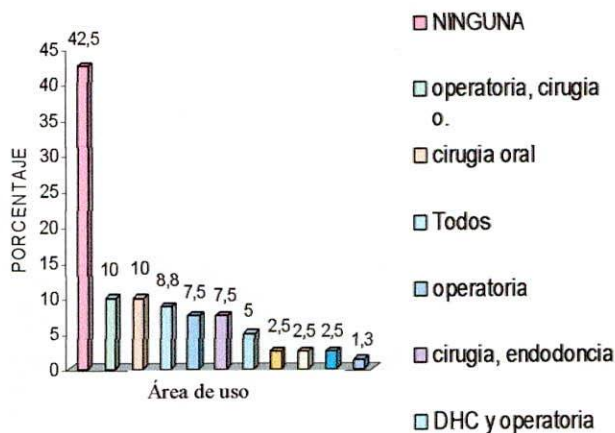
El protocolo más conocido fue el de bioseguridad con un 12,5%.

Gráfico 2. Porcentaje de respuesta a la pregunta ¿Utiliza los protocolos?



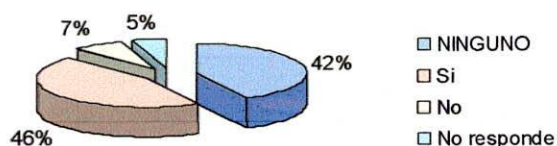
El 57,5% de los estudiantes reportaron utilizar los protocolos, el 47,5% restante no los utiliza.

Gráfico 3. Porcentaje del área de uso de los protocolos



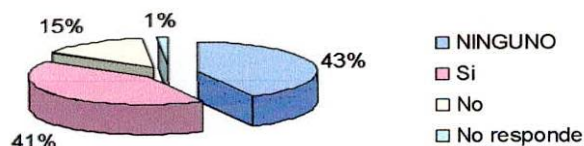
El área en el que se usan los protocolos es operatoria y cirugía con un 10%.

Gráfico 4. Porcentaje de respuesta a la pregunta. Utilidad de los protocolos



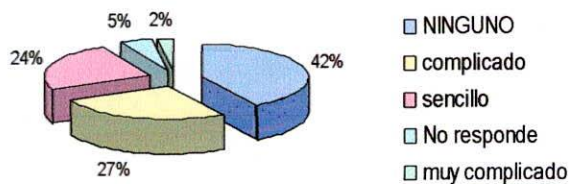
El 46% de los estudiantes reportan que los protocolos son útiles, un 7% sostiene que no son útiles y un 5% no responde.

Gráfico 5. Porcentaje de respuesta a la pregunta. ¿Procedimiento acorde a los protocolos?



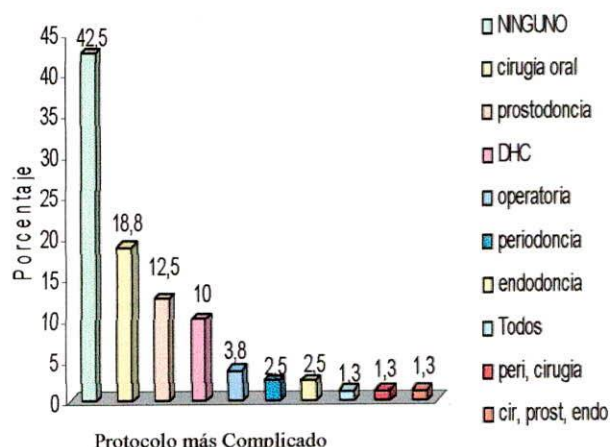
El 41% reporta que realiza su práctica acorde a los protocolos, un 15% no realiza la práctica acorde a los protocolos.

Gráfico 6. Porcentaje de respuesta a la pregunta. ¿Lenguaje utilizado?



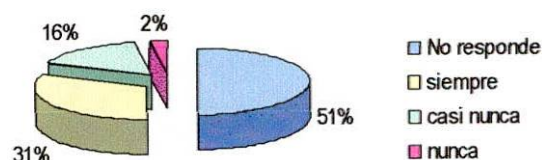
Un 27% reporta que el lenguaje utilizado es complicado, un 24% que es sencillo, un 2% muy complicado.

Gráfico 7. Porcentaje de respuesta a la pregunta. ¿Protocolo más complicado?



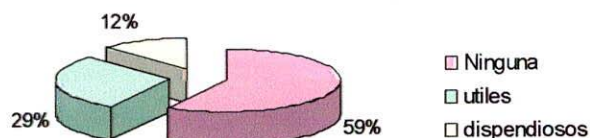
Se reportó que el protocolo más complicado es el de cirugía oral, con un 18,8% seguido por el de prostodoncia con un 12,5%.

Gráfico 8. Porcentaje de frecuencia de uso



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

Gráfico 9. Porcentaje de las observaciones realizadas por los estudiantes sobre los protocolos



El 29 % reportó que los protocolos son útiles, el 12% que son dispendiosos.

Adicional al objetivo planteado el encuestador observo que a pesar de ser el protocolo de bioseguridad el mas conocido los estudiantes no cumplen con las normas mínimas de este protocolo. Una de las áreas de uso de los protocolos es cirugía el cual no se evaluó por parte de las investigadoras por no presentar un manual de procedimientos.

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”. 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 Panamericana 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” 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, como lo indica el 27,5% que considera complicado el lenguaje.

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", 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.

La Secretaria de salud en la "Guía para la Elaboración de Protocolos de Investigación Operativa en Calidad" sostiene 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. 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. Los protocolos estarían cumpliendo con el objetivo de brindar una guía de apoyo al estudiante en su practica diaria.

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.

Los protocolos como el de Prostodoncia 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 reportado como dispendioso es el de mayor conocimiento por parte de los estudiantes como manifestaron se reduce el riesgo de contaminación tanto del paciente como de ellos mismos, por lo cual es el más implementado.

RECOMENDACIONES

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 y docentes en la práctica clínica.

Diseñar protocolo de Prostodoncia (aclaramiento dental) y Cirugía Oral los cuales no se encuentran dentro del manual de procedimientos clínicos y son requisitos para los estudiantes de V y VI semestre.

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.

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

1. **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.
2. **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
3. **Fleurette J,** Freney J, Reverdy Me, Et Tissot G. Guide Pratique De L'antiseptie Et De La Desinfection. 1a.En: *Journals Clin Periodontol.* Ed. Eska. 1997; P: 11-183.
4. **Stiberman.** Leonardo Operatoria Dental Minimamente Invasiva. La Odontología. Láser" En: *Federación Odontológica Colombiana.* 2002.feb.(2): 203-208.
5. **Barrancos** Mooney Jc Impacto De Las Nuevas Tecnologías En Odontología Jada (Ed. Arg.) 2 (3):4, 1998.
6. **Anders PI,** Drinnan Aj, Thines Tj. Infectious Diseases And The Dental Office. *N Y State Dent J* 1998 Apr; 64 (4): 29 – 34.
7. **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
8. **Prada,** Niño Claudia Juliana. Guía Para Elaborar Protocolo. Calle. Medellín, Colombia, Fundación Universitaria María Cano .2002.p: 120:5.
9. Organización Panamericana De La Salud. Guía Para Escribir Un Protocolo De Investigación. Washington, D.C 20037-2895 – USA, 2003.p: 32:8
10. **Prada,** Niño, 2002, Ibid, Pg 2.
11. **Secretaria De Salud.** Guía Para La Habilitación De IPS, Bogotá, Colombia.2007. ; resolución nº 1043 de 2006. (may.4 de 2006).
12. **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.
13. **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
14. **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).

15. 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.
16. **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.

pilick14@hotmail.com krmencita126@hotmail.com
--