



**PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UNA GUÍA VIRTUAL BASADA EN LOS
PARÁMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL
ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

Autores:

Estefanía Filomeno

C.I.24.327.309

Rosleiny Santamaría

C.I.20.698.597

Urb. Yuma II, Calle No 3 Municipio San Diego

Teléfono (0241) 8714240



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

**PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UNA GUÍA VIRTUAL BASADA EN LOS
PARÁMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL
ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
ODONTÓLOGO**

Autores:

Estefanía Filomeno

C.I.24.327.309

Rosleiny Santamaría

C.I.20.698.597

Tutor metodológico:

Prof. Gladys Orozco

Tutor contenido:

Od. Loren Sucre

San Diego, 21 de enero del 2019



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA
CARRERA ODONTOLOGÍA

San Diego, enero 2019

ACTA DE REVISIÓN DEL PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Proyecto de Trabajo de Grado:
PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UNA GUÍA VIRTUAL BASADA EN LOS PARÁMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ. Ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Nombre del Tutor	Firma	Fecha
Académico. Loren Sucre		



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos Filomeno Barrena	Nombres Estefania Daniela	C.I 24.327.309
Dirección Av. Bolívar Norte, Urb. El Recreo Edif. San Miguel "A", piso 10 apto. 10-A. Valencia, Carabobo. Venezuela		Teléfono 0414-5920762
Datos académicos		
Escuela: Odontología		Índice Académico 12.70
Autores: Nombre: Filomeno Estefanía Teléfono: 0414-5920762 Nombre: Santamaría F Rosleiny D Teléfono: 0424-4190025		
Título del trabajo: PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UNA GUÍA VIRTUAL BASADA EN LOS PARÁMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve explicación: En la presente investigación se planteó como objetivo principal la propuesta de la creación de una guía virtual explicativa sobre el correcto llenado de historia clínica dirigida a los estudiantes de las clínicas del adulto siguiendo los parámetros necesarios en la Universidad José Antonio Páez. Se enmarco en la modalidad de proyecto factible e investigación de campo. La población está constituida por los estudiantes del 5to a 8vo semestre de la carrera, representado un 35% de los estudiantes elegidos alzar, el instrumento se recolectará mediante encuestas, validadas por el especialista.		
Lugar donde se Desarrolla el Proyecto: Clínicas de odontología de la Universidad José Antonio Páez		
Tiempo de Desarrollo:		

Tutor Académico Propuesto: OD. Loren Sucre

PLANILLA SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

APROBADO _____

NO APROBADO _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN

COORDINADOR DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Nombre

firma

fecha

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA

Nombre

firma

fecha



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PLANILLA SOLICITUD: ANÁLISIS Y APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DATOS PERSONALES		
Apellidos: Santamaría Figueredo	Nombres: Rosleiny Dessire	C.I: 20698597
Dirección Urb. la Isabelica sector 8, vereda 9, casa numero 5 (Valencia- Carabobo)		Teléfono:0424-4190025
Datos académicos		
Escuela: Odontología		Índice Académico
Autores: Nombre: Filomeno Estefanía Teléfono: 0414-5920762 Nombre: Santamaría F Rosleiny D Teléfono: 0424-4190025		
Título del trabajo: PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UNA GUÍA VIRTUAL BASADA EN LOS PARÁMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ		
Breve explicación: En la presente investigación se planteó como objetivo principal la propuesta de la creación de una guía virtual explicativa sobre el correcto llenado de historia clínica dirigida a los estudiantes de las clínicas del adulto siguiendo los parámetros necesarios en la Universidad José Antonio Páez. Se enmarco en la modalidad de proyecto factible e investigación de campo. La población está constituida por los estudiantes del 5to a 8vo semestre de la carrera, representado un 35% de los estudiantes elegidos alzar,el instrumento se recolectará mediante encuestas, validadas por el especialista.		
Lugar donde se Desarrolla el Proyecto: Clínicas de odontología de la Universidad José Antonio Páez		
Tiempo de Desarrollo:		

APROBADO _____

NO APROBADO _____

COMITÉ DE EVALUACIÓN

COORDINADOR DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

_____	_____	
_____	_____	
Nombre	firma	fecha

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA

_____	_____	
_____	_____	
Nombre	firma	fecha

1. Anatomía humana y dentaria
2. Fisiología
3. Iniciación a la clínica

Línea de investigación: Odontología Clínica.

DEDICATORIA

Esto, sin lugar a dudas, va dedicado a Mami, a Papi, a Marco y a Iker, estos cuatro pilares son los que me mantuvieron de pie durante los 5 años de carrera, quienes me levantaron en las caídas y celebraron mis éxitos, por muy pequeños que fueran.

Estefanía Filomeno

AGRADECIMIENTOS

La palabra “Gracias” se queda corta con el verdadero sentimiento de agradecimiento que pueda sentir en estos momentos. Son muchas las personas que influyeron en mi durante todos estos años y formaron parte de lo que soy hoy. De primero por supuesto esta mi familia, mi mami Nancy, quien con su espontaneidad se ganó a unos cuantos profesores, haciendo que los viese como lo que son, orientadores, y quien más me aconsejó cuando pensé que no podía, a mi papi Víctor, quien no solo fue paciente desde el día 1, él también me permitió saber lo que es devolverle la sonrisa a quien más amas, a Marco, mi hermano, quien con su apoyo me dejó ver que todo valdrá la pena y Iker, mi novio, quien no solo fue paño de lágrimas en los peores momentos, sino también una luz en los momentos de más oscuridad.

Profesores fueron muchos, de los cuales unos más que otros me hicieron sentir amor por la carrera. En especial a mi profesora amada, madrina y tutora, Loren, la más dedicada a la facultad y también una de las más queridas porque te hace sentir un igual, por eso y muchas cosas que ya sabes, gracias.

Por último, agradezco a todos aquellos pacientes que me permitieron formarme, el sr Luis, la Sra. Delia, mis papis, la Sra. Yenny y la Sra. Inés, ellos no solo pusieron su confianza en mí, sino que también hacían de las clínicas momentos mas amenos, aun cuando todo era un caos.

Y por supuesto, a mi facultad, a las personas increíbles que conocí dentro de sus paredes, mi compañera de tesis quien fue mi yang cuando yo era ying. estoy segura que nunca podré olvidar a ninguno de los que hicieron de mi lo que soy hoy.

Gracias...

Estefanía Filomeno

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a dios principalmente por darme la oportunidad por hoy estar aquí, a San Judas Tadeo por ser un apoyo siempre a lo largo de mi carrera, a mis padres y hermano por siempre estar allí, ellos que son mis pilares y gracias a ellos soy quien soy hoy en día.

Dessire Santamaria.

Agradecimiento

Principal mente a Dios por permitirme estar hoy aquí, por llegar a donde estoy, porque aunque el camino se ha puesto difícil siempre me ha dado la fuerza para seguir adelante.

A San Judas Tadeo que me apoyado a lo largo de mi carrera, mostrándome siempre ese rayito de luz aunque todo se vuelva gris.

A mis padres Lesby Figueredo y Roger Santamaría por siempre estar allí y apoyarme cada minuto de mi vida, ellos que con una palabra , gesto o llamada hacen que mi vida sea mejor y que gracias a ellos soy la persona que soy ahora y a los que le debo tanto, porque son ejemplos de lucha y coraje.

A mi hermano por siempre estar allí, que aunque esta lejos del país no deja de estar presente cada día de mi vida.

A mis compañeros y futuros colegas por siempre estar allí y apoyarme y sacándome una sonrisa.

A mi casa de estudio y profesores por darme herramientas para ser una gran profesional, a mí tutora de tesis Loren sucre por guiarnos a crear este proyecto

A mi compañera de tesis (Fefi) por confiar en mí y ser la otra protagonista de este proyecto, y ser un apoyo a lo largo de mis clínicas. Y a su mami por ayudarnos y ser una guía en este proyecto

Solamente puedo decir gracias y mil gracias a todas las personas que siempre me han apoyado y han estado allí para mí en cada momento de mi carrera familiares y amigos.


Dessire Santamaria

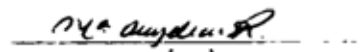



ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UNA GUÍA VIRTUAL BASADA EN LOS PARÁMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ" realizado por Rosleiny Santamaría C.I. 20.698.597 cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Diecinueve (19) PUNTOS.


Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Od. Lorea Sucre
C.I.: 19.719.442


Jurado
Nombre: Od. María Angélica Romero
C.I.: 7.121893


Jurado
Nombre: Od. Gerosima Saba
C.I.: 11.820.127

Fecha: 21/01/19



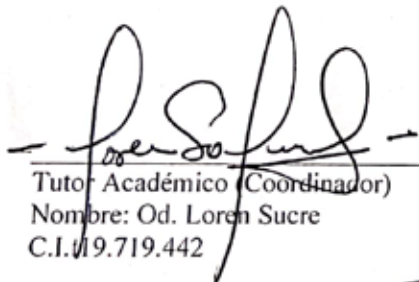
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

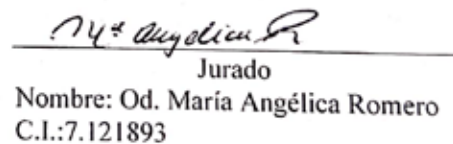


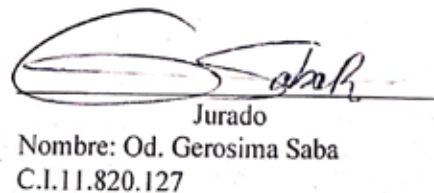
ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UNA GUÍA VIRTUAL BASADA EN LOS PARÁMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ", realizado por : **Estefania Filomeno C.I 24.327.309**. Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Diecinueve (19) PUNTOS.


Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Od. Loren Sucre
C.I. 9.719.442


Jurado
Nombre: Od. María Angélica Romero
C.I.: 7.121893


Jurado
Nombre: Od. Gerosima Saba
C.I. 11.820.127

Fecha: 21/01/19

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN INFORMATIVO	xi
INTRODUCCIÓN	16
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	17
1.1.1 Formulación del Problema.....	19
1.2 Objetivos de la Investigación.....	19
1.2.1 Objetivo General.....	19
1.2.2 Objetivos Específicos.....	19
1.3 Justificación de la Investigación.....	20
II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	21
2.2 Bases Teóricas.....	22
2.3 Definición de términos básicos.....	30
2.4 Bases legales de la investigación	31
III MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo de Investigación.....	33
3.2 Diseño de Investigación.....	33
3.3 Población y Muestra.....	34
3.4 Técnicas de Recolección de Datos.....	34
IV ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
4.1 Presentación de Resultados.....	37
4.2 Conclusión y Recomendación	45
V LA PROPUESTA	
5.1 Presentación de la propuesta	47
REFERENCIAS	50
ANEXOS	52

INDICE DE TABLAS

Tabla n1 Distribución por frecuencia de factibilidad.....	38
Tabla N2 Distribución por frecuencia Guía Virtual.....	40
Tabla N3 Distribución por frecuencia de Historia Clínica (a).....	42
Tabla N3 Distribución por frecuencia de Historia Clínica (b).....	44

INDICE DE GRAFICOS

Grafico n1 Distribución por frecuencia de factibilidad.....	39
GraficoN2 Distribución por frecuencia Guía Virtual.....	41
Grafico N3 Distribución por frecuencia de Historia Clinica (a)	43
Grafico N4 Distribución por frecuencia de Historia Clinica (b)	45



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

**PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UNA GUÍA VIRTUAL BASADA EN LOS
PARÁMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL
ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.**

Autores: Filomeno Estefanía

Santamaría Rosleiny

Tutor: Od. Loren Sucre

Resumen informativo

En la presente investigación se planteó como objetivo principal la propuesta de la creación de una guía virtual explicativa sobre el correcto llenado de historia clínica dirigida a los estudiantes de las clínicas del adulto siguiendo los parámetros necesarios en la Universidad José Antonio Páez. Se enmarcó en la modalidad de proyecto factible e investigación de campo. La población estará constituida por los estudiantes del 5to al 8vo semestre de la carrera, representado un 35% de los estudiantes elegidos alzar, para el instrumento de recolección de datos se utilizará tipo encuesta, que evaluaron la factibilidad de la creación de una guía virtual del correcto llenado de historia, por lo tanto, en su gran mayoría, los cursantes de las clínicas expresan que en caso de existir una guía que los oriente sobre dicho proceso, se verían beneficiados. El alumnado presentó una opinión general a favor de la creación de la guía virtual sobre la historia clínica y sus partes, a pesar de conocer ya el área, no niegan que el uso de este manual pueda favorecer su estancia en las clínicas del adulto en la Universidad José Antonio Páez.

Palabras clave: Diseño, guía práctica, guía virtual, historia clínica

Introducción.

En el área de la salud, las historias clínicas son documentos de suma importancia a la hora de conocer, diagnosticar y tratar pacientes, en ellas se ve reflejado todos los datos, síntomas y signos que un paciente posee, permitiendo conocer su diagnóstico, las posibles actividades que puedan realizarse y a su vez los niveles de riesgo que posee dicho paciente, es por esto que el saber de forma correcta de como interrogar, manejar y llenar la historia toma un papel importante, ya que a partir de este proceso se establece el primer contacto con el paciente, se generan lazos de confianza y a su vez el operador puede ir orientándose sobre la posible enfermedad que presenta dicho individuo, en especial al momento de ser estudiante, que es justo el momento de mayor dudas en cuanto a información sobre la carrera.

En la universidad José Antonio Páez, se puede observar la inquietud que pueden presentar los estudiantes de la carrera odontología en diversos semestres, sobre todo en como es la forma correcta de llenar la historia clínica que se utiliza en las guardias de las clínicas del adulto, haciendo que dichos estudiantes no se sientan del todo seguros a la hora de llenar sus historias.

Es por esto que los presentes investigadores proponen un formato digital que oriente a los estudiantes de odontología, con el fin de ofrecerles un instrumento de apoyo basado en la recopilación de información obtenida durante la carrera y las bases bibliográfica, y así conocer de forma correcta de abordar al paciente a la hora de atenderlo y a su vez lograr un mejor resultado a la hora de diagnosticar y hacer el plan de tratamiento. El otro objetivo de la guía es también el de ofrecer al profesorado un material que puedan utilizar para orientar y/o enseñar al alumnado sobre el correcto llenado de historia clínica.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.

Desde el inicio de la historia, la salud ha sido un tema de suma importancia para la humanidad. Entre el mundo clásico y la edad media, griegos antiguos como Hipócrates de Cos, padre de la medicina moderna, funda una escuela que revolucionó la medicina de la antigua Grecia, en donde nace el pensamiento hipocrático, que establece que todos los pacientes se parecen por el hecho de estar enfermos pero unos se parecen entre sí por la forma de cómo están enfermos. Hipócrates analizaba las semejanzas entre pacientes y comparaba para conseguir dos puntos de vistas: el del médico y el del paciente. El conjunto de ambos constituye la forma de enfermar propia de cada paciente.

Estos parámetros dictados por Hipócrates, fueron la base para construir el “Corpus Hippocraticum”, una serie de libros que representan el origen de las primeras historias clínicas conocidas. Con ellas nace un documento que recopila diferentes datos proporcionados por el paciente, además de la experiencia médica y su conocimiento. Los médicos que se regían por estos fundamentos, sentían la necesidad de consignar por escrito, con precisión y orden su experiencia de médicos ante la enfermedad individual de los enfermos.

Posteriormente, con la existencia de universidades en la edad media, se encontraban médicos mayormente preparados que se basaban en recopilar información en algo llamado “Consilium”, que no eran más que consejos de médicos más adiestrados en la práctica. Dicho instructivo estaba formado por cuatro partes: Título o “Epígrafe”, que nombra el proceso a realizar; “Primera Sectio” donde se menciona la persona y los síntomas y “Segunda Sectio”, lugar en que se recoge la discusión de cuestiones etiológicas, fisiológicas, patogénicas y terapéuticas. La mayor diferencia con la historia hipocrática es que en el “Consilium” se enumeran los síntomas sin tener en cuenta el momento en que aparecen y comienzan a originarse comparaciones entre enfermedades para conocer las causas de las patologías más no de su tratamiento.

A partir del siglo XX, comienzan a elaborarse leyes que aumentan el protagonismo del paciente en su propio relato y en la toma de decisiones, surgiendo el documento de

consentimiento informado, dado que contiene información confidencial y debe garantizarse la intimidad de la persona a tratar. Además de considerarse un instrumento a la hora de diagnosticar, proteger y preservar la salud, la historia clínica también puede utilizarse en el campo de investigación y es por esto que está ligada a la ley y protección del paciente.

En la actualidad, diversos entes, dependiendo de cada país, exigen y demuestran una actitud firme en cuanto al uso de historias clínicas en la atención de pacientes. Particularmente en Venezuela, se debe realizar un llenado de historia, ya que constituye la prueba documental ante cualquier reclamación, no solo por reflejar todos los actos y actividades realizados en el paciente, sino porque da fe del cumplimiento de algunos de los principios éticos, tales como el deber de asistencia, deber de informar, entre otros.

Según Julio y Patricio Barrancos, escritor de *Operatoria Dental: integración clínica*, la historia clínica es “el registro ordenado de todos los datos, signos y síntomas que permiten identificar a un paciente y conocer sus necesidades, sus problemas, sus limitaciones, sus aspiraciones y su enfermedad, con el objetivo de obtener el diagnóstico y establecer los niveles de riesgo y actividad”. Dichos odontólogos también establecen que deben figurar los siguientes elementos en la conformación de la historia: datos del paciente, motivo de la consulta, antecedentes personales y antecedentes sistémicos.

En el caso particular de las historias clínicas realizadas en pacientes cuyo objetivo es el tratamiento dental, resulta primordial la elaboración de una minuciosa historia clínica, en la que de mayor importancia se logre obtener la información acerca del estado integral de cada individuo que asiste a la consulta odontológica, este documento médico – legal bien llenado podría proporcionar indicios y alteraciones que permitan presumir la existencia de una enfermedad, aun así el paciente presente estado asintomático o no refiera compromiso sistemático ya que se encuentra inconsciente, esta historia clínica deben anexarse los antecedentes odontológicos, exámenes bucales y del sistema estomatognático, que incluye los tejidos blandos y duros, ATM, sistema neuromuscular, tejidos periodontal, oclusión y exámenes radiográficos, entre otros. Al momento de la atención odontológica, es de suma importancia un buen llenado de la historia clínica, ya que el diagnóstico apropiado parte de los datos recogidos en dicha documentación para así conseguir el plan de tratamiento correcto para cada paciente.

Es por esto que se hace necesario que los operadores conozcan a fondo la forma correcta de llenar una historia clínica, ya que, a través del interrogatorio a realizar, el clínico puede establecer un posible diagnóstico de la enfermedad del paciente, además de evitar posibles mala praxis derivados del desconocimiento de antecedentes del paciente o por ignorancia en algún dato importante presente en la historia.

En la Universidad José Antonio Páez, existe un patrón de dudas que se repiten a lo largo de los semestres por parte del alumnado, relacionados al correcto llenado de historia y por tanto a los posibles diagnósticos de las patologías en pacientes a tratar. Dada esta problemática, se sugiere abarcar y esclarecer dichas dudas presentes para lograr una mejora en el tratamiento y atención de los individuos que asisten a las clínicas, a través de una guía instructiva virtual, la cual pueda ser utilizada por todo el alumnado y profesorado.

1.1.1 Formulación del problema.

¿Qué tan relevante es la creación de una guía virtual basada en los parámetros necesarios en el llenado de historia clínica del adulto en la universidad José Antonio Páez?

1.2 Objetivos de la investigación.

1.2.1 Objetivo general.

Proponer la creación de una guía virtual explicativa sobre el correcto llenado de historia clínica dirigida a los estudiantes de las clínicas del adulto siguiendo los parámetros necesarios en la Universidad José Antonio Páez.

1.2.2 Objetivos específicos.

- Diagnosticar el grado de conocimiento de los estudiantes de la facultad de odontología con relación al llenado de historia clínica.
- Determinar la factibilidad sobre el diseño de una guía virtual explicativa sobre el correcto llenado de historia clínica.
- Diseñar una guía virtual explicativa sobre el correcto llenado de historia clínica dirigida a los estudiantes de las clínicas del adulto siguiendo los parámetros necesarios en la Universidad José Antonio Páez.

1.3. Justificación de la investigación.

En el área de la odontología clínica, la historia o la toma de datos del paciente en conjunto con la recolección de información de la enfermedad o síntomas, expone un nivel de importancia bastante alto, debido a que todos los tratamientos a realizar parten de la información que se recopile al principio. Esto nos obliga a preocuparnos por una enseñanza de cómo realizar el proceso de recopilado de una manera precisa, útil, adecuada e inteligente.

La historia clínica es un valioso documento de la relación médico paciente que refleja su valor asistencial, legal, académico y de investigación, su correcta confección mejora la calidad de la atención de los pacientes enriquecer su conocimiento adquirido en la capacitación que lo conduzca a diagnóstico precoz de una forma rápida.

Actualmente en universidad José Antonio Páez se está presentando deficiencia a la hora del llenado correcto de la historia clínica y llegando a tener malos diagnósticos. La realización de este estudio conyugaría en un aumento de conocimiento general y multidisciplinario que debe tener un estudiante de odontología a la hora de hacer un buen llenado de historia clínica para así evitar riesgos y complicaciones en futuros tratamiento a realizar en dicho paciente. Así del mismo modo un apoyo al pensum del área de odontología de la universidad José Antonio Páez para el refuerzo de conocimiento de sus estudiantes y elevaría la confianza operador - paciente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.

Según Fideas Arias (2004), los antecedentes de la investigación se refieren a todos los trabajos que anteceden al nuestro, es decir, aquellos estudios anteriores donde se hayan manejado las mismas variables o se hallan propuestos objetivos similares; además sirven de guía al investigador y le permiten hacer comparaciones y tener ideas sobre cómo se trató el problema en esa oportunidad.

De acuerdo al autor Barrios, R. (2015) en su trabajo de grado titulado “Calidad de la historia clínica en hospitalización y emergencia en un servicio de medicina interna”, con el propósito de obtener el título de especialista en Medicina Interna en la Universidad Central De Venezuela específicamente en la facultad de medicina, cuyo objetivo es el de evaluar la calidad de las historias clínicas en el servicio de hospitalización y emergencia de medicina interna a través de un estudio de tipo descriptivo, concluyeron que a pesar de que algunas de las historias clínicas evaluadas presentaban deficiencias en parámetros que son de gran importancia para la mejora y la seguridad del paciente, en su gran mayoría encontraron historias de buena calidad.

A través de la investigación de Barrios, R., se puede observar la importancia que debe tener la historia clínica en la atención de pacientes, ellos en su estudio toman como relevancia que tan necesaria es la historia y si el llenado de la misma es la adecuada, dejando en evidencia problemáticas parecidas a las de la presente investigación. Esto es un factor a tomar en cuenta porque se logra demostrar que el operador o quien tenga la responsabilidad de atender individuos, debe ante todo hacer un correcto interrogatorio y así podrá lograr una adecuada evaluación del paciente.

Por otra parte, Aldana, E. y Henríquez, M. (2013) en su trabajo de investigación titulado “Diseño de un manual de higiene bucal y salud periodontal dirigidos a pacientes de la clínica integral V de la Universidad José Antonio Páez” con la finalidad de optar el título de Odontólogo en la Universidad José Antonio Páez, cuyo objetivo general es diseñar un manual para aquellos pacientes que presentan enfermedad periodontal que asisten a la clínica,

con el fin de motivarlos acerca del cuidado adecuado que deben tener con su salud bucal. Dicha investigación es un proyecto factible y los resultados obtenidos determinaron que existe un bajo conocimiento en cuanto a higiene oral en los pacientes estudiados y demuestran una necesidad de un manual de higiene oral y salud periodontal. Dicha investigación refleja un aporte al estudio a realizar debido a que un manual tiene como objetivo instruir a una población en específico que posea dudas o carencias en un tema determinado. Lo mismo ocurre con una guía especializada dirigida a estudiantes que posean necesidades similares, es decir, en aquellos casos en donde ciertos individuos poseen deficiencias de conocimiento necesitaran de algún instructivo que guíe al mismo en su operación. En este caso, aplicaría en estudiantes que no manejen los parámetros necesarios para un llenado de historia eficaz y completa. Otro aporte de este estudio se encuentra en la estructura del manual que se realizó, esta investigación podría tomar como referencia la forma en que se creó dicho manual para hacerlo más atractivo a la vista de los estudiantes y así motivarlos a implementarla.

En mismo orden de ideas, el autor Lugo, F. (2013) en su trabajo de grado titulado “Propuesta de un modelo de historia clínica sistematizada para osteopatía” con el objetivo de optar con el título de Magister en el área de Osteopatía y Quiropráxia en la Universidad Nacional de Colombia, cuyo objetivo general es desarrollar un formato de historia clínica sistematizada para uso en osteopatía, respetando la estructura general de la historia clínica de uso corriente y así lograr una herramienta con suficiente plasticidad que se adecúe a las necesidades de la actividad osteopatía, tratando de unificar su lenguaje y uso. En esta investigación, de tipo factible, se concluyó la necesidad de un modelo de historia sistematizado para osteopatía, ya que en Colombia no existía un formato de este tipo.

De igual manera, el trabajo de grado realizado por el autor Lugo, F., en el año 2013, representa un aporte al estudio a realizar para las presentes investigadoras desde el punto de vista sistematizado. En su investigación, el autor hace referencia a que una historia clínica digital podría traer beneficios, como lo son la legibilidad, accesibilidad instantánea, el orden y la organización, entre otros, los cuales son factores que podrían aplicarse de igual manera para la propuesta de una guía instructiva que se realice de forma digital y no escrita.

2.2 Bases Teóricas.

Según el libro de técnicas de documentación e investigación de la Universidad Nacional Abierta (1991) las bases teóricas son el conjunto de proposiciones teóricas interrelacionados que fundamentan y explican aspectos significativos de tema o problema de estudio y lo sitúan dentro de un área específica o determinada del conocimiento.

En el estudio de una historia clínica y el proceso de investigar e interrogar al paciente, muchos son los factores que intervienen para lograrlo de manera eficaz, es por esto que los estudiantes del área, deben manejar elementos fundamentales a la hora de realizar el proceso. Algunas bibliografías explican de forma general y específica diversas áreas de la historia y le enseñan al operador sobre este tema y los elementos a tomar en cuenta.

La teoría que guía esta investigación es la basada en la tecnología de información y comunicación, conocidas por sus siglas como “TIC”, la cual se define como el conjunto de tecnologías que buscan desarrollar y gestionar algún tipo de información y así poder manejar dicha información de un lado a otro, es decir, teniendo la capacidad de enviarla vía red hacia donde lo requiera. Esta tecnología es una herramienta teórico-conceptual, ella almacena, sintetiza, recupera y presenta información de una forma diferente.

Como apoyo hacia la educación u orientación, el cual es uno de los objetivos principales de este estudio, la tecnología de información y educación forma parte pilar de esta investigación, ella permitirá a la presente hacer llegar la información de forma fácil a través de los canales de comunicación, permitirá la automatización de tareas, crear algún instrumento cognitivo y el almacenamiento de grandes cantidades de información.

Uno de los factores importantes respecto a esta tecnología, es que su almacenamiento de información es netamente virtual, el cual se define como un sistema tecnológico que permite al usuario tener una realidad construida mediante formatos digitales. La virtualidad de la guía a realizar, presenta diversos beneficios, como lo son la accesibilidad, comprensibilidad y compatibilidad entre la el estudiante y el estudio. En la actualidad, algunas universidades utilizan este tipo de métodos de estudio para facilitar al estudiante la manera en que obtienen la información.

Un factor a tomar en cuenta, para el diseño de algún material para la facilitación de información es la manera correcta de hacer llegar dicha información y a que público va dirigido, es decir, debemos tomar en cuenta la andragogía de la guía a realizar y ella no es más que la disciplina que se va a encargar de la educación y el aprendizaje del adulto. Existen varios docentes e historiadores que buscan, a través de la andragogía, encontrar y establecer la mejor manera de hacer llegar un mensaje informativo hacia los adultos de manera eficaz. Así como lo son Eduard Lindeman, Malcolm Knowles, Félix Adam, Adolfo Alcalá, quienes, a través de sus escritos e investigaciones, han formulado sus ideas, conceptos, propuestas y planteamientos relacionados tanto con la teoría, como con la praxis dentro del proceso educativo.

Grado de conocimiento.

Según Tom Davenport, se define conocimiento como el conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una persona. El conocimiento sólo puede residir dentro de un conocedor.

Las afirmaciones diagnósticas de un odontólogo que para el principiante se erigen como deducciones intuitivas, no son más que el resultado de un proceso de razonamiento, el cual está aplicando su nivel de conocimiento para llegar a un diagnóstico. El grado de conocimiento es esencial en el estudiante de odontología, este debe tener la capacidad y aprendizaje previo para diagnosticar, tratar las dolencias, emergencias y enfermedades relacionadas con la cavidad oral.

Este grado de conocimiento es un factor medible, el cual podemos clasificar en alto, medio y bajo a través de algún método censal, en específico una entrevista escrita o interrogatorio manual sobre la forma de llenar la historia, que permita crear una estadística o porcentaje que indique cuanta población se encuentra en determinado nivel. Es de suma importancia establecer que tan preparados se encuentran los estudiantes para poder diagnosticar que tanta necesidad existe a la hora de tratar la ignorancia de temas relacionados con la historia. Una vez expuesto esto, se logra determinar los puntos más deficientes y a su vez en donde se hará más hincapié en el diseño de una guía que ayude al operador.

Factibilidad.

La factibilidad se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señalados. Es decir, este elemento es el que expone si algún objetivo como investigador puede realizarse o no a través de los recursos que el estudiante, en este caso, tenga o no. Al buscar realizar una guía que enseñe al estudiante la forma correcta de llenar una historia clínica, es necesario establecer que recursos se necesitan para conseguirlo.

El primer recurso necesario es el operativo, que se refiere a todos aquellos recursos donde interviene algún tipo de actividad o proceso y depende de los recursos humanos que participen durante la operación del proyecto. En esta etapa se identifican todas aquellas actividades que son necesarias para lograr el objetivo y se evalúa y determina todo lo necesario para llevarla a cabo. Al aplicar el recurso operativo en este trabajo de investigación, podemos mencionar todas las actividades necesarias que emplearan los investigadores para realizar la guía, como lo son el estudio bibliográfico, parafrasear dicho estudio, digitalizarlo y plasmarlo de forma entendible y resumida en una guía virtual. Otro recurso operativo a realizar es el de crear dicha encuesta para obtener el grado de conocimiento de los estudiantes de las clínicas de adulto en la facultad de odontología.

El segundo requerimiento es el del tipo técnico, que se refiere a los recursos necesarios como las herramientas necesarias para efectuar las actividades o procesos que requiere el proyecto. Generalmente nos referimos a elementos tangibles. Cuando se aplican los conceptos en la investigación presente, nos referimos a todos aquellos elementos físicos que podrán apoyarnos en la investigación, como lo son la bibliografía en primera estancia, en específico el libro llamado Periodontología Clínica de Carranza, quien es la base de la periodoncia y explica en gran medida la forma correcta de llenar la historia que se aplica en la Universidad José Antonio Páez. Otro recurso técnico son todos aquellos sistemas, aplicaciones y artefactos electrónicos a utilizar en la creación de la guía.

Por último, encontramos el recurso de tipo económico, el cual se describe como aquellos recursos financieros necesarios para desarrollar o llevar a cabo las actividades o procesos. Para la obtención de los requerimientos básicos, deben considerarse el costo del

tiempo y de realización. Uno de los recursos más importantes en la factibilidad es el económico, ya que a través de él se pueden solventar las demás carencias de recursos, pero es el más difícil de obtener en algunos casos.

La razón principal de crear una guía de forma virtual, es debido al factor económico. Tanto para los investigadores como para los beneficiados, el uso de una guía virtual afecta directamente al recurso económico, ya que tiene más accesibilidad un manual digital, en donde no se utilicen materiales como papel y lápiz o cualquier elemento físico que aumente el presupuesto. Lo mismo ocurre con los estudiantes que utilizaran el instructivo, es beneficioso para los operadores no tener que realizar el gasto de comprar u obtener una guía física para el estudio y llenado de la historia, además de la comodidad de poder tenerla en cualquier medio digital.

Guía virtual.

Se define guía virtual como un material que orienta al estudio de la asignatura para favorecer el trabajo autónomo. Constituye un instrumento fundamental para la organización del trabajo del alumno y su objetivo es ofrecer todas las orientaciones necesarias que le permitan integrar los elementos didácticos para el estudio de la asignatura. Todos los instructivos presentan ciertos elementos que la constituyen y permiten lograr el objetivo de guiar al lector. En el caso de la guía virtual a realizar, se pueden encontrar cuatro elementos importantes que van a constituir dicha guía: la estructura, el objetivo, los parámetros necesarios y el área de desarrollo.

- Estructura.

Se refiere a la forma de estar organizada u ordenada las partes de un todo. La guía a realizar debe estar estructurada de una forma que para el lector sea fácil de entender. En este caso se utilizará el mismo patrón que tiene la historia clínica del adulto que se aplica en la Universidad José Antonio Páez, la cual está organizada de la siguiente forma:

- 1- Datos personales.
- 2- Motivo de consulta.

- 3- Enfermedad actual.
- 4- Anamnesis.
- 5- Antecedentes familiares.
- 6- Signos vitales.
- 7- Examen clínico extrabucal de la cabeza y cuello.
- 8- Examen clínico intrabucal.
- 9- Examen de las encías.
- 10- Examen de los tejidos duros.
- 11- Examen radiográfico.
- 12- Periodontodiagrama.
- 13- Control de placa e IHOS.
- 14- Diagnóstico diferencial.
- 15- Diagnóstico definitivo.
- 16- Pronóstico.
- 17- Plan de tratamiento.

- Objetivo:

Tomando en cuenta que la historia puede definirse desde diferentes perspectivas: gramatical, jurídico, médico-asistencial, o bien entendiéndose desde el área de la medicina legal, todas parten de la definición de un documento médico legal donde queda registrada la relación del personal sanitario con el paciente, los actos y actividades médico-sanitarias realizados con él y todos los datos relativos a su salud, que se elabora con la finalidad de facilitar su asistencia y que puede ser utilizada por todos los centros sanitarios donde el paciente acuda. Además, dicho recopilado de información nos ayuda a entablar una relación más personal con el paciente porque nos permite conocerlo en diferentes aspectos, es una forma de hacer contacto con el paciente e ir entrando en lo más profundo de su vida personal.

Sabiendo esto, podemos establecer la importancia que tiene una historia clínica en el historial del paciente. Por lo tanto, se logra determinar el fin que tiene la guía virtual, y no es más que la de poder ofrecer al estudiante un instructivo aprobado por el profesorado y creado a través de bases bibliográficas que expliquen de una manera sencilla, completa y correcta la

manera de llenar la historia clínica del adulto que se utiliza en la Universidad José Antonio Páez y así obtener un mayor porcentaje de éxito al realizar pronósticos y diagnósticos presuntivos.

- **Parámetros:**

Se conoce como parámetros a todos aquellos datos que se consideran imprescindibles y orientativos para lograr evaluar o valorar una determinada situación. Partiendo de esta definición, la guía virtual a realizar se encontrará basada sobre la estructura de la historia clínica y en los parámetros extraídos de la bibliografía de Carranza. Ella establece la forma correcta de realizar interrogatorio en la anamnesis, la coloración correcta de la encía, las patologías y sus comparaciones, las definiciones de cada uno de los puntos a tratar en la historia clínica, entre otros factores, que juntos completan el total de una historia realizada de forma correcta.

- **Áreas de desarrollo:**

Las áreas de desarrollo en la guía, se refieren a aquellas partes y a que se dedica cada una, que tendrá dicha guía virtual. El área de desarrollo va íntimamente relacionada con la estructura del manual digital, ya que las áreas a desarrollar estarán conformadas por las partes de la guía. En dichas áreas se encontrará el interrogatorio hacia el paciente, desde su estado actual, por qué acude a la consulta y sus antecedentes. También se encontrarán el área de evaluación clínica del paciente tanto extraoral como intraoral, todo lo relacionado a la periodoncia a través de evaluación de las encías y el estado periodontal de las unidades dentarias y por último el diagnóstico a realizar partiendo de todas las áreas desarrolladas previamente.

Llenado de historia clínica.

Proceso informativo en donde el operador recolecta información personal de un paciente, a través de preguntas específicas y puntuales, que logran guiar a dicho operador a conocer posibles padecimientos en los individuos. La forma correcta de realizar este proceso

es muy diversa ya que no todas las historias clínicas están enfocadas en una sola rama de la salud, además de que en el mercado se pueden encontrar historias clínicas virtuales o tangibles, casi todas poseen un patrón a seguir para realizar el llenado de forma correcta para lograr el objetivo final que es orientar sobre la posible enfermedad del paciente. Generalmente la historia está dividida en varias áreas para que el llenado posea una continuidad ordenada. Cuando hablamos de la historia odontológica que se utiliza en la Universidad José Antonio Páez en referencia a los adultos, se puede observar como mínimo 7 elementos presentes para su llenado:

- Datos del paciente:

En este espacio, se colocarán los datos del paciente como lo son sus nombres y apellidos, algún documento legal como la cédula, edad, sexo, dirección, números de contacto y algún dato del familiar o conocido más cercano. Esto ayuda al sistema de historias a conocer si el paciente fue tratado anteriormente en la institución y en caso de cualquier duda o emergencia, tener como y a quien contactar.

- Anamnesis:

En su sentido más amplio, la anamnesis consiste en el rescate de datos que fueron registrados en el pasado, trayendo la información al presente. En el terreno de la medicina, se trata de la información que un paciente suministra a su médico para la confección de un historial clínico. El desarrollo de la anamnesis requiere que el médico realice diversas preguntas al paciente, o incluso a un familiar o amigo de éste. A partir de las respuestas obtenidas, el profesional logra elaborar un historial con datos que le son de utilidad para realizar el diagnóstico y decidir qué tratamiento llevar a cabo.

- Extrabucal:

Esta evaluación consiste en toda la inspección que el operador realiza fuera de las zonas bucales, es decir, en general el físico del paciente, esto comprende la cara, su simetría, el aspecto general, coloración de piel, cabello, peso y talla, los signos vitales y la exploración

de diferentes áreas como lo son la glándula tiroidea, los músculos masticatorios y si se encuentran palpable algún ganglio linfático.

- **Intrabucal:**

Consiste en la evaluación de todos los tejidos duros y blandos que se encuentran a nivel oral. Aquí se observa la coloración y aspecto general de las mucosas en todas sus zonas, encía, paladar, algún tipo de anomalía y presencia de algún proceso carioso en las unidades dentarias. Además, se observa la oclusión del paciente, forma de los arcos dentarios, interferencias oclusales, patologías de posición o número dentario, los músculos masticatorios, la lengua e incluso la salida de los conductos salivales.

- **Exámenes complementarios:**

Esta área de la historia se encuentra comprendida por todos los complementos que ayudaran a la historia a estar más completa, a complementar la información que se encuentra plasmada en ella. Esos elementos, generalmente en historias odontológicas, son las radiografías, fotografías clínicas, modelos de estudio en yeso y en algunos casos los exámenes de sangre. En particular, las radiografías forman parte esencial para un diagnóstico lo más acertado posible y es por esta razón que se anexa a la historia como un examen complementario.

- **Diagnóstico:**

Un diagnóstico es el o los resultados que se arrojan luego de un estudio, evaluación o análisis sobre determinado ámbito u objeto. Tiene como propósito reflejar la situación de un cuerpo, estado o sistema para que luego se proceda a realizar una acción o tratamiento que ya se preveía realizar o que a partir de los resultados del diagnóstico se decide llevar a cabo.

- **Plan de tratamiento:**

Según Carranza, después del diagnóstico se debe planear un plan de tratamiento y este debe comprender un objetivo a corto y largo plazo. El objetivo a corto plazo se basa en atender y llevar la cavidad bucal a un estado totalmente saneado, mientras que los objetivos

a largo plazo son aquellos que reconstruyen una dentición saludable que cumpla con todos los requerimientos estéticos y funcionales, como lo son los objetivos protésicos. El plan de tratamiento es la guía para el manejo de los casos y su objetivo es coordinar todos aquellos procedimientos a realizar.

2.3 Definición de términos básicos.

Según Tamayo, "es la aclaración del sentido en que se utilizan las palabras o conceptos empleados en la identificación y formulación del problema. Por ello, la presente investigación nos refleja estas definiciones:

- Anamnesis:** Es la información surgida de la entrevista clínica proporcionada por el propio paciente y que reúne todos los datos personales y familiares del paciente previos a la enfermedad presente.

- Articulación Temporomandibular (ATM):** Es la articulación formada entre el cóndilo de mandíbula y el cóndilo temporal que hace posible abrir y cerrar la boca; está ubicada delante de la oreja y a cada lado de la cabeza. Se utiliza para hablar, masticar, deglutir, bostezar y en diversas expresiones faciales.

- Enfermedad Periodontal:** Es una patología que afecta a los tejidos que soportan a los dientes. Es una patología infecciosa causada por bacterias presentes en la boca.

- Halitosis:** Halitosis es la presencia de mal aliento y un problema que muchas personas padecen alguna vez. Se calcula que el 40% de la población sufre o sufrió de halitosis en algún momento de su vida.

- IHOS:** Índice simplificado de higiene oral. Mide la superficie del diente cubierta con desechos y cálculo.

- Osteopatía:** Es un conjunto de técnicas manuales empleadas para aliviar numerosas dolencias mediante la búsqueda de la recuperación del equilibrio orgánico, también relacionado con patologías de los huesos.

- Periodoncia:** Parte de la odontología que se ocupa de las enfermedades del periodonto.

•**Periodontodiagrama:** Es una ficha donde se registra los datos clínicos que se observan al realizar una exploración detallada de los tejidos periodontales y periimplantarios.

2.4. Bases legales.

Las bases legales no son más que leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto. Son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite.

Según la Constitución Bolivariana de Venezuela, artículo 46 literal 3, establece que “ninguna persona será sometida sin su libre consentimiento a experimentos científicos, o a exámenes médicos o de laboratorio, excepto cuando se encontrara en peligro su vida o por otras circunstancias que determine la ley.”, dicho artículo mantiene relación con la presente investigación debido a que la historia clínica primeramente es un documento legal que pertenece al paciente, y que dentro de ella se encuentra un plan de tratamiento que el paciente debe conocer, entender y estar en su totalidad de acuerdo, en caso de no hacerlo, no debe realizarse ningún procedimiento en dicho paciente, para esto el firma un consentimiento informado expresando su conformidad con lo expuesto.

Otro artículo relacionado es el número 102 y 103, quienes expresan que la educación es derecho humano y un deber social, además que todas las personas tienen derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades. Este artículo hace referencia directamente a la educación de un individuo, como proyecto factible que busca crear una guía educativa, es importante mencionar que todos los estudiantes de la universidad tienen el derecho de poder utilizar el manual instructivo y que se busca realizarlo de una manera lo más accesible posible.

El siguiente artículo perteneciente a la constitución relacionado con el presente estudio, es el artículo 117, que establece que “todas las personas tendrán derecho a disponer de bienes y servicios de calidad, así como a una información adecuada y no engañosa sobre el contenido y características de los productos y servicios que consumen, a la libertad de elección y a un trato equitativo y digno”. Al igual que el capítulo 46, aquí se habla específicamente del trato a recibir, de lo importante que es que el paciente conozca los tratamientos a realizar y que ellos se hagan de forma efectiva y con la mejor calidad posible.

Esto va en conjunto con el consentimiento informado de la historia y el plan de tratamiento a seguir.

Otro artículo que refuerza esto es el presente en la Ley del Ejercicio de la Medicina, específicamente el **Artículo 51, que establece lo siguiente “El paciente tiene derecho a conocer la verdad de su padecimiento. El médico tratante escogerá el momento oportuno para dicha revelación y la forma adecuada de hacerla”.**

Partiendo desde el Código de Ética y Deontología Médica, podemos mencionar el Artículo 181 que indica lo siguiente: el médico tiene derecho de propiedad intelectual sobre la historia médica y sobre todo documento elaborado sobre la base de sus conocimientos profesionales. Esto hace referencia a que solamente el profesional de la salud o en su defecto el estudiante, están en la capacidad de realizar el llenado de historia. La guía digital estará dirigida netamente a aquellos operadores capacitados para realizarlo.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

El marco metodológico es el procedimiento a seguir para alcanzar el objetivo de la investigación, está compuesto por el diseño, tipo, y la modalidad de la investigación, fases, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, validación del instrumento y análisis de los resultados.

3.1. Diseño y tipo de la investigación.

3.1.1. Diseño de la investigación.

De acuerdo a la teoría, la presente investigación podemos clasificarla como un estudio de investigación de campo, ya que a través de datos primarios se busca obtener información directamente de la realidad y así conseguir resolver la problemática. Para los efectos de este estudio, se realizará un diagnóstico de necesidades en relación al llenado de historia, es decir, a través de estrategias de recolección de datos, como lo son las encuestas, se puede obtener información directa sobre la situación del alumnado con respecto a la historia clínica. De esta forma, se puede conocer la necesidad de una guía que oriente al alumnado y así saber desde donde partir para resolver el grado de deficiencia en el llenado de historia.

3.1.2. Tipo de la investigación.

El presente estudio está enmarcado en la modalidad de un proyecto factible, debido a que es una investigación de campo donde se aspira presentar y ejecutar una propuesta de solución a la situación encontrada, es decir, ella consiste en la elaboración de una propuesta sustentada en un modelo operativo viable para resolver un problema o satisfacer una necesidad en la Universidad José Antonio Páez.

3.2. Nivel de la investigación.

La investigación a demostrar se centra en el nivel de investigación de tipo proyectivo, ya que lo que se propone está orientado a la elaboración o diseño de una guía virtual explicativa sobre el llenado de historia clínica, que oriente a los estudiantes en el proceso de

la misma, y así poder resolver las deficiencias presentes en dicho proceso, logrando un llenado más eficaz, cómodo, económico y posiblemente más acertado.

3.3. Población y muestra.

3.3.1. Población.

Para el cumplimiento de esta investigación se seleccionará como población de estudio aquellos estudiantes cursantes de las clínicas del adulto de la Universidad José Antonio Páez ubicada en el Municipio San Diego, del Estado Carabobo que corresponden a un total de 300 alumnos aproximadamente.

3.3.1. Muestra.

Correspondiendo así mismo a un tipo de muestreo probabilístico de tipo muestras a la azar simple, siendo un subgrupo de la población en la que todos los elementos de esta área tienen la misma probabilidad de ser elegido, se seleccionará como muestra una sumatoria de 60 alumnos, 15 por cada clínica de adulto. Esto se realizará para lograr hacer un diagnóstico evolutivo sobre cómo van aprendiendo con la experiencia el llenado de historia.

3.4. Técnicas e instrumentos de Recolección de Información.

3.4.1. Técnicas.

Para determinar la necesidad de una guía explicativa sobre el correcto llenado de historia del adulto en la Universidad José Antonio Páez, se aplicará una encuesta diagnóstica a los alumnos de dicha universidad que cursen en las clínicas de adulto a partir del 5to semestre hasta 8vo semestre, y así justificar la propuesta a realizar.

3.4.2. Instrumentos.

“Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis” (Brace, 2008).

“El Cuestionario tal vez sea el instrumento más utilizado para recolectar los datos, consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (Hernández, Fernández y Baptista; 2010).

“El cuestionario es un documento formal y estructurado mediante el cual se recopila información, datos y opiniones a través de preguntas específicas que se aplican dentro de un universo o una muestra de individuos, con la finalidad de interpretar posteriormente esa información.” (Carlos Muñoz Razo).

La técnica a utilizar, es decir, la encuesta, se realizará de tipo cuestionario, con preguntas estructuradas para tal fin. Se creará dicho cuestionario conformado por 10 preguntas de tipo cerradas, dicotómicas, dirigidas a alumnos y profesores de la universidad José Antonio Páez, cursantes de las clínicas del 5to, 6to, 7mo y 8vo semestre de la clínica del adulto, sobre qué tan deficiente es la información obtenida durante la carrera para llenar la historia clínica, en donde se encuentran los puntos más débiles y si realmente es necesaria una guía para mejorar dicha información.

3.5 Técnica de Análisis de Datos

Para el análisis de los datos, la información fue procesada mediante el vaciado en una hoja de cálculo del Programa Microsoft Office Excel 2007, haciendo un análisis descriptivo de los datos en tablas y gráficos.

3.6 Procedimientos Metodológicos

En cuanto al procedimiento mediante el cual se elaboró la investigación, esta se desarrolló bajo la modalidad de proyecto factible Duarte y Parra (2018) por ser una propuesta viable sustentada en un diagnóstico, para satisfacer las necesidades de una determinada situación. (p123).

El proyecto factible se realizó en estas etapas

Estudio de sustentabilidad

Diseño de la propuesta

Dicha propuesta estuvo sustentada en el diagnóstico y resultados obtenidos en la investigación, lo cual le confirió confiabilidad e impulso generativo necesarios para la innovación.

CAPÍTULO IV

4.1 Presentación de análisis y resultados.

En este capítulo se presenta la información recolectada en la investigación en forma de cuadro y gráficos estadísticos, además del análisis de resultados. Toda esta información se procesó a través de las estadísticas descriptivas y se organizó de acuerdo a los objetivos planteados en dicha investigación.

Así mismo se tomaron en cuenta las teorías que sustentan la investigación, las cuales permitieron avanzar y relacionar la parte metodológica; así como también los objetivos de la del presente estudio.

Se realizó el análisis de los resultados obtenidos luego de la aplicación de la encuesta aplicada a estudiantes (60) elegidos al azar, cursantes de la clínica integral del adulto de la universidad José Antonio Páez. Se aplicó un instrumento de tipo cuestionario constituido por diez (10) preguntas basadas en los ítems, con respuestas dicotómicas (sí y no), con el cual se llevó a diagnosticar el grado de factibilidad de una guía virtual sobre el correcto llenado de historia, además de plasmar si el alumno se sentía en capacidad de llenar una historia de forma correcta con seguridad.

Variable: Factibilidad

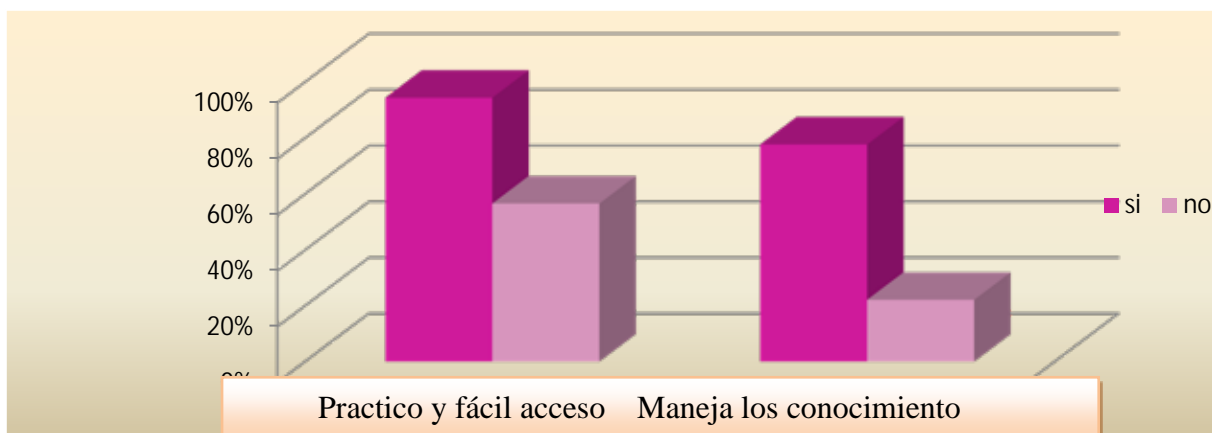
Indicadores: Económico, Operativo, Técnico

Cuadro N* 1: Factibilidad

Ítem N	SI	%	No	%	Total
1) Manual esquemático de modalidad virtual es práctico, de fácil acceso	59	94.4%	1	5.6%	100%
2) Maneja los conocimientos adquiridos en teoría de Iniciación a la clínica Odontológica sin dificultad	56	77.8%	4	22.2%	100%

Fuente: Filomeno, Santamaria (2018).

Grafico N* 1: Factibilidad



Fuente: Filomeno, Santamaría (2018).

Análisis de resultados: En este grafica se puede observar el estudio de la factibilidad que tiene la creación de una guía virtual, como resultado luego de consultar con 60 estudiantes de la clínica integral del adulto, a un 94.4 % respondiendo “si” el 5.6% respondieron que no, dando el grado de factibilidad de la creación de una guía virtual para el correcto llenado de historia clínica.

Variable: Guía virtual

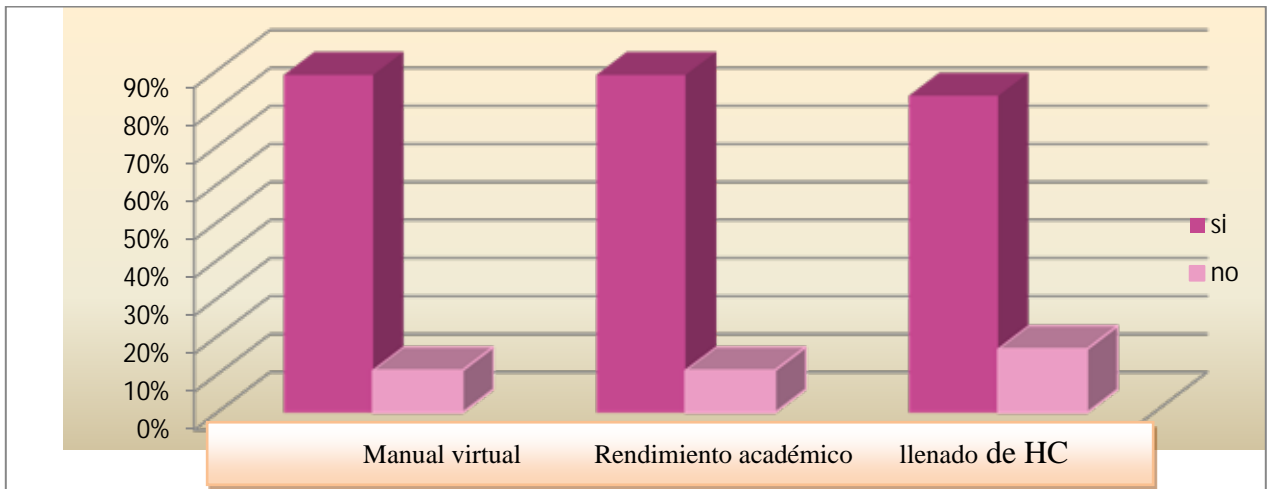
Indicadores: Estructura, Objetivo, Parámetros, Área de desarrollo

Tabla N* 2 Guia virtual

Ítem N	SI	%	No	%	Total
3) Manual virtual que contenga procedimientos que se deben realizar en las clínicas	58	88.9 %	2	11.1 %	100%
4) Procedimientos clínicos para el llenado de la historia clínica, le ayudaría a mejorar su rendimiento académico en la materia	58	88.9%	2	11.1%	100%
5) Paso a paso los procedimientos que deben realizar para el llenado de la historia clínica	57	83.3%	3	16.7%	100%

Fuente: Filomeno, Santamaria (2018)

Grafico N*2 Guía virtual



Fuente: Filomeno, Santamaria (2018).

Análisis de resultados: a consultar con 60 estudiantes cursantes de la clínica integral del adulto se arrojó los resultados de que un 88.9 % de la población estudiantil respondiendo que "Si" y un 11.1% dijeron que no. Dando como resultado que la población estudiantil está necesitada de una guía virtual que para el correcto llenado de la historia clínica.

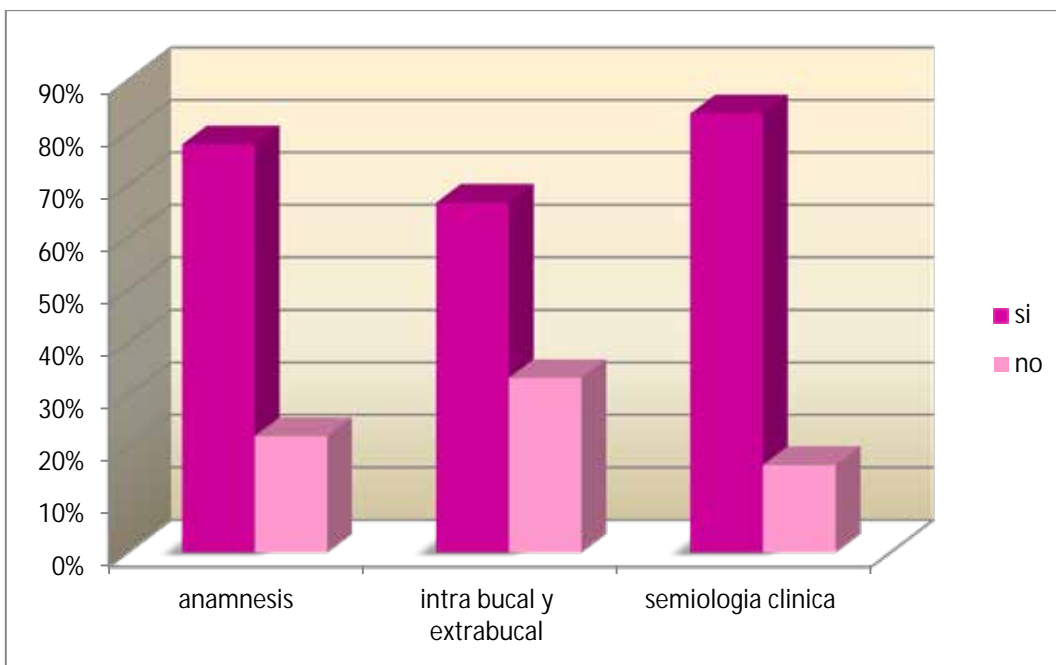
Variable: Llenado de Historia Clínica

Indicadores: Datos del paciente, anamnesis, examen extrabucal, Examen intrabucal, examen complementarios, diagnostico, plan de tratamiento.

Tabla n3 Historia clínica

Ítem N	SI	%	No	%	Total
6) ¿se siente inseguro y con falta de conocimiento a la hora de determinar la anamnesis de su paciente?	56	77.8%	4	22.2%	100%
7) se siente inseguro a la hora de realizar el examen intrabucal y extrabucal	54	66.7%	6	33.3%	100%
8) semiología de la cavidad oral en el paciente, para llevar a cabo con éxito el llenado de la historia clínica	57	83.7%	3	16.7%	100%

Fuente: Filomeno, Santamaria (2018).



Fuente: Filomeno, Santamaria (2018).

Análisis de resultados: a consultar con 60 estudiantes cursantes de la clínica integral del adulto se aherrajo los resultados de que un 83.7 dijeron que si y un 16.7 dijeron no,

desacuerdo con los resultados obtenidos se observa que gran parte de la población estudianta se les dificulta el correcto llenado de historia clínica.

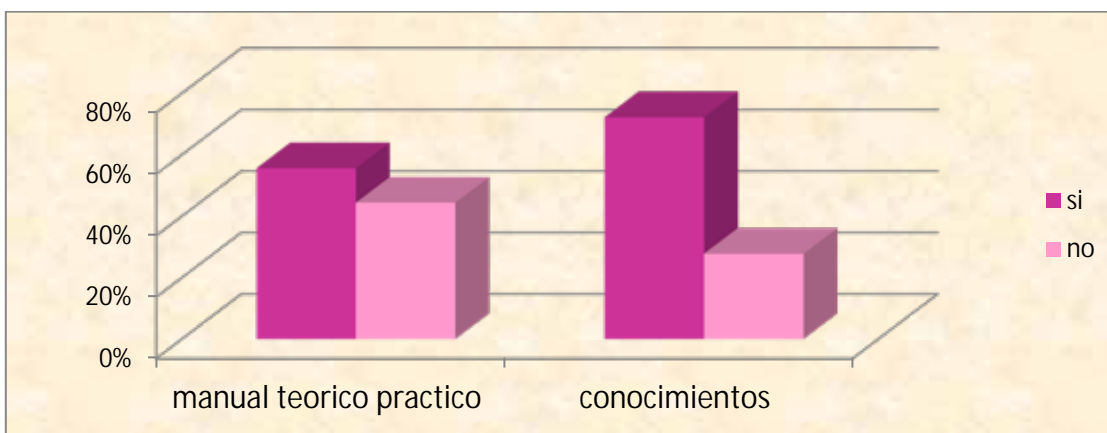
Variable: Llenado de Historia Clínica

Indicadores: diagnostico, plan de tratamiento.

Grafica n4

Ítem N	SI	%	No	%	Total
9) Manuales teórico-prácticos que puedan contener información específica.	52	55.6%	8	44.4%	100%
10) conocimientos teóricos adquiridos en semestres anteriores para ejecutar la atención de pacientes.	55	72.2%	5	27.8%	100%

Fuente: Filomeno, Santamaría (2018).



Filomeno, Santamaría (2018).

Análisis de resultados: a consultar con 60 estudiantes cursantes de la clínica integral del adulto se arrojó los resultados de que un 72.2 respondió que sí y un 27.8 que no arrojando como resultado que gran parte de la población estudiantil consulta guías para el correcto llenado de historia.

4.2 Conclusiones y recomendaciones.

La presente investigación realizada a 60 estudiantes cursantes de la clínica integral del adulto de la universidad José Antonio Páez arrojó los siguientes resultados, en casi un porcentaje mayor del 80%, los estudiantes manifestaron que el llenado de historia clínica es un proceso, que a pesar de no ser dificultoso, puede presentar algunas dudas en el estudiante a la hora de realizarlo, por lo tanto en su gran mayoría, los cursantes de las clínicas expresan que en caso de existir una guía que los oriente sobre dicho proceso, se verían beneficiados. El alumnado presentó una opinión general a favor de la creación de la guía virtual sobre la historia clínica y sus partes, a pesar de conocer ya el área, no niegan que el uso de este manual pueda favorecer su periodo en las clínicas del adulto en la Universidad José Antonio Páez.

El uso de la guía virtual puede traer beneficios entre los estudiantes, en su gran mayoría aquellos quienes estén comenzando en el área clínica, ya que en dichos momentos es cuando se presentan más dudas en cuanto al llenado de historia. Esta guía podría ser una herramienta tanto para el alumnado como para los profesores quienes impartan la teoría de la clínica integral.

CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

GUIA VIRTUAL BASADA EN LOS PARÁMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

5.1 Presentación de la propuesta.

En el capítulo anterior se presentaron los análisis y resultados de las encuestas realizadas a estudiantes de las clínicas de adulto de la Universidad José Antonio Páez, dichos resultados exponen las razones para la construcción de una guía virtual, dividida en secciones o áreas de estudio, partiendo de los parámetros que la Universidad José Antonio Páez exige en sus historias clínicas del adulto. La guía virtual se presentará en formato PDF, es decir, un archivo no editable, donde se redactan las definiciones de cada una de las áreas de la historia clínica, conjunto con imágenes que acompañen el texto.

5.2 Justificación de la propuesta.

El propósito u objetivo primordial de esta propuesta es la de ofrecer un modelo de guía de estudio para los estudiantes de las clínicas del adulto de la Universidad José Antonio Páez, la cual le ofrecerá al alumno el conocimiento adecuado del llenado de historia y a su vez de como conocer al paciente de forma integral, para poder lograr un buen diagnóstico y tratamiento de dicho paciente. Es decir, la guía virtual lo que busca es entregarles a los estudiantes una herramienta accesible para sus estudios durante los semestres de la carrera.

5.3 Fundamentación de la propuesta.

La gran mayoría de la información recolectada para el desarrollo de la guía virtual viene dada por el conjunto de conocimientos adquiridos durante la carrera a través de cada profesor del área clínica y la experiencia propia de cada autor, en conjunto con bibliografía

relacionada a la misma, como lo es el libro Periodontología Clínica de Carranza, la onceava edición, del autor Newman, Takei, Klokkevold y Carranza.

5.4 Objetivos.

5.4.1 Objetivo General.

Ofrecer una guía virtual para la enseñanza del correcto llenado de historia de adulto dirigido a los estudiantes de la clínica del adulto de la Universidad José Antonio Páez.

5.4.2 Objetivos específicos.

- Presentar un modelo de guía de estudios para la enseñanza del correcto llenado de historia clínica basado en los parámetros de la Universidad José Antonio Páez.
- Dar a conocer las diferentes áreas de la historia clínica y definir su contenido.
- Guiar al estudiante de las clínicas del adulto sobre el correcto llenado de historia clínica.
- Brindar una herramienta a los profesores teóricos fomentando el uso de la guía virtual.

5.5 Factibilidad.

La factibilidad estará dada por los recursos que se utilizaran durante la creación de la guía virtual, el primero de ellos, el operativo, se refiere al trabajo de investigación que los autores realizaron para plasmar vía digital toda la información resumida en la guía, de manera entendible, llamativa y accesible. Fue factible la realización de la guía a través del recurso técnico ya que se utilizaron artefactos electrónicos (PC) y programas de fácil manejo, como lo es el Power Point y todo el software de la computadora. Por último, en el recurso financiero, que es de suma importancia en la factibilidad que presenta la propuesta, se concluye que no presentó ningún costo ni para los autores ni lo será para el alumnado, ya que los materiales utilizados en la guía virtual fueron netamente bibliografía digital.

5.6 Estructura de la propuesta.

La guía virtual va a estar separada por secciones, las cuales están dadas por la historia clínica del adulto que se aplica y utiliza en las clínicas de la Universidad José Antonio Páez. Estas secciones son las siguientes: Una portada, luego los datos del paciente conjunto con el motivo de consulta del paciente y la enfermedad actual, se explica la nemotecnia del “ALICIA” y el significado en la enfermedad actual. Posterior a esto se plasma la anamnesis, definiéndola y dando posibles recomendaciones de cómo hacer más fácil el interrogatorio. Continuando con la anamnesis, se explican las enfermedades más comunes en los pacientes y como afectan a nivel bucal.

Luego de la anamnesis, la guía explica que son los signos vitales, conjunto con imágenes que faciliten al lector el estudio de la guía, para después continuar con el sector de el examen extrabucal, que incluye el aspecto del paciente, las formas y el tamaño de la cara y el cráneo, el cómo explorar los ganglios linfáticos, la palpación muscular y la articulación temporomandibular. Cabe acotar que cada área es definida y plasmada en imágenes.

Posterior al examen extrabucal, se explican y definen las zonas intrabucales, como los labios, los carrillos, el paladar, la región amigdalina, la lengua, el piso de boca, los maxilares, saliva, oclusión, la clase molar, el overjet y el overbite y los tipos de perfil. El siguiente segmento es el examen de las encías, donde se describen los tipos de encía, la forma en que se evalúan y cuando presenta alguna patología. Después de esta parte de la guía, se encuentran los exámenes complementarios, como lo son los tejidos duros, como se realiza el odontodiagrama y sus partes, además del examen radiográfico, donde se plasma como realizar las evaluaciones de las radiografías. En la última zona de evaluación se encuentra el Periodontodiagrama, donde se explica la forma correcta de llenarlo en la historia.

Por último, tenemos como tal el diagnóstico del paciente y su tratamiento. En esta parte de la guía se explica que es un diagnóstico y como llegar hasta él. También se menciona el pronóstico, sus tipos y como saber cuándo es favorable o no. En última estancia se plasma el plan de tratamiento y sus fases.

REFERENCIAS

- Aldana, E. y Henríquez, M. (2013) *Diseño de un manual de higiene bucal y salud periodontal dirigidos a pacientes de la clínica integral V de la Universidad José Antonio Páez*. Trabajo de grado no publicado. Universidad José Antonio Páez. Carabobo.
- Alegsa (2017) [Pag. web disponible en línea] Disponible: <http://www.alegsa.com.ar/Dic/factibilidad.php>
- Andragogia por Ernesto Yturalde (2017) [Pag. web disponible en línea] Disponible: <http://www.yturalde.com/andragogia.htm>
- Barrancos Mooney (2006) *Operatoria Dental. Integración Clínica*. Buenos Aires
- Barrios, R. (2015) *Calidad de la historia clínica en hospitalización y emergencia en un servicio de medicina interna*. Trabajo de grado no publicado. Universidad Central de Venezuela. Caracas.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, No. 36.860. Diciembre 30, 1999.
- Definicion.de (2008) [Pag. web disponible en línea] Disponible: <https://definicion.de/conocimiento/>
- Definicion.de (2008) [Pag. web disponible en línea] Disponible: <https://definicion.de/virtual/>
- De Filomeno, N. (2001) *Diseño instruccional para la enseñanza del idioma inglés en el nivel de preescolar en la unidad educativa escuela parroquial padre Alfonso. Valencia, estado Carabobo*. Trabajo de grado no publicado, Universidad de Carabobo, Carabobo.
- Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela de Odontología (2018). [Pag. web disponible en línea] Disponible: <http://investigacionujap.blogspot.com/>
- Fombella Posada, Ma. José (2012) *Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario LucasAugusti. SERGAS. Lugo*. [Revista en línea] Disponible en: Dialnet-HistoriaDeLaHistoriaClinica-4056927.pdf
- FUNDAR (2001) *¿Cómo hacer guías didácticas?* [Revista en línea] Disponible en: http://www.fundacionarauco.cl/file/file_3881_gu%C3%ADas%20did%C3%A1cticas.pdf
- Lugo, F. (2013) *Propuesta de un modelo de historia clínica sistematizada para osteopatía*. Trabajo de grado no publicado. Universidad Nacional de Colombia. Colombia.
- Newman, Taked, Klokkevold, Carranza (2014) *Periodontología clínica de Carranza*. New York, U.S.A.

Servicios Informáticos Remotos (2001) [Pag. web disponible en línea] Disponible:
[http://www.sir.com.ve/site/aspectos legales.html](http://www.sir.com.ve/site/aspectos_legales.html)

Universidad Continental (2013) [Pag. web disponible en línea] Disponible:
<https://ucontinental.edu.pe/noticias/4-normas-para-que-la-informacion-virtual-sea-mas-util/>

Anexos

Cuadro N°1. Identificación y Definición de las Variables.

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual
Diagnosticar el grado de conocimiento de los estudiantes de la facultad de odontología en relación con el llenado de historia clínica.	Grado de conocimiento	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección.
Determinar la factibilidad sobre el diseño de una guía virtual explicativa sobre el correcto llenado de historia clínica.	Factibilidad	Serefiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señalados.
Diseñar una guía virtual explicativa sobre el correcto llenado de historia clínica dirigida a los estudiantes de las clínicas del adulto siguiendo los parámetros necesarios en la Universidad José Antonio Páez.	Guía virtual Llenado de historias clínicas.	Es un instructivo que permite guiar a educandos hacia un aprendizaje eficaz, explicándoles ciertos contenidos, ayudándolos a identificar el material de estudio, enseñándoles técnicas de aprendizaje y evacuándoles sus dudas de manera digital. Es un proceso mediante el cual un individuo recolecta datos de un paciente de forma ordenada y precisa, para el conocimiento de las posibles

		enfermedades que pueda padecer la persona.
--	--	--

Fuente: Filomeno, Santamaria (2018).

Cuadro N°2. Operacionalización de Variables.

Variable	Dimensión	Indicadores	ITEMS
Grado de conocimiento	Censal	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo 	
Factibilidad	Recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Operativo • Técnico • Económico 	1 2
Guía virtual	Teórica-práctica	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura • Objetivo • Parámetros • Área de desarrollo 	3 4 5
Llenado de historias clínica	Digital-Física	<ul style="list-style-type: none"> • Datos del paciente • Anamnesis • Examen extrabucal • Examen intrabucal • Exámenes complementarios • Diagnostico. • Plan de tratamiento. 	7 8 9 10

Fuente: Filomeno, Santamaria (2018).



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
Encuesta**



Estimado estudiante para lograr realizar la recolección de datos, se ha considerado aplicar una encuesta, que incluye un número conveniente de preguntas con el fin de obtener datos estadísticos de la población o muestra elegida acerca del tema que estamos trabajando. La técnica a utilizar, es decir, la encuesta, se realizará de tipo cuestionario, con preguntas estructuradas para tal fin. Se creará dicho cuestionario conformado por 10 preguntas de tipo cerradas, dicotómicas, dirigidas a alumnos y profesores de la universidad José Antonio Páez, cursantes de las clínicas del 5to, 6to, 7mo y 8vo semestre de la clínica del adulto, sobre qué tan preparados llegan los alumnos al área clínica con respecto al llenado de historia, en donde se encuentran los puntos más débiles y si realmente es necesaria una guía para mejorar dicha información.

1 Considera usted que la realización de un manual esquemático de modalidad virtual es práctico, de fácil acceso y permite ahorrar gastos de impresión

Si__

No__

2. ¿Considera usted que maneja los conocimientos adquiridos en teoría de Iniciación a la clínica Odontológica sin dificultad?

Si__

No__

3. ¿Piensa usted que un manual virtual que contenga paso a paso los procedimientos que se deben realizar en las clínicas, para el llenado de la historia clínica representa un beneficioso aporte para usted como estudiante de la UJAP?

Si__

No__

4 ¿Cree usted que un manual virtual que contenga de manera esquemática los procedimientos clínicos para el llenado de la historia clínica, le ayudaría a mejorar su rendimiento académico en la materia, así como también una mejor atención de los pacientes?

Si__

No__

5 ¿Cree usted que es necesario la elaboración de un manual virtual que contenga paso a paso los procedimientos que deben realizar para el llenado de la historia clínica?

Si__

No__

6 Durante la atención de pacientes en la clínica integral, ¿se siente inseguro y con falta de conocimiento a la hora de determinar la anamnesis de su paciente?

7 Si__

8 No__

9 Durante la atención de pacientes en la clínica integral, ¿se siente inseguro y con falta de precisión a la hora de realizar el examen intrabucal y extrabucal, pertinentes a la materia?

Si__

No__

10 ¿Está usted al tanto que debe tener conocimiento sobre semiología de la cavidad oral en el paciente, para llevar a cabo con éxito el llenado de la historia clínica?

Si__

No__

No__

11 ¿Conoce usted la existencia de manuales teórico-prácticos que puedan contener información específica mediante normas e instrucciones a través de diagramas de flujos para la realización de procedimientos en el llenado de la historia clínica?

Si__

No__

12 ¿Se ha visto en la necesidad de consultar conocimientos teóricos adquiridos en semestres anteriores para ejecutar la atención de pacientes, al momento del llenado de la historia clínica en la clínica integral?

Si__

No__



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TÍTULO DEL TRABAJO: PROPUESTA PARA LA CREACION DE UNA GUÍA VIRTUAL BASADA EN LOS PARAMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLÍNICA DEL ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

AUTORES: Estefanía Filomeno, Rosleury Santamaría

CATEGORÍA	RELEVANCIA (Importancia)		CLARIDAD (Intención)		CARECTERÍSTICAS (Especificidad)		RECORDOS	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	✓		✓		✓		✓	
2	✓		✓		✓		✓	
3	✓		✓		✓		✓	
4	✓		✓		✓		✓	
5	✓		✓		✓		✓	
6	✓		✓		✓		✓	
7	✓		✓		✓		✓	
8	✓		✓		✓		✓	

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

APLICABLE NO APLICABLE

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES

DATOS DEL EXPERTO:

Nombre y Apellido <u>Marlen Gómez</u>	C.I. <u>4064708</u>	Firma <u>[Firma]</u>
Profesión <u>Coordinadora Especialista en Salud Bucal</u>	Nivel Académico <u>4to</u>	Fecha <u>13/11/18</u>



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGUN JUICIO DE EXPERTOS

A continuacion se le presenta una serie de categorias para validar los items que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos especificos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TITULO DEL TRABAJO: PROPUESTA PARA LA CREACION DE UNA GUIA VIRTUAL BASADA EN LOS PARAMETROS NECESARIOS EN EL LLENADO DE HISTORIA CLINICA DEL ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.

AUTORES: Estefania Elizondo, Rosleny Santamaria.

ITEMS	ELEGIBILIDAD (Aplicabilidad e importancia)		CREDIBILIDAD (credibilidad)		VALIDEZ DE LA INSTRUMENTACION		RELEVANCIA		
	Alta	Baja	Alta	Baja	Alta	Baja	Alta	Media	Baja
1									✓
2									✓
3									✓
4									✓
5									✓
6									✓
7									✓
8									✓
9									✓
10									✓

OBSERVACIONES: Detalles de Redacción

VALIDEZ DE INSTRUMENTO
 APLICABLE NO APLICABLE
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I.	Firma
<u>Fernanda Soto</u> Profesora	<u>11820104</u> Nivel Academico	<u>[Firma]</u>
<u>Odontologa</u>	<u>Superior</u>	Fecha
		<u>02-11-18</u>



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TÍTULO DEL TRABAJO: PROPUESTA PARA LA CREACION DE UNA GUÍA VIRTUAL BASADA EN LOS PARAMETROS NECESARIOS EN EL CLENADO DE HISTORIA CLINICA DEL ADULTO EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

AUTORES: Estefania Filomeno, Roslenny Nautamaria.

ÍTEMES	PERTINENCIA (Apropiación Instrumental)		CLARIDAD (Definición)		COHERENCIA (Correspondencia)		DETALLES		
	Correcto	Incorrecto	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Definición	Alcance	Aplicar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>Melba Oviedo de G.</i>	<i>5385-110</i>	<i>Melba Oviedo de G.</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>Odontólogo</i>	<i>Doctorado</i>	<i>05-11-18</i>

GUÍA VIRTUAL
PARA EL
CORRECTO
LLENADO DE
HISTORIA
CLÍNICA DE
ADULTO DE
LA UNIV.
JOSÉ
ANTONIO
PÁEZ



DATOS PERSONALES

En esta área, se colocará todos los datos que puedan identificar al paciente como individuo, incluyendo el nombre, cédula, edad, sexo, fecha de nacimiento, dirección, teléfono y el número de contacto de algún familiar en caso de cualquier situación que lo amerite.

MOTIVO DE CONSULTA

Es la razón principal por la cual llega el paciente a la clínica. Siempre preguntar al individuo el porqué de su visita y reflejarlo tal cual en la historia, utilizando el lenguaje adecuado pero tratando de ser lo mas cercano a lo que expreso dicho paciente.

Ej: "Me duele un diente"

ENFERMEDAD ACTUAL

Consiste en sintetizar todo lo ocurrido desde que el paciente se enfermó, siempre teniendo en cuenta un orden cronológico. Debe tener relación directa con el motivo de consulta y se utiliza una regla nemotécnica:

Aparición
Localización
Intensidad
Características
Irradiación
Atenuantes/
gravantes

A L I C I A

APARICIÓN

¿En qué momento apareció por primera vez el dolor/molestia/inconformidad? Mientras más exacto, mejor.

LOCALIZACIÓN

¿En qué zona de la cavidad bucal se encuentra lo que padece? Puede ser antero-superior, postero-superior, antero-inferior y postero-inferior. Indicando si es derecha o izquierda.

INTENSIDAD

Se refiere a que tan intenso ha sentido el paciente la molestia. Puede ser leve, moderado o severo. Es recomendable preguntarle al paciente en una escala del 1 al 10 que tan fuerte ha sido el dolor y de esa forma establecer la intensidad.

CARACTERÍSTICAS

¿Cómo siente el paciente el dolor?, ¿Es realmente dolor o sensibilidad?, ¿El dolor es pulsátil? El paciente debe describir como es la molestia que presenta.

IRRADIACIÓN

¿Sabe el paciente exactamente dónde le duele? Puede que el sienta la molestia en un lugar localizado o que lo desconozca y mencione que le duele toda la cara, es decir, se le irradia el dolor.

ATENUANTES/AGRAVANTES

¿Qué toma o hace el paciente para que desaparezca la molestia? ¿En que momento le molesta más? El paciente puede sentir dolor con estímulos o sin ellos y a su vez explicar en que momento deja de sentir la molestia.

ANAMNESIS

Es un interrogatorio que se le realiza al paciente para conocer de forma integral a dicho individuo, de esa manera podemos saber que patologías sistémicas presenta y a su vez relacionarlas con la sintomatología que padece a nivel bucal. Es necesario hacer preguntas de manera entendible, ya que incluso algunos pacientes desconocen que presentan alguna enfermedad, por lo tanto hay que adaptar el lenguaje más fácil de entender.

¿Alteraciones cardiovasculares?



¿Presenta algún problema en el corazón o en las venas?



¿Problemas hepáticos o renales?



¿Alguna vez ha tenido problemas al orinar, cálculos o en el hígado?



ANAMNESIS

ENFERMEDADES MÁS COMUNES EN LA CONSULTA

DIÁBETES

Es una enfermedad endocrina/metabólica, de etiología genética, inmunitaria o ambiental. Puede generarse por carencia de insulina, falta de receptores de ella, retraso en la aparición insulínica o por un consumo excesivo de carbohidratos. Es de suma importancia en el ámbito odontológico debido a que las principales afectaciones de un diabético se manifiestan a nivel oral.

Dos tipos:

TIPO I → INSOLUNODEPENDIENTE

TIPO II → NO INSOLUNODEPENDIENTE

¿CÓMO SE MANIFIESTA?

La principal manifestación en pacientes diabéticos es la **PERIODONTITIS**, causada por una sensibilidad infecciosa que genera respuestas reparativas anómalas, es decir, la cavidad oral no se defiende igual de la placa bacteriana, siendo más propensos al cálculo dental.

ANAMNESIS

ENFERMEDADES MÁS COMUNES EN LA CONSULTA

HIPERTENSIÓN

Es una alteración de las cifras tensionales, causadas por mayor presión en las paredes de las arterias ya que la luz de dichos vasos disminuye. Muchos factores pueden influir en la aparición de la hipertensión, como lo son la edad, la obesidad, el consumo de mucha sal, diabetes, el cigarro y el alcohol, genética y el estrés.

Cifras normales

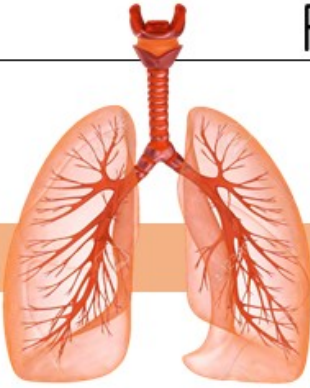
120 mm Hg sistólica / 80 mm Hg diastólica

Cifras anormales

↑ 129 mm Hg sistólica / ↑ 89 mm Hg diastólica

Es de suma importancia el trato de estos pacientes, siempre se debe conocer el estado tensional de ellos, saber el medicamento que consume y en caso de no estar controlados, NO ATENDER. Siempre mantener el estrés bajo y evitar el uso excesivo de anestésicos.

SIGNOS VITALES



FRECUENCIA RESPIRATORIA:

Es el número de respiraciones de una persona durante un tiempo determinado (1 minuto)

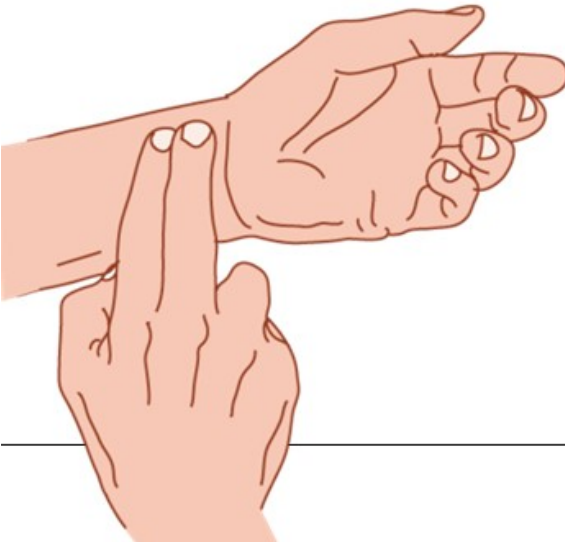
Cifra normal (adulto) : 12 - 16 rpm

PULSO:

Se refiere a la onda que presentan las arterias como consecuencia del volumen del latido por el ventrículo izquierdo.

Cifra normal (adulto) : 70-90 ppm

Exploración del pulso:



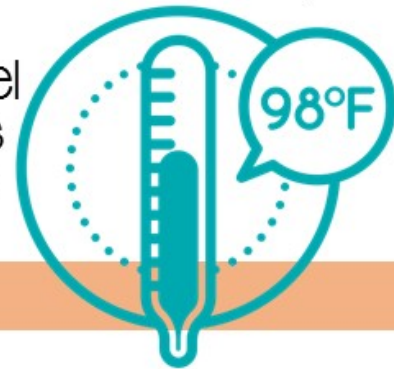
- Radial
- Carotideo
- Popliteo
- Pedio
- Tibial posterior
- Axial
- Temporal
- Branquial
- Femoral

SIGNOS VITALES

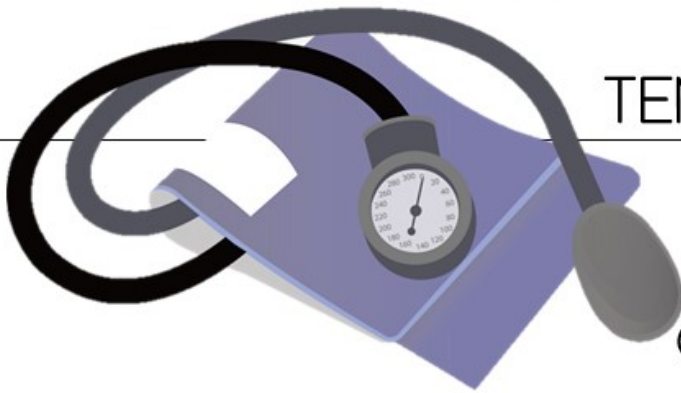
TEMPERATURA:

Es la medida relativa de calor o frío asociado al metabolismo del cuerpo humano y su función es mantener activos los procesos que ocurren en él.

Cifranormal: 37°C



- Su medición:
- Boca (Debajo de la lengua, 3 min)
 - Axila (Es el menos exacto, 5 min)
 - Ano (Para bebés, 3 min)



TENSION ARTERIAL:

La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias.

Cifranormal: 120 mm Hg / 80 mm Hg

Su medición: Se realiza con un esfigmomanómetro. Es recomendable hacerlo siempre antes de atender en pacientes hipertensos

EXAMEN CLÍNICO EXTRABUCAL

ASPECTO DEL PACIENTE

RAZA Si el paciente es caucásico, afroamericano, asiático, entre otros.

TALLA La estatura del paciente

PESO El peso del paciente.

BIOTIPO

- Pícnico: Pacientes bajos y gordos.
- Atlético: Pacientes de contextura normal.
- Lectosómico: Pacientes altos y muy delgados.

EXAMEN CLÍNICO EXTRABUCAL

CABEZA Y CARA

CABEZA:

Existen tres tipos de cráneos:



Dolicocefalo: Generalmente cráneos largos y estrechos.

Braquicefalo: Generalmente cráneos anchos y cuadrados.



Mesocefalo: Cráneo de proporciones intermedias entre la braquicefalia y la dolicocefalia.

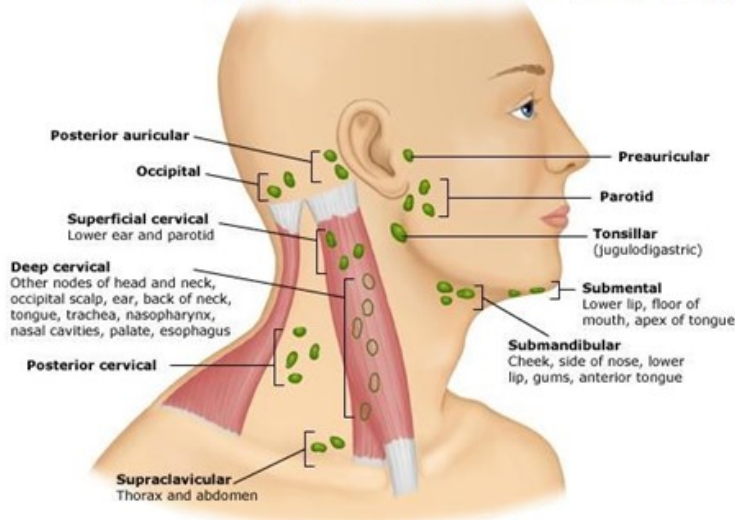
CARA:



Ovalada Redonda Rectangular Cuadrada Triangular

EXAMEN CLÍNICO EXTRABUCAL

GANGLIOS LINFÁTICOS:



Estructura en forma de frijol que forma parte del sistema inmunitario. Ellos filtran las sustancias que se desplazan a través del líquido linfático, contienen linfocitos (glóbulos blancos) que ayudan al cuerpo a combatir infecciones y enfermedades.

NOTA:

Los ganglios se exploran, solo se palpan si están patológicos.

TIROIDES:



Glándula localizada debajo de la laringe que produce la hormona tiroidea y calcitonina. La glándula tiroides ayuda a regular el crecimiento y el metabolismo.

Una glándula tiroides sana debe ser móvil a la deglución e indolora al palparla. También observar si el paciente es muy delgado, se cansa rápido o tiene el metabolismo muy acelerado.

EXAMEN CLÍNICO EXTRABUCAL

PALPACIÓN MUSCULAR:

Los músculos masticatorios que podemos palpar son los siguientes:



Temporal:
Originado debajo de la línea temporal inferior y se inserta en la cara medial de la apófisis coronoides de la mandíbula

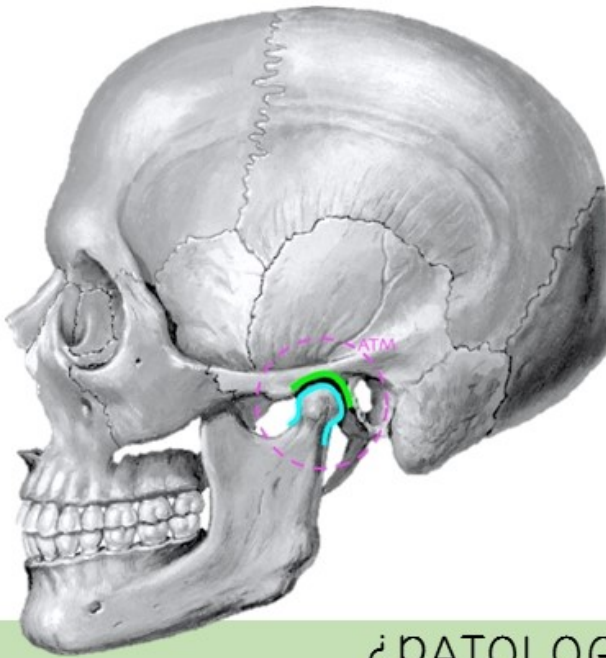
Masetero:
Se origina en el arco cigomático y se inserta en la cara externa de la rama de la mandíbula.

Pterigoideo interno o medial:
Se origina en la fosa pterigoidea y lamina lateral de la apófisis pterigoideas y se inserta en la cara medial del Angulo de la mandíbula.

Lo que el operador debe realizar es palpar los músculos para conocer su grado de tonicidad (hipotónicos o hipertónicos) y si hay presencia de dolor al palparlos,

EXAMEN CLÍNICO EXTRABUCAL

ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR



La articulación temporomandibular o ATM es la articulación formada por la parte superior de la mandíbula y el hueso temporal del cráneo. Este hueso actúa como una bisagra deslizante y, en ocasiones, puede presentar problemas debido a la complejidad de los movimientos que realiza.

¿PATOLOGÍAS?

Crepitación
Click o Chasquido

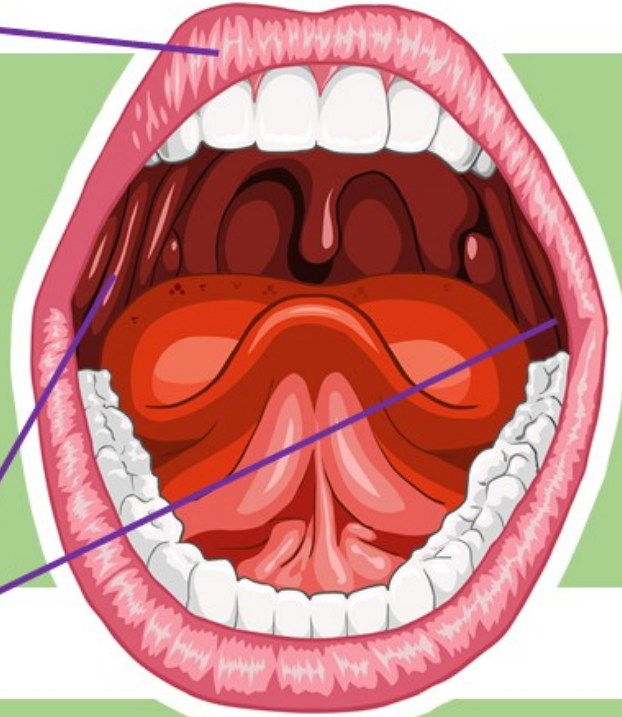
¿QUÉ VAMOS A EVALUAR?

Si el paciente, al palparlo, realizando movimientos de apertura, cierre y lateralidad, presenta algún tipo de ruido articular o refiere dolor. También observar si hay algún movimiento anómalo.

EXAMEN CLÍNICO INTRABUCAL

LABIOS

Se observa la coloración de los labios, generalmente de coloración rosa, si los labios se encuentran continuos o deshidratados. En la comisura observar si hay presencia de queilitis.



CARRILLOS

Los carrillos los separamos en dos:



Mucosa yugal anterior



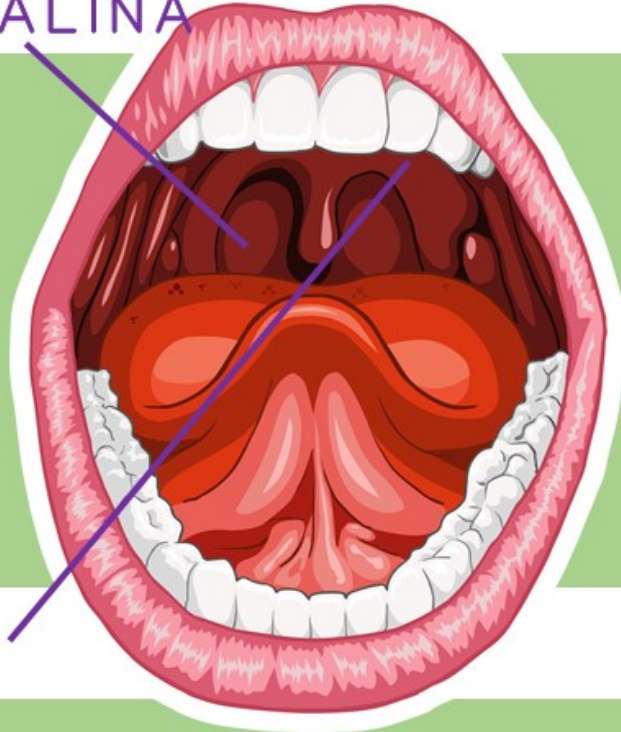
Mucosa yugal posterior

En ambas observamos la coloración de la mucosa, si esta lisa y recubierta de saliva. En la mucosa posterior observar si se encuentra presencia de la línea alba oclusal, también llamada hiperqueratosis lineal, ubicada a nivel de la oclusión de los molares.

EXAMEN CLÍNICO INTRABUCAL

REGIÓN AMIGDALINA

En esta área se observan las amígdalas, su coloración, la simetría y si presentan criptas o invaginaciones. También observamos la úvula, su movilidad y la coloración.



PALADAR

El paladar lo separamos en dos:



Paladar duro



Paladar blando

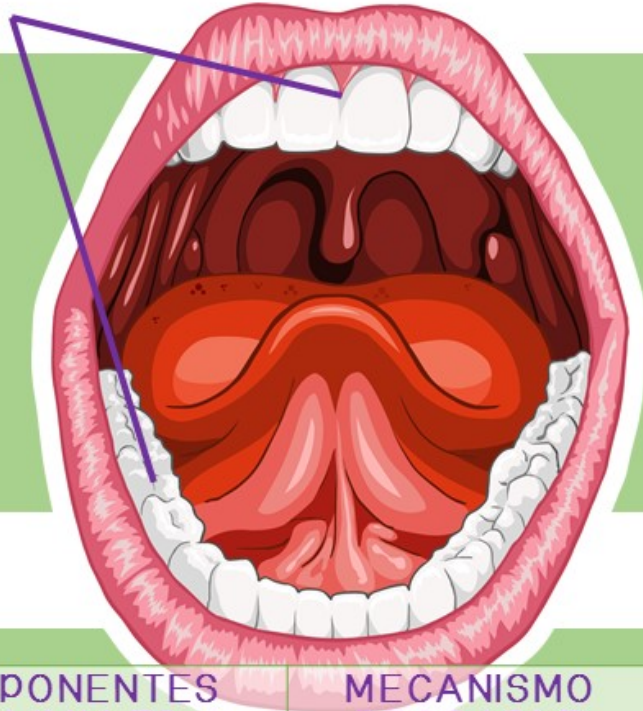
Se observa primeramente la coloración de ambos, si hay presencia de las foveolas palatinas y algún torus y el rafe medio. En el paladar duro se observa también las rugas palatinas y la papila Inter incisiva, Resaltar en caso de alguna patología.

EXAMEN CLÍNICO INTRABUCAL

MAXILARES

Se debe especificar la forma del maxilar, las cuales son:

Ovoide
Circular
Triangular
Cuadrado



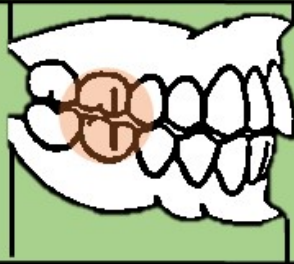
SALIVA

FUNCIÓN	COMPONENTES SALIVALES	MECANISMO PROBABLE
Lubricación.	- Glicoproteínas, mucoides.	- Recubrimiento similar a mucina gástrica.
Protección física.	- Glicoproteínas, mucoides.	- Recubrimiento similar a mucina gástrica.
Limpieza.	- Circulación física.	- Eliminación de residuos y bacterias.
Amortiguación.	- Bicarbonato y fosfatos.	- Antiácidos.
Mantenimiento de integridad del diente.	- Minerales. - Película de glicoproteínas.	- Maduración y remineralización. - Protección mecánica.
Acción bacteriana.	- Lisozima - Lactoperoxidasa.	- Rompe las paredes celulares. - Oxidación de bacterias.

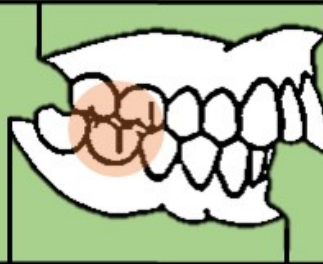
EXAMEN CLÍNICO INTRABUCAL

OCCLUSIÓN

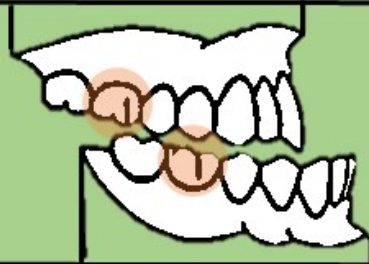
RELACIÓN MOLAR



CLASE I



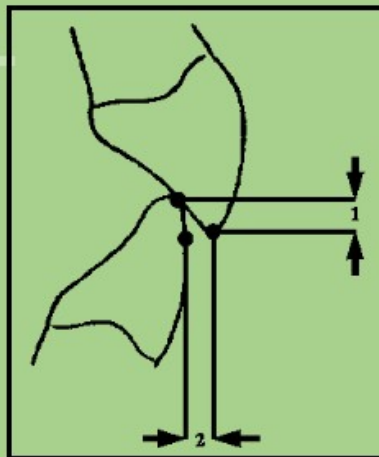
CLASE II



CLASE III

OVERJET

Distancia media horizontal que existe entre el borde incisal del incisivo superior a la cara vestibular del incisivo inferior.

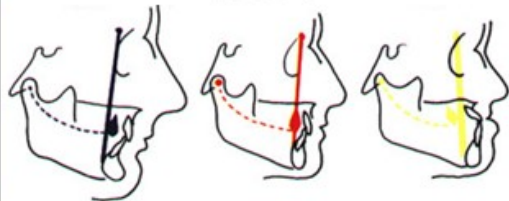


OVERBITE

Es la medida vertical entre dos líneas que se trazan paralelas a los bordes incisales de los incisivos de ambos maxilares.

TIPOS DE PERFIL

CONVEXO RECTO CONCAVO



ENCÍAS

ADHERIDA

PAPILAR

MARGINAL

COLOR

Color fisiológico: rosa coral.

NOTA: El cambio de color es un signo clínico de enfermedad gingival, sin embargo existen pigmentaciones metálicas (por metales pesados) y fisiológicas (melanosis) que no están relacionados con gingivitis.

Color patológico:
Depende del factor, es roja cuando hay aumento de vascularización y azulada cuando esta disminuye y aumenta la queratinización epitelial, tornándose más pálida.

TAMAÑO

Es la suma total del volumen de los elementos celulares e intercelulares y su suministro vascular.

El tamaño dependerá en gran medida si existe agrandamiento gingival o no.

CONSISTENCIA

La encía es firme y resistente en su estado fisiológico, con excepción de del margen libre removible. La naturaleza colagenosa de la lamina propia y su configuración con el mucoperiostio del hueso alveolar determinan la firmeza de la encía insertada.

En estado patológico la encía puede encontrarse en estado destructivo (edematosa) y reparativos (fibrótica).

ENCÍAS

ADHERIDA

PAPILAR

MARGINAL

CONTORNO

Varia considerablemente, depende de la forma de los dientes y su alineación en el arco, su ubicación y tamaño del área de contacto y de las dimensiones de las troneras gingivales.

La encía marginal envuelve a los dientes en forma de collar y sigue un contorno festoneado.



Nicho tipo I.



Nicho tipo III.

Nicho tipo II.

TEXTURA

Similar a la de una "cascara de naranja", denominada graneada. Esto se observa mejor secando la encía.

La encía marginal no presenta este tipo de textura (es lisa), la adherida sí.

La pérdida de graneado es un signo de gingivitis temprana. En inflamación crónica la textura es blanda y brillante o firme y nodular.

POSICIÓN

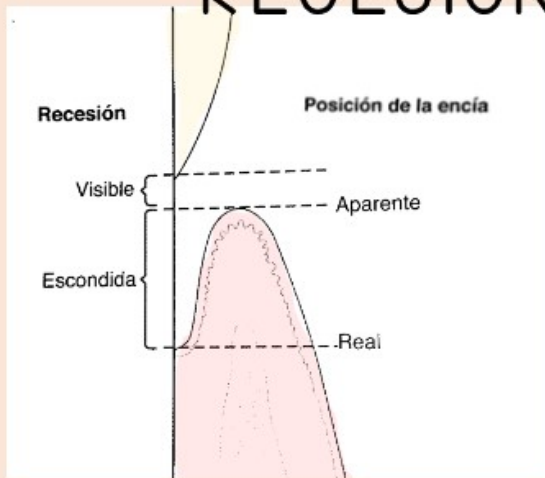
Nivel al que el margen gingival se une al diente. Pueden existir cambios en la posición por lesiones traumáticas, ya sean químicas (medicamentos), físicas (piercings) o térmicas (alimentos fríos o calientes)

La recesión gingival es la exposición de la superficie radicular por medio de un cambio apical en la posición de la encía. Se refiere a su ubicación, no a su estado.

ENCÍAS



RECESIÓN GINGIVAL



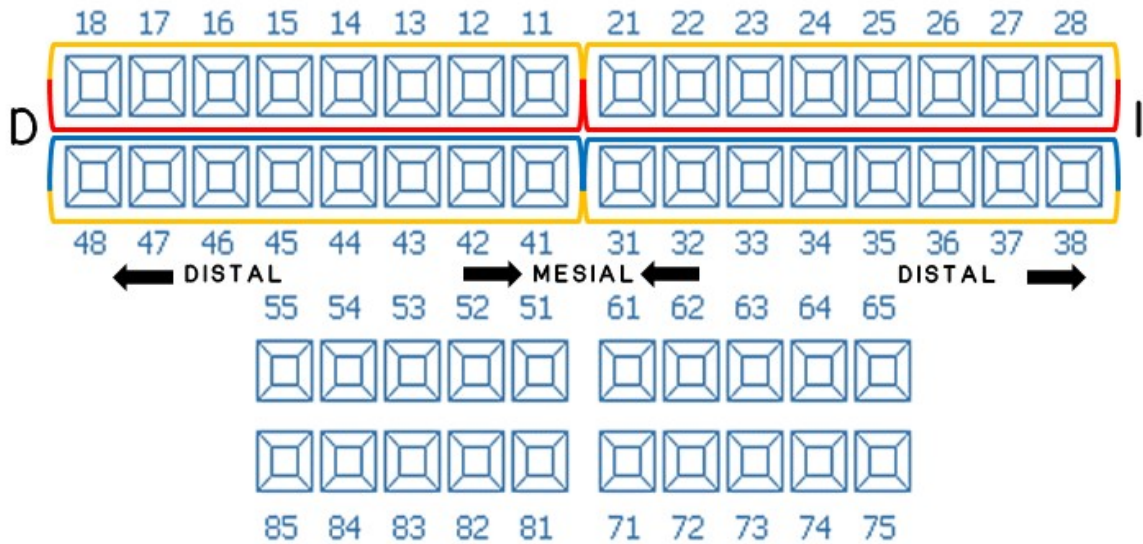
Para comprender la recesión, es útil distinguir entre posición real y aparente.

- LA REAL: Es el nivel de inserción epitelial del diente.
- LA APARENTE: Es el nivel de la cresta del margen gingival.

La gravedad de la recesión se determina por la posición real de la encía, no la aparente. Puede estar localizada en uno o varios dientes, o estar generalizada en todos los dientes. Los factores etiológicos son abundantes, como lo son la técnica de cepillado, posición dentaria, fricción de los tejidos blandos, inflamación gingival u odontología iatrogénica.

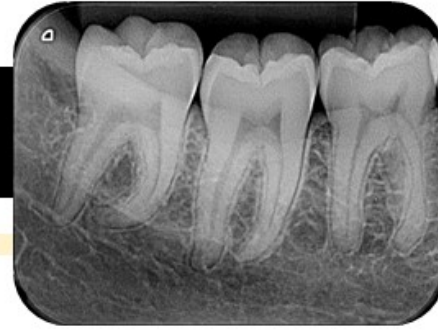
EXAMEN DE TEJIDOS DUROS

● VESTIBULAR ● PALATINO ● LINGUAL



- Diente sano: S(azul).
- Caries: Zona roja.
- Restauraciones: Zona azul.
- Restauración defectuosa: Zona azul, borde rojo.
- Exodoncia indicada: X roja.
- Exodoncia realizada: X azul.
- Diente erupcionando: Circulo azul.
- Endodoncia realizada: Linea azul.
- Endodoncia indicada: Linea roja.

EXAMEN RADIOGRÁFICO



¿CARIES?

Imagen radiográfica radiolúcida de bordes irregulares, producida por pérdida de sustancia que afecta a la estructura dentaria a nivel de corona o en la porción cervical

- **RADIOLUCIDO:** Coloración oscura.
- **RADIOPACO:** Coloración clara.

¿QUE EVALUAMOS?

PERIAPICALES



- Espacio del ligamento (Si esta ensanchado)

- Cámara pulpar.

- Restauraciones. (Si están defectuosas, profundidad)

- Materiales obturadores.

- Si hay presencia de desmineralización de alguna zona (se observa radiolúcido)

- Reabsorciones.

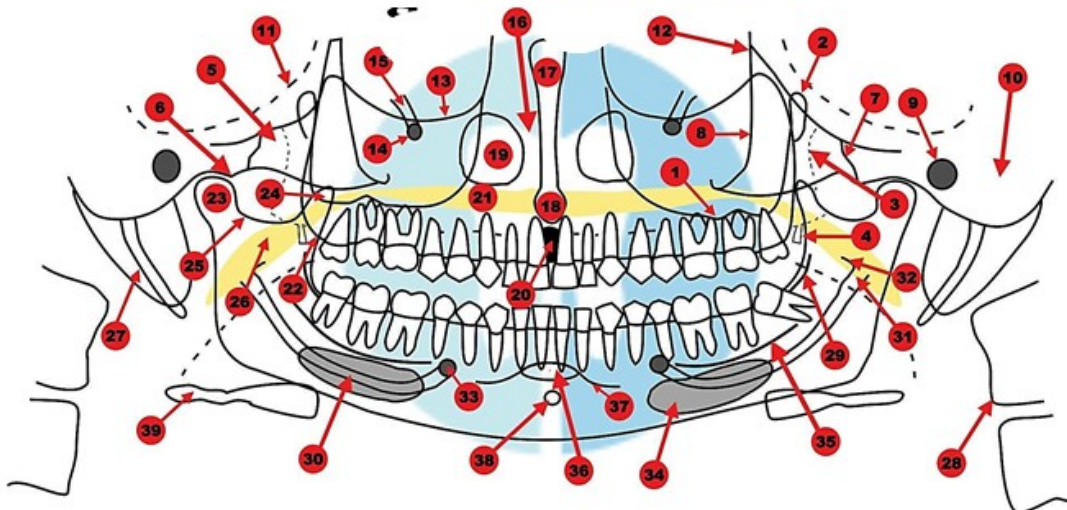
- Nivel de las crestas óseas.

- Imágenes radiolúcidas a nivel apical.



EXAMEN RADIOGRÁFICO

¿QUE EVALUAMOS? PANORAMICA



- | | | | |
|-------------------------------|------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| 1 - Seio Maxilar | 11 - Fossa craniana média | 21 - Palato duro | 31 - Forame mandibular |
| 2 - Fissura pterigomaxilar | 12 - Borda lateral da órbita | 22 - Tuberosidade maxilar | 32 - Lingula |
| 3 - Lâmina pterigóide | 13 - Crista infraorbital | 23 - Córdilo | 33 - Forame mental |
| 4 - Hâmulo | 14 - Forame infra-orbitário | 24 - Processo coronóide | 34 - Fossa submandibular |
| 5 - Arco zigomático | 15 - Canal infraorbital | 25 - Incisura Mandibular | 35 - Linha Milohioide |
| 6 - Eminência articular | 16 - Fossa nasal | 26 - Depressão sigmóide medial | 36 - Fossa mentais |
| 7 - Sutura temporo-zigomático | 17 - Septo nasal | 27 - Processo estilóide | 37 - Cristas mentais |
| 8 - Processo zigomático | 18 - Espinha nasal anterior | 28 - Vértex cervicais | 38 - Tubérculos geniais |
| 9 - Conduto auditivo externo | 19 - Concha inferior | 29 - Crista oblíqua externa | 39 - Osso hióide |
| 10 - Processo mastóide | 20 - Forame incisivo | 30 - Canal mandibular | |

Generalmente, el uso de panorámicas se utiliza para aquellos pacientes con patologías periodontales, por lo tanto se debe observar la pérdida ósea general o localizada, el porcentaje de pérdida y si hay presencia de alguna zona radiolúcida no relacionada a unidades dentarias.

PERIODONTODIAGRAMA

Centro dental UCLA EXAMEN DENTAL

Fecha _____

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Movilidad																
Sondeo 5																
Sondeo 4																
Sondeo 3																
Sondeo 2																
Sondeo 1																

Imp — retenido
 Un — incluido
 X — extraído o faltante
 / — por extraer
 Azul — restauraciones presentes
 Rojo — caries o restauraciones defectuosas, hemorragia marginal, hemorragia al sondear (en el círculo)

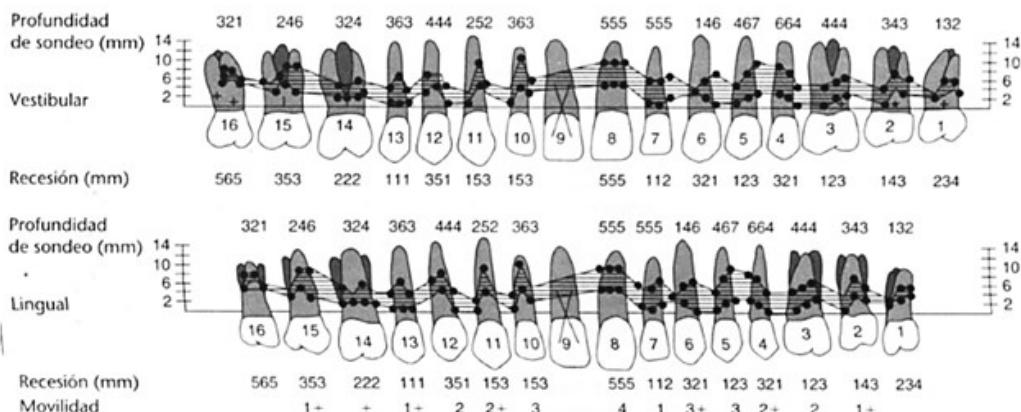
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Sondeo 1																
Sondeo 2																
Sondeo 3																
Sondeo 4																
Sondeo 5																

	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17
Sondeo 5																
Sondeo 4																
Sondeo 3																
Sondeo 2																
Sondeo 1																

Alimentos impactados
 Contacto abierto
 Furcación (I-IV)
 Margen gingival
 Problema mucogingival
 Restauración desbordante

	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17
Sondeo 1																
Sondeo 2																
Sondeo 3																
Sondeo 4																
Sondeo 5																
Movilidad																

PERIODONTODIAGRAMA



PRODUNFIDADES DE BOLSAS

PROFUNDIDAD BIOLÓGICA

Distancia entre el margen gingival y la base de la bolsa.

PROFUNDIDAD DEL SONDAJE

Distancia a la que penetra el instrumento en la bolsa.

NIVEL DE INSERCIÓN Y PROFUNDIDAD DE BOLSA

NIVEL DE INSERCIÓN

Distancia entre la base de la bolsa y un punto fijo sobre la corona (UCE)

PROFUNDIDAD DE LA BOLSA

Distancia entre la base de la bolsa y el margen gingival.

DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE INSERCIÓN

Margen gingival sobre corona, se determina con la resta de la profundidad de bolsa de la distancia del margen gingival.

Margen gingival en UCE, la pérdida de inserción es igual a la profundidad de la bolsa.

Margen gingival apical a la UCE, se suma la distancia UCE + margen gingival, a la profundidad de la bolsa.

DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Es establecer las diferencias que existen, entre síntomas que corresponden a otra enfermedad. Se busca comparar entre enfermedades con síntomas similares, para llegar al diagnóstico final.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Son el o los resultados que se arroja luego del estudio, evaluación y análisis sobre determinado individuo. Los exámenes complementarios, conjunto con la valoración clínica, sintomatología y el llenado de historia, se podrá llegar a un diagnóstico definitivo.

PRONÓSTICO

Es una predicción del curso, duración y resultados probables de una enfermedad. Los factores que se toman en cuenta para determinarlo son los clínicos generales, sistémicos y ambientales, locales, anatómicos y protésicos o de restauración.

General-Sistémico General-Bucal Bucal-Individual

TIPOS DE PRONOSTICO

Pronostico favorable
Pronostico cuestionable
Pronostico desfavorable
Pronostico pésimo

PLAN DE TRATAMIENTO

1	FASE PRELIMINAR O DE EMERGENCIA	Tratamientos de urgencia (ya sea dental o periodontal) o exodoncias de unidades sin remedio.
2	FASE NO QUIRÚRGICA. TRATAMIENTO FASE I	Educación al paciente y control de placa. Control de dieta. Raspado y alisado radicular. Restauraciones defectuosas y caries. Ferulización, prótesis provisionales. Tratamientos antimicrobianos Tratamientos oclusales.
3	FASE QUIRÚRGICA. TRATAMIENTO FASE II	Implantes. Endodoncias.
4	FASE DE RESTAURACIÓN. TRATAMIENTO FASE III	Restauraciones finales. Prótesis. Examen periodontal.
5	FASE DE MANTENIMIENTO. TRATAMIENTO FASE IV.	Revisiones periódicas de la placa y el calculo. Controles endodónticos y protésicos. Oclusión.