

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P. ODONTOLOGÍA



**EVALUACIÓN DE PROTOCOLO PREOPERATORIO EN LOS
ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL:
DE CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

BACHILLER: PERALTA HUATUCO, ROSARIO

ASESORA: Mg. C.D: NANCY CALZADA

**HUÁNUCO – Perú
2016**

**EVALUACIÓN DE PROTOCOLO PREOPERATORIO EN LOS
ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2015**

Esta tesis de investigación esta dedica a Dios y mis padres que con su ayuda incondicional Forjaron un buen porvenir en mi vida académica.

AGRADECIMIENTO

A Jehová nuestro Dios por no abandonarnos en los momentos más difíciles e iluminar mi camino.

A mis padres: por sus grandes esfuerzos en haber hecho posible el financiamiento de mi carrera profesional.

A mis hermanos: Por sus apoyos incondicionales.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar si se aplica el protocolo preoperatorio para la atención odontológica en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015

MATERIALES Y MÉTODOS: Se aplicó una ficha de guía protocolar a los 49 alumnos de la clínica odontología de la universidad de Huánuco con la finalidad de obtener información sobre si cumple o no los protocolos de atención. Los datos fueron analizados estadísticamente mediante las variables estudiadas, mediante la estadística descriptiva. El método de investigación utilizado fue descriptivo, con un tipo de investigación observacional.

RESULTADO: De acuerdo a los principios protocolares en operatoria dental, se determinó que la mayor prevalencia se evidencio en los alumnos que no siguen los principios protocolares en operatoria dental en un 91.8% y la menor prevalencia se evidencio en los alumnos que siguieron los principios protocolares en operatoria dental en un 8.2%. De acuerdo a los principios protocolares en cirugía dental, se determinó que la mayor prevalencia se evidencio en los alumnos que no siguieron los principios protocolares en cirugía dental en un 87.8% y la menor prevalencia se evidencio en los alumnos que siguieron los principios protocolares en cirugía dental un 12.2%. De acuerdo a los principios protocolares en endodoncia dental, se determinó que la mayor

prevalencia se evidencio en los alumnos que no siguen los principios protocolares en endodoncia dental en un 79.6% y la menor prevalencia se evidencia en los alumnos que siguieron los principios protocolares en endodoncia dental un 20.4%.

CONCLUSIÓN: De acuerdo con los resultados obtenidos, analizados e interpretados se determinó que no existe un protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.

RECOMENDACION: Emplear los resultados de este proyecto para brindar información actualizada, a partir de los cuales se tome como referente para la mejora de los programas preventivos implantados en la actualidad.

PALABRAS CLAVE: Protocolo, Preoperatorio.

ABSTRACT

OBJECTIVE:To determine whether preoperative protocol for dental care applies to students from the University of Huanuco 2015

MATERIALS AND METHODS: A guide tab protocol was applied to 49 students of clinical dentistry at the University of Huanuco in order to obtain information on whether or not it meets the protocols. The data were statistically analyzed using the variables studied, mediante descriptive statistics. The research method used was descriptive, with a type of observational research.

RESULTS: According to the protocol principles in dental surgery, it was determined that the highest prevalence was evident in students who do not follow the protocol principles in dental surgery in 91.8% and the lowest prevalence was evident in the students who followed the protocol principles in dental surgery in 8.2%. According to the protocol principles in dental surgery, it was determined that the highest prevalence was evident in students who did not follow the protocol principles in dental surgery in 87.8% and the lowest prevalence was evident in the students who followed the protocol principles in surgery dental 12.2%. According to the protocol principles in dental root canal, it was determined that the highest

prevalence was evident in students who do not follow the protocol principles in dental root canal in a 79.6% and the lowest prevalence is evident in the students who followed the protocol principles in endodontics dental 20.4%.

CONCLUSION: According to the results obtained, analyzed and interpreted was determined that there is a system in place for dental care in students from the University of Huanuco 2015 preoperative protocol.

RECOMMENDATION: Use the results of this project to provide updated information, from which it is taken as a reference for improving preventive programs implemented today.

KEYWORDS: Protocol Preoperative.

ÍNDICE

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema-----	01
1.2 Formulación del problema-----	03
1.3 Objetivo general y específicos-----	04
1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis-----	05
1.5 Justificación -----	05
1.6 Viabilidad-----	06
1.7 Limitaciones-----	06

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes (Autor, título y conclusiones)-----	08
2.2. Bases Teóricas-----	13
2.3. Definición de términos -----	24
2.4. Sistema de variables-----	25
2.5. Operacionalización de variables-----	26

CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación -----	27
3.2. Diseño y esquema de investigación-----	28
3.3. Población y Muestra -----	28
3.4. Instrumentos de recolección de datos-----	31
3.5. Técnica de recojo, procesamiento y presentación de datos-----	32

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1. Aplicación estadística-----	35
4.2. Contrastación de la hipótesis-----	39

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

CONCLUSIONES -----	44
SUGERENCIAS -----	45
BIBLIOGRAFÍA -----	46
ANEXOS -----	49

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla N° 1	Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a los principios protocolares en operatoria dental	35
Tabla N° 2	Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a los principios protocolares en cirugía dental	36
Tabla N° 3	Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a los principios protocolares en endodoncia dental	38

ÍNDICE DE GRAFICOS

		Pág.
Gráfico N° 1	Distribución de porcentajes con respecto a los principios protocolares en operatoria dental	35
Gráfico N° 2	Distribución de porcentajes con respecto a los principios protocolares en cirugía dental	37
Gráfico N° 3	Distribución de porcentajes con respecto a los principios protocolares en endodoncia dental	38

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La evaluación preoperatoria es una guía práctica clínica que ofrece a los profesionales odontólogos, parámetros que unifican criterios en cuanto a las acciones a la atención a los pacientes en diferentes tratamiento, mediante la implementación de guías específicas para el control de tratamientos específicos.

El protocolo de atención en la práctica odontológica es una herramienta de calidad, que se desarrolló bajo el marco de odontológica basada en la evidencia, teniendo en cuenta la información científica experiencia clínica.

Además, permite estandarizar las acciones y estrategias de calidad de atención odontológica. Las guías de atención que enmarca los protocolos de atención contienen el proceso de actividades de atención en diferentes procedimientos odontológicos, desde el paciente que ingresa al servicio, hasta su fase que terminar dicho tratamiento y también se incluye la fase de mantenimiento.

Los protocolos de atención permiten que los tratamientos se realizan con una atención de calidad y confort en el paciente para evitar cualquier complicación durante y post tratamiento. Pero no todos los profesionales de la odontología cumplen con los protocolos de atención especialmente los estudiantes de odontología evidenciándose en las diferentes complicaciones que se presentaron en sus pacientes durante el largo formación académica¹.

Por lo tanto esta problemática me ha con llevado a realizar este proyecto de investigación titulado, “Evaluación de protocolo preoperatorio en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015”

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

General

¿Existe la necesidad de implementar el protocolo preoperatorio para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015?

Específicos

- **Pe1.**¿Existe la necesidad de implementar el protocolo preoperatorio en operatoria dental en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015?
- **Pe2.**¿Existe la necesidad de implementar el protocolo preoperatorio en cirugía dental en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015?
- **Pe3.**¿Existe la necesidad de implementar el protocolo preoperatorio en endodoncia en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **General**

Determinar si se aplica el protocolo preoperatorio para la atención odontológica en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015

- **Específicos**

- **Oe1.** Determinar si los alumnos siguen los principios protocolares en operatoria dental en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015.
- **Oe2.** Determinar si los alumnos siguen los principios protocolares en cirugía dental en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015.
- **Oe3.** Determinar si los alumnos siguen los principios protocolares en endodoncia en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis alterna (H_a)

Existe un protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.

Hipótesis nula (H_0)

No existe protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

PRÁCTICA.- La evaluación de protocolos preoperatoria nos permita diagnosticar la clase de atención que reciben los pacientes en la clínica y preclínica odontológica de la Universidad de Huánuco mediante los tratamientos que realizan los alumnos y así poder evitar futuros complicaciones post tratamientos en los pacientes.

Se evaluara si los alumnos cumplen con los protocolos establecidos durante la atención de los diferentes tratamientos.

TEÓRICA.- Esta investigación tiene como principal interés realizar una evaluación a los estudiantes de odontología, lo que considero relevante puesto que la observación directa se convierte en la mejor oportunidad para detectar la calidad de atención que realizan los alumnos en los tratamiento que brinda la clínica odontológica de la Universidad de Huánuco a los pacientes y mediante esta evaluación se puede implementar programas de atención de calidad en dichos pacientes, con la intención de mejorar la calidad de atención en la clínica odontológica y así elevar la calidad de vida y salud oral en la población que se va atender

METÓDICA.- En bases a estudios se propone a la Escuela Académica elaborar un protocolo preoperatorios para brindar una mejor calidad de atención y evitar infecciones cruzadas.

1.6. VIABILIDAD O FACTIBILIDAD

TÉCNICO.- Se cuenta con los recursos humanos necesarios para el desarrollo de esta investigación teniendo en cuenta a los estudiantes de odontología que están en la práctica clínica así como el apoyo del asesor del proyecto y jurados respectivos, también se cuenta con el tiempo necesario para desarrollar esta investigación es viable y prudente el cual durara 4 meses, comprendido desde octubre a enero del 2015

ECONÓMICO.- El presente proyecto de investigación cuanta con los recursos materiales como: útiles de escritorio, instrumento de diagnóstico y también se cuentan con los recursos económicos de financiamiento para cubrir este proyecto el cual será autofinanciado.

Por todo lo expuesto anteriormente es viable realizar la presente investigación.

1.7. LIMITACIONES

Escasez de antecedentes (revistas especializadas, tesis, internet) relacionados con el tema con el tema de investigación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Antecedentes Internacionales

- **En España 2015. Paulino Sánchez Palomino. “Protocolo para la Realización de Exodoncias en Pacientes Sometidos a Terapia Antiagregante Dual”,** cuyo objeto de estudio fue describir las características clínicas de pacientes sometidos a terapia antiagregante dual que reciben tratamiento odontológico, utilizo una metodología experimental con una población de 44 pacientes, llegando a la

conclusión que los pacientes de este estudio tienen una función plaquetaria alterada con tiempos alargados en las fracciones colágeno/epinefrina y colágeno/ADP debido a la medicación que tienen prescrita queda demostrada la eficacia de la sutura más gasa con ácido tranexámico durante 30 minutos como medida postquirúrgica para la prevención de efectos secundarios adversos en pacientes sometidos a terapia antiagregante dual².

➤ **En Venezuela. 2014. Mildred Virginia Longobardi Correa. “Propuesta de Protocolo para la Atención Odontológica Integral de Pacientes Bajo Anestesia General.”**, cuyo objetivo de estudio fue proponer y describir un protocolo para la atención odontológica integral de pacientes bajo anestesia general, utilizo una metodología básica sin uso de muestra, llegando a la conclusión que el protocolo propuesto constituye un aporte inédito, que servirá de apoyo y guía a todos aquellos Especialistas que desde el año 2011 se han sumado al equipo interdisciplinario para la atención de pacientes adultos con discapacidad bajo la modalidad de AG en la Facultad de Odontología, el mismo deberá nutrirse de sus aportaciones durante su entrenamiento y reevaluarse en el tiempo a fin de perfeccionarse³.

➤ **En México. 2013. Cedeño J, Rivas N y Tuliano R. “Manejo odontológico en pacientes con terapia antiagregante plaquetaria”**, cuyo objeto de estudio fue es presentar los fármacos más usados dentro

de esta terapia, su mecanismo de acción y la elaboración de un protocolo definido para la atención adecuada de este tipo de pacientes, utilizo una metodología básica sin uso de muestra, llegando a la conclusión de pacientes tratados con terapia antiagregante plaquetaria que acuden a consulta odontológica donde deban realizarse exodoncias o procedimientos que provoquen sangrado, pueden ser tratados sin modificar su tratamiento, siempre y cuando se realice la interconsulta con el médico tratante, exámenes de laboratorio, además de tener el conocimiento acerca de las enfermedades de base, para de esta manera poder realizar intervenciones quirúrgicas sin complicación aplicando todas las medidas hemostáticas pertinentes al caso, debido a que la suspensión de la TAP podría traer consecuencias cardiovasculares fatales para el paciente⁴.

➤ **En México. 2009. Paulino Sánchez Cobo. “Manejo odontológico de pacientes con alteraciones de la hemostasia”**, cuyo objeto de estudio es exponer las características principales de los pacientes con alteraciones de la hemostasia que reciben tratamiento odontológico en el servicio de la hemostasia que reciben tratamiento odontológico en el servicio de estomatología del Hospital Neurotraumatológico de Jaén. Utilizo una metodología experimental en un total de 610 pacientes que acudieron a la consulta del servicio Estomatológico del Hospital Neurotraumatológico de Jaén, llegando a la conclusión que el 97.5% de los pacientes no tuvo ningún efecto secundario tras el tratamiento

odontológico. Solo el 2.5% restante (15 de los 610 pacientes) presentó los siguientes efectos secundarios: sangrado, hematoma, celulitis o varios efectos. Cuando aparecieron efectos secundarios, la mayoría de éstos se resolvieron entre los 3 y los 7 días siguientes a la intervención oral⁵.

- **Antecedentes Nacionales**

- **En Chiclayo. 2015. Wilson Edinson Bustamante Sandoval. “Dimensiones de del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad de Chiclayo 2015”.** Cuyo objetivo de estudio fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto al confort de la clínica odontológica. Utilizo una metodología de estudio es descriptivo y trasversal en una muestra de 169 participantes, llegando a la conclusión que el nivel de satisfacción de los pacientes según el confort con respecto a la comodidad de la sala de espera, el (43.20 %) estuvieron de acuerdo; así mismo el (43.20%) consideran que no suelen esperar mucho para su atención, y el (52.66%) se sienten bien informados dentro de la clínica⁶.

- **En Trujillo. 2013. Wilson Gabriel Azuero Palta. “Protocolo de atención odontológica y la salud bucal en niños con Síndrome de Down”.** Cuyo objeto de estudio fue elaborar un protocolo de atención odontológica mediante el cual se pueda mejorar la Salud Bucal de los niños con síndrome de Down, pertenecientes a la fundación “Corazón de

María” de la ciudad de Trujillo”. Utilizo una metodología de estudio de campo en una muestra de 149 participantes, llegando a la conclusión que los padres generalmente no pueden llevar a sus niños con síndrome de Down a que los atiendan cualquier odontólogo, los niños con este síndrome generalmente colaboran parcialmente o no lo hacen durante el proceso de atención odontológico⁷.

➤ **En Lima2012, Giancarlo Salazar Luna.**Determino la “Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de lima metropolitana”, cuyo objetivo de estudio fue determinar la Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de Lima Metropolitana. Utilizo una metodología descriptivo y transversal con una muestra conforma por 60 participantes, dividido en dos grupos equitativos (clínica A y clínica B), llegando a la conclusión que la Calidad de servicio obtenida en la dimensión de elementos tangibles fue alta debido a que se encontraron buenas instalaciones físicas y un buen material de comunicación⁸.

- **Antecedentes Regionales**

Según las bases de las bibliotecas de la Universidad de Huánuco y la Universidad Nacional HermilioValdizan no se registran estudios similares con el tema del presente proyecto de investigación.

2.2. BASES TEÒRICAS

2.2.1 Protocolo de atención

Los protocolos de atención es un instrumento técnico científico que orienta los tratamientos y procedimientos que los diferentes profesionales y sus estudiantes deben aplicarlo en las atenciones de los diferentes tratamientos realizados a los pacientes.

2.2.1.1. Protocolos odontológicos

Los protocolos odontológicos son documentos que describen la secuencia del proceso de atención de un paciente en relación a una enfermedad o estado de salud. Son el producto de una validación técnica que puede realizarse por consenso o por juicio de profesionales expertos en la materia.

Los protocolos describen el proceso en la atención de una enfermedad para mejorar la rapidez en el diagnóstico, efectivizar el tratamiento y hacer menos costoso el proceso de atención, tanto para el paciente como para entidad prestadora de salud.

- **Características de los protocolos**

- Fácil de aplicar.
- Pueden ser usados sin complicaciones.
- Adecuados en condiciones operativas.
- Disminuyen los costos operativos.
- Comprensibles.
- Fácil de elaborar y entender.
- Procesos secuenciales.
- Con las recomendaciones de servicio de salud.
- Centrado en lo necesario.
- De acuerdo a la patología prevalente, importancia o urgente.
- Sujetos a evaluación.
- Pueden ser evaluados durante tratamiento⁹.

2.2.1.2. Atención odontológica

Son medias y procedimientos de servicios en salud bucal que se le proporciona todos los individuos que acuden al consultorio odontológico, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud oral con el fin de volver al paciente una buena calidad de vida.

Aunque no se tenga dolor u otros síntomas bucodentales, es conveniente acudir regularmente a revisiones odontológicas. Las enfermedades odontológicas son más fáciles de tratar si se encuentran antes de aparecer los síntomas.

La calidad de la atención odontológica se ha convertido actualmente en una necesidad para todo profesional de la salud, ya sea de práctica privada o pública.

- **Calidad de atención odontológica**

El concepto de calidad en atención odontológica hay que enmarcarlo en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción y el impacto final que tiene en la salud.

Son pocos los estudios que se refieren concretamente a la calidad de la atención odontológica y menos aún a su evaluación, asumiendo que al hablar de atención médica, la odontológica queda implícita. No obstante es necesario el abordaje de la calidad en la odontología por cuanto esta disciplina, considerada para algunos como una especialidad dentro de la medicina, tiene sus características y particularidades propias.

En el concepto calidad de la atención médica según Donabedian (1998) puede diferenciar de modo muy general tres dimensiones principales: concepto técnico de la atención, el componente determinado por el desarrollo de la interacción personal consustancial a la atención y El componente del entorno o ambiente físico donde se desarrolla dicha gestión.

- **La calidad de la atención en su dimensión técnica.-** Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología odontológica de modo que reporte el máximo de beneficio a la salud del paciente minimizando sus riesgos.
-
- **En la dimensión interpersonal.-** Se expresan las características cualitativas de las relaciones humanas que se establecen entre los profesionales de salud, conjuntamente con el resto de su equipo y el paciente.
- **La calidad de la atención en su dimensión interpersonal.-** Se expresa en el cumplimiento, por el odontólogo, de los modos de actuación definidos por la ética médica y la ética general de la sociedad.

Las definiciones de ¿qué es la calidad? son numerosas, pero todas de una manera u otra relacionan dos aspectos fundamentales: lo que se

espera recibir (expectativa) y lo que se recibe (satisfacción), por el cliente y el prestador, los que en la medida que se acerquen o coincidan expresarán más calidad. La calidad no es precisamente sinónimo de más tecnología, de mejor trato, de menor costo, de más cantidad de tratamientos realizados, de rapidez, de solución de los problemas del cliente, de capacidad técnica y ética del profesional; es la sumatoria de todos estos elementos y muchos otros.

El odontólogo debe satisfacer las expectativas de los pacientes en cuanto a esta relación personal. No es rara la contradicción entre lo que cree el odontólogo que debe brindar y lo que espera el paciente de él y en lo que puede deberse a errores en la formación de este profesional, o a expectativas inadecuadas del paciente. Si las expectativas de un paciente no pueden ser satisfechas por la práctica odontológica o son impropias a la moral vigente debe, por la vía de la labor educativa inherente a toda práctica odontológica, transformarse dichas expectativas.

Una buena técnica demanda que cada persona involucrada en el trabajo brinde una adecuada atención a todos los detalles requeridos para un manejo seguro y eficiente. Esto significa que la odontología de calidad depende de la integridad, conocimiento y habilidad adquiridos por el equipo dental, el cual incluye al dentista, la asistente dental y el técnico dental.

La dirección de la relación entre el profesional y el paciente debe estar siempre en manos del odontólogo y éste debe dirigir sus esfuerzos al logro de una participación cada vez más activa del paciente en aras de resolver su situación de salud, por lo que en la misma medida que se logre este objetivo se estará mejorando la calidad de la atención.

En la medida en que se profundice en la investigación de los factores que determinan el desarrollo de la dimensión interpersonal de la atención y se aplique el conocimiento adquirido en la práctica odontológica y en la formación y perfeccionamiento de los recursos humanos de salud, la frontera entre la denominada dimensión técnica y la dimensión interpersonal de la atención se irá borrando y podremos hablar entonces de una práctica odontológica a la que le es inherente un alto nivel científico y técnico integral, pues el profesional de la salud estará cada vez más capacitado para actuar científicamente al acercarse a la dimensión humana de sus pacientes.

La tercera dimensión de la calidad de la atención odontológica incide notablemente en la satisfacción del paciente. Nos referimos al entorno donde se desarrolla la atención, a las comodidades y facilidades que disfruta el paciente en el proceso de atención. Características tales como una consulta agradable con condiciones de privacidad; tiempo de espera breve; eficiencia y rapidez en la admisión, en los laboratorios, entre otros así como una total accesibilidad al servicio y en especial a los recursos

diagnósticos y terapéuticos necesarios, constituyen elementos que influyen de modo importante en la calidad de la atención, pues contribuyen en el paciente a crear un clima de satisfacción y tranquilidad, ya que percibe que todo el entorno material y social que lo rodea está en función de satisfacer sus necesidades.

No obstante la obtención de una exitosa relación interpersonal por parte del odontólogo con su paciente no puede estar condicionada por las comodidades o facilidades del medio ambiente¹⁰.

2.2.2 Especialidades odontológicas

Son los procedimientos odontológicos realizados antes de los tratamientos a realizar en el paciente

Los protocolos de atención universales en las especialidades odontológicas son:

- Materiales esterilizadas.
- Todos los Materiales disponible en forma ordenada de acuerdo a la secuencia del tratamiento a realizar.
- Lavado de manos profesional.
- Medidas de bioseguridad adecuados¹¹.

- **En operatoria dental**

- Lavado de manos profesional.
- Medidas de bioseguridad adecuadas.
- Selección de todos los materiales previamente esterilizados a utilizar para una obturación dentaria con amalgama o resina, teniendo en cuenta la clase de caries dental.
- Orden adecuado a la utilización del instrumental.
- Rellenado de la ficha estomatológica.
- Remoción de la placa bacteriana por medio de la profilaxis de la pieza a restaurar¹².

- **En cirugía dental**

- Lavado de manos profesional.
- Medidas de bioseguridad adecuadas.
- Selección de todos los materiales previamente esterilizado a utilizar para una exodoncia dentaria simple o compleja.
- Orden adecuado a la utilización del instrumental.
- Disponibilidad del instrumental si hay complicación de la exodoncia.
- Rellenado de la ficha estomatológica.
- Realización de la asepsia del paciente.

- Destartraje de la placa dentaria en caso hubiera calculo dentario en la pieza dentaria a extraer.
 - Infiltración de anestesia de acuerdo a la pieza dentaria a extraer.
 - Ergonomía adecuada a la pieza que se va extraer¹³.
- **En endodoncia**
 - Lavado de manos profesional.
 - Medidas de bioseguridad adecuadas.
 - Selección de todos los materiales previamente esterilizado a utilizar para una endodoncia.
 - Orden adecuado a la utilización del instrumental.
 - Rellenado de la ficha estomatológica.
 - Técnica radiográfica adecuada en la toma en la primera radiografía de diagnóstico.
 - Infiltración de anestesia de acuerdo a la pieza dentaria a extraer.

2.2.3. Medidas de bioseguridad

Es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objeto proteger la salud y seguridad personal de los profesionales de salud y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

Estas normas nos indican cómo hacer para cometer menos errores y sufrir pocos accidentes y, si ellos ocurren, cómo debemos minimizar sus consecuencias. Bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, éste ambiente debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

Para evitar la propagación de las enfermedades o contagiarnos debemos Interrumpir el proceso de transmisión de las mismas. Entonces es preciso tomar medidas protectoras tanto para protegernos como para proteger a las personas que están bajo nuestro cuidado. Durante el trabajo es esencial tener en cuenta los principios básicos de bioseguridad.

- **Los principios de bioseguridad**

- **Universalidad.-** Implica considerar que toda persona puede estar infectada. Asimismo, considerar todo fluido corporal como potencialmente contaminante. Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología.

Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente.

- **Uso de barreras.**-Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

- **Medios de eliminación de material contaminado.**- Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo de contagio por mal manejo de estos.

- **Norma en bioseguridad.**-conjunto de reglas establecidas para conservar al salud y seguridad del personal paciente y comunidad frente a los riesgos de infección.

- **Niveles de Desinfección** Este proceso se divide en tres niveles:

- **Desinfección de Bajo Nivel:** No elimina esporas bacterianas ni al *Mycobacterium tuberculosis*.
- **Desinfección del Nivel Intermedio:** Elimina al *Mycobacterium* pero no las esporas bacterianas.
- **Desinfección de Alto Nivel:** Elimina al *Mycobacterium tuberculosis* virus, hongos y algunas esporas.

El instrumental no invasivo requiere un nivel de Desinfección Alto – Intermedio, mientras que el material ambiental requiere un nivel de Desinfección Bajo – Intermedio.

Antiséptico.- Agente que inhibe pero no necesariamente destruye microorganismos. Actúa sobre tejidos vivos.

- **Limpieza diaria**

Todo el ambiente asistencial debe ser higienizado con agua y detergentes neutros, utilizando utensilios de limpieza que al tiempo de facilitar la tarea protejan al trabajador. En caso de existir sangre y fluidos corporales, se indica el tratamiento local previo con uso de compuestos clorados. El personal de servicio deberá usar uniformes adecuados con guantes de limpieza y demás utensilios (equipamiento de protección individual¹⁴).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Atención odontológica.-** Son todos los tratamiento brindados en las diferentes especialidades de la odontología
- **Cirugía dental.-** Son todos los procedimientos quirúrgicos realizados por el profesional odontólogo para eliminar el tejido (blando o duro) contaminado.
- **Endodoncia.-** Es el tratamiento que consiste en la extracción de la pulpa del diente, un tejido pequeño en forma de hebra que se encuentra en el centro del conducto del diente. Una vez que la pulpa muerta se enferma o es dañada, se extrae; el espacio que queda se limpia, se vuelve a dar forma y se rellena.
- **Exodoncia dentaria.-**Es el acto quirúrgico mediante el cual se extraen los dientes de sus alvéolos con el menor trauma posible. Es una cirugía laboriosa que requiere una técnica muy cuidadosa, por lo que con frecuencia se producen accidentes y complicaciones desde muy simples hasta muy complejas.
- **Operatoria dental.-** Es rama de la Odontología que estudia el conjunto de procedimientos que tienen por objetivo devolver al diente a su equilibrio biológico, cuando por distintas causas se ha alterado su integridad estructural, funcional o estética.
- **Protocolo odontológico.-**Los protocolos odontológicos son documentos que describen la secuencia del proceso de atención de un paciente en relación a una enfermedad o estado de salud.

2.4. VARIABLES

Variable de estudio

Protocolo preoperatorio

Variable de caracterización

Años académicos,

Género y

Edad

2.5. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE	INSTRUMENTO TECNICA
Variable ESTUDIO : Protocolo Preoperatorio	Protocolo en operatoria dental	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas de bioseguridad. - Materiales ordenados y disponibles - Llenado de la ficha odontológica. 	Cualitativa nominal	CATEGÓRICO NOMINAL	Ficha de observación Observación
	Protocolo en cirugía dental	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas de bioseguridad. - Materiales ordenados y disponibles - Llenado de la ficha odontológica. 			
	Protocolo en endodoncia	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas de bioseguridad. - Materiales ordenados y disponibles - Llenado de la ficha odontológica. 			
Variable de caracterización	Etapa psicofisiológico de la vida humana	Sexo	Femenino	CATEGÓRICO NOMINAL	Cuestionario Observación directa / Encuesta
			Masculino		
		Edad	De 20 a 25 años 26 a 30 31>	CUANTITAVO DISCRETA	
	Años academico	De 5 a 7 años De 7 a 9 años De 10 a más	CUANTITAVO DISCRETA		

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

❖ Tipo de investigación

BÁSICO	Según el periodo de estudio:	Investigación transversal Es un estudio transversal pues la muestra se evaluara en un corte de tiempo (solo una vez).
	Según la ocurrencia:	Investigación prospectiva: El grupo de estudio será estudiado en el presente.

❖ Nivel de investigación

Investigación Descriptiva: Fue un trabajo descriptivo porque solo se limitó a observar las variables:

❖ Método de investigación

Método observacional: Es un trabajo observacional porque es un trabajo de campo en donde se observa la realidad a estudiar.

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN

Diseño descriptivo



Dónde:

M = Muestra

O = Observación¹⁵

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Determinación del Universo/Población.- Se realizará el estudio en una población conformada por todos los alumnos de la Escuela Académica Profesional de Odontología durante los meses de octubre a diciembre del 2015.

- **Muestra (n)**

Selección de la muestra

Según **Gamarra** (2006), la muestra es el sub conjunto de la población. Para que un sector de la población sea considerado como muestra, se requiere que todos los elementos de ella pertenezcan a la población. No son muestras los sujetos de la muestra que no pertenecen a la población.

Las muestra está conformado por 49 alumnos de la clínica estomatología I y II de la Universidad de Huánuco.

Muestra	
Clínica I	22
Clínica II	27
Total	49

Criterio de selección de datos

- **Criterios de Inclusión**

Se incluyeron en el estudio a los pacientes que reunían los siguientes criterios.

- Alumnos que cursan clínica I.
- Alumnos que cursan clínica II.
- Alumnos de clínica que realizan tratamiento en cirugía, operatoria ,endodoncia

- **Criterios de Exclusión**

Se excluyeron en el estudio a los pacientes que reunían los siguientes criterios.

- Alumnos que no cursan clínica I.
- Alumnos que no cursan clínica II.
- Alumnos de clínica que no realizan tratamiento en cirugía, operatoria ,endodoncia

Tipo de muestreo

El tipo de muestreo es NO probabilística la toma de muestra se hizo de manera intencionado conformado por un total de 49 alumnos.

3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Técnica**

La observación

Según **Choque y rojas (1995)**, la observación es una técnica de registro empírica, que permite conocer la realidad a través de la percepción directa de los objetos y fenómenos¹⁶.

En este proyecto de investigación se hizo uso de la observación directa y participante, ya que hice una observación constante y participativa en la vivencia de la población donde se llevó a cabo dicha investigación.

- **Instrumento**

Ficha de observación

Es la ficha de recolección de datos de los alumnos para obtener la calidad de los cumplimientos con los protocolos de atención establecidos.

La ficha de observación se evaluará en 3 dimensiones de protocolos de atención preoperatorio (cirugía, operatoria dental y endodoncia), cada dimensión consta de 5 ítems de preguntas cerradas dicotómicas (Ver anexo 02)

3.5. TÉCNICA DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Técnica de recojo de datos

El plan de recojo de los datos se realizó mediante la aplicación del instrumento.

Procesamiento de datos

Los resultados serán sometidos al programa SPSS VERSIÓN 21 y se utilizará el siguiente software:

- Procesador de texto Microsoft Office Word 2013.

Presentación de datos

Los resultados y la información recolectada serán analizados y procesados mediante la estadística descriptiva (frecuencia, media,

desviación estándar, etc), cuadros estadísticos con sus respectivos gráficos (Diagrama en barras y pastel).

CAPITULO IV

RESULTADOS

Siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, el estudio incluyó un total de 49 alumnos de 21 a 26 años (29 fueron del género masculino y 20 del género femenino) en la clínica de estomatológica de la Universidad de Huánuco el cual los datos fueron recolectados durante los meses de abril a julio del 2016.

4.1. APLICACIÓN ESTADÍSTICA

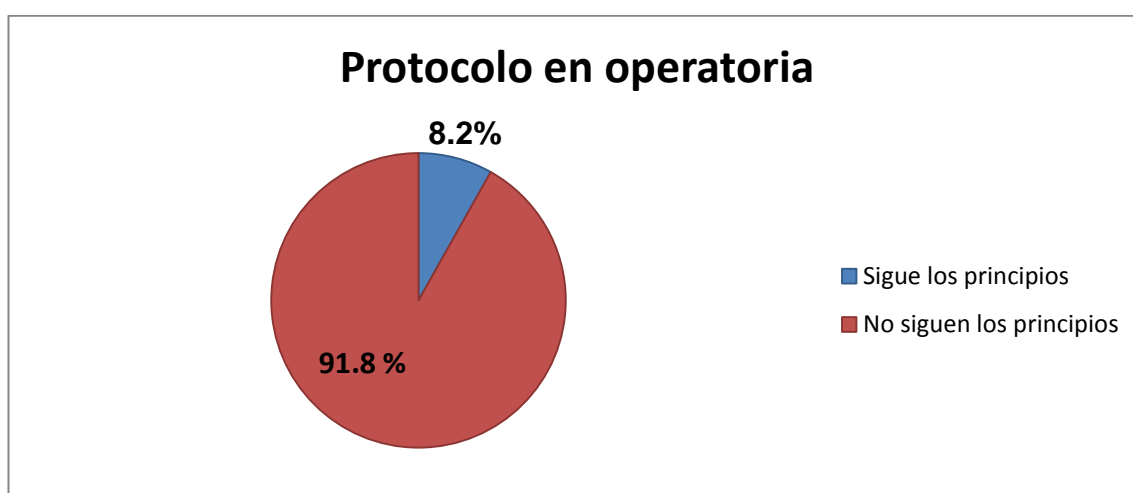
⚙ Estadísticos descriptivos

Tabla Nº 1: Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a los principios protocolares en operatoria dental

PROTOCOLO EN OPERATORIA DENTAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siguen los principios	4	8.2%
No siguen los principios	45	91.8%
TOTAL	49	100 %

FUENTE: Ficha de evaluación a los alumnos de clínica de abril a julio del 2016

Gráfico Nº 1: Distribución de porcentajes con respecto a los principios protocolares en operatoria dental



FUENTE: Tabla Nº 1

Interpretación de resultados

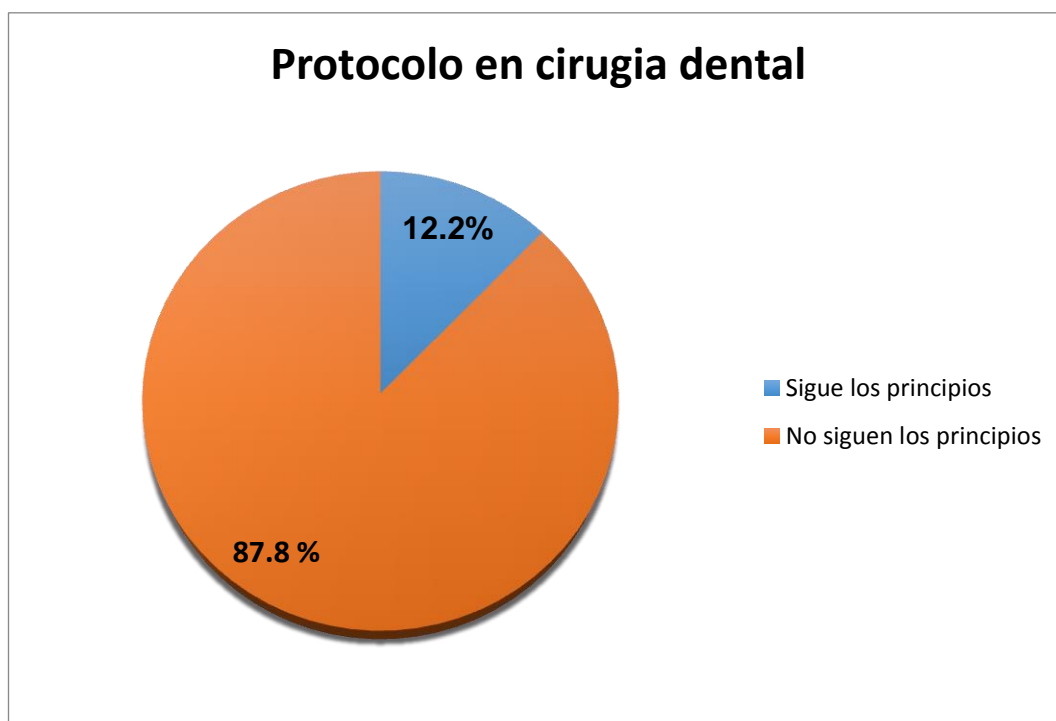
En relación a los principios protocolares en operatoria dental, según los datos obtenidos y organizados en la tabla N° 1 y gráfico N° 1, se puede distinguir que la mayor prevalencia se evidenció en los alumnos que no siguen los principios protocolares en operatoria dental en un 91.8% y la menor prevalencia se evidencia en los alumnos que siguieron los principios protocolares en operatoria dental en un 8.2%.

Tabla N° 2: Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a los principios protocolares en cirugía dental

PROTOCOLO EN CIRUGÍA DENTAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siguen los principios	6	12.2%
No siguen los principios	43	87.8%
TOTAL	49	100 %

FUENTE: Ficha de evaluación a los alumnos de clínica de abril a julio del 2016

Gráfico N° 2: Distribución de porcentajes con respecto a los principios protocolares en cirugía dental



FUENTE: Tabla N° 2

Interpretación de resultados

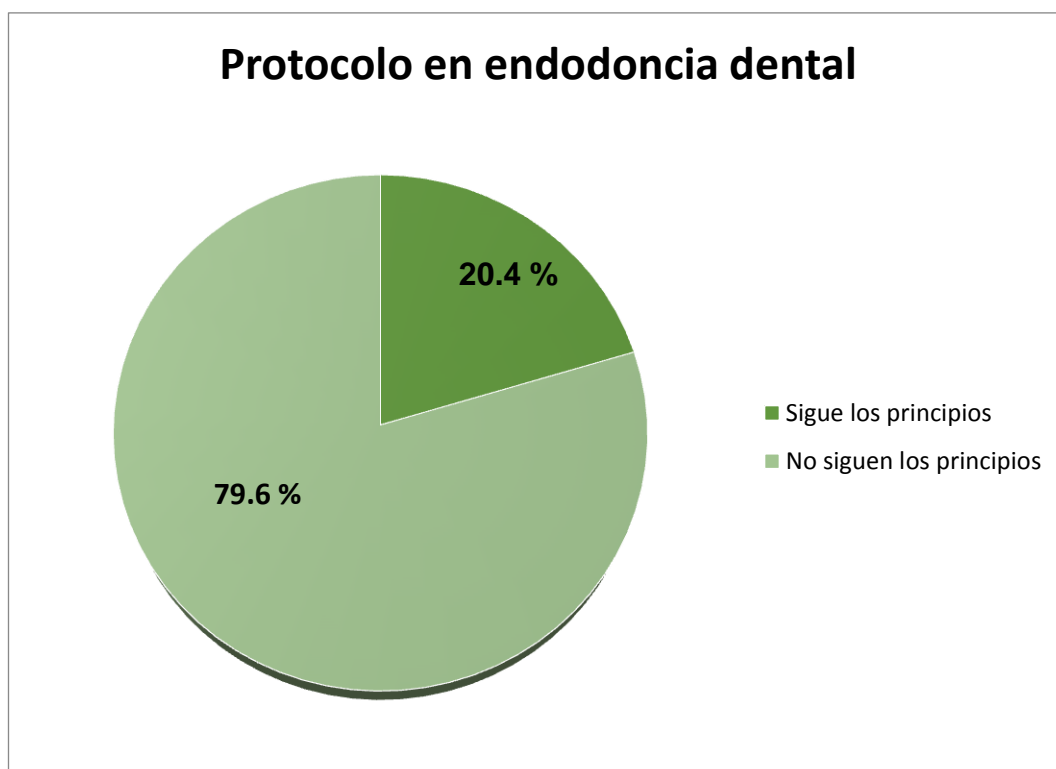
En relación a los principios protocolares en cirugía dental, según los datos obtenidos y organizados en la tabla N° 2 y gráfico N° 2, se puede distinguir que la mayor prevalencia se evidenció en los alumnos que no siguen los principios protocolares en cirugía dental en un 87.8% y la menor prevalencia se evidencia en los alumnos que siguieron los principios protocolares en cirugía dental un 12.2%.

Tabla N° 3: Distribución de frecuencia y porcentajes con respecto a los principios protocolares en endodoncia dental

PROTOCOLO EN ENDODONCIA DENTAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siguen los principios	10	20.4%
No siguen los principios	39	79.6%
TOTAL	49	100 %

FUENTE: Ficha de evaluación a los alumnos de clínica de abril a julio del 2016

Gráfico N° 3: Distribución de porcentajes con respecto a los principios protocolares en endodoncia dental



FUENTE: Tabla N° 3

Interpretación de resultados

En relación a los principios protocolares en endodoncia dental, según los datos obtenidos y organizados en la tabla N° 3 y gráfico N° 3, se puede distinguir que la mayor prevalencia se evidenció en los alumnos que no siguen los principios protocolares en endodoncia dental en un 79.6% y la menor prevalencia se evidencia en los alumnos que siguieron los principios protocolares en endodoncia dental un 20.4%.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS

De acuerdo a los resultados obtenidos y procesados en las tablas y gráficos del presente proyecto de investigación se pudo observar que no existe un protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.

Cuadro N° 1: Distribución de las hipótesis (H_i y H_0)

TIPO DE HIPÓTESIS		ACEPTACION
H_i	Existe protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.	RECHAZADO X
H_0	No existe protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.	ACEPTADO ✓

CAPITULO V

DISCUSION

En este apartado se realiza la confrontación de la situación problemática formulada, las bases teóricas y las hipótesis formuladas en razón con los resultados.

- **Contrastación de resultados con los problemas planteados.**

Frente a la interrogante:¿Existe la necesidad de implementar el protocolo preoperatorio para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015?

En relación a los principios protocolares en operatoria dental, se distinguió que la mayor prevalencia se evidenció en los alumnos que no siguen los principios protocolares en operatoria dental en un 91.8% y la menor prevalencia se evidenció en los alumnos que siguieron los principios protocolares en operatoria dental en un 8.2%. En relación a los principios protocolares en cirugía dental, se distinguió que la mayor prevalencia se evidenció en los alumnos que no siguen los principios protocolares en cirugía dental en un 87.8% y la menor prevalencia se evidenció en los alumnos que siguieron los principios protocolares en cirugía dental un 12.2%. En relación a los principios protocolares en endodoncia dental, se distinguió que la mayor prevalencia se evidenció en los alumnos que no siguieron los principios protocolares en endodoncia dental en un 79.6% y la menor prevalencia se evidenció en los alumnos que siguieron los principios protocolares en endodoncia dental un 20.4%.

- **Contrastación de resultados con los referentes bibliográficos y antecedentes.**

El presente estudio se encontró que la mayor prevalencia se evidenció que los alumnos con cumple con los protocolos preoperatorios en operatoria dental 91.8%, en un en cirugía dental en un 87.8% y en endodoncia dental en un 79.6%.

➤ **Paulino Sánchez Palomino.**En el 2015 en su estudio:“Protocolo para la Realización de Exodoncias en Pacientes Sometidos a Terapia Antiagregante Dual”,en controque los pacientes de este estudio tienen una función plaquetaria alterada con tiempos alargados en las fracciones colágeno/epinefrina y colágeno/ADP debido a la medicación que tienen prescrita queda demostrada la eficacia de la sutura más gasa con ácido tranexámico durante 30 minutos como medida postquirúrgica para la prevención de efectos secundarios adversos en pacientes sometidos a terapia antiagregante dual.

- **Contrastación de hipótesis**

De acuerdo a los resultados obtenidos y procesados en las tablas y gráficos del presente proyecto de investigación se puede observar a través del cálculo de la estadística descriptiva, donde se demostró que no existe un protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.

CONCLUSIONES

- ☺ De acuerdo con los resultados obtenidos, analizados e interpretados se determinó que no existe un protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.

- ☺ De acuerdo a los principios protocolares en operatoria dental, se determinó que la mayor prevalencia se evidencio en los alumnos que no siguen los principios protocolares en operatoria dental en un 91.8% y la menor prevalencia se evidencio en los alumnos que siguieron los principios protocolares en operatoria dental en un 8.2%.

- ☺ De acuerdo a los principios protocolares en cirugía dental, se determinó que la mayor prevalencia se evidencio en los alumnos que no siguieron los principios protocolares en cirugía dental en un 87.8% y la menor prevalencia se evidencio en los alumnos que siguieron los principios protocolares en cirugía dental un 12.2%.

- ☺ De acuerdo a los principios protocolares en endodoncia dental, se determinó que la mayor prevalencia se evidencio en los alumnos que no siguen los principios protocolares en endodoncia dental en un 79.6% y la menor prevalencia se evidencia en los alumnos que siguieron los principios protocolares en endodoncia dental un 20.4%.

SUGERENCIAS

- ◆ Emplear los resultados de esta tesis para brindar información actualizada, a partir de los cuales se tome como referente para la mejora de los programas preventivos implantados en la actualidad.

- ◆ Concientizar a los alumnos de clínica de continuar con los procedimientos protocolares en las atenciones odontológicas formados en pre clínica.

- ◆ Evaluar a los alumnos de clínica que cumpla los procedimientos protocolares en las diferentes atenciones odontológicas.

- ◆ En la clínica de la Escuela Académica Profesional de Odontología se debería implementar protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.

BIBLIOGRFIA

- 1. Ministerio de salud.** Protocolo de atención odontológica– Estrategia sanitaria de salud bucal. Perú-2015. URL disponible: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
- 2. Paulino Sánchez Palomino.** Protocolo para la Realización de Exodoncias en Pacientes Sometidos a Terapia Antiagregante Dual. Murcia – México 2015. [Tesis para obtener el grado de Doctor]: Universidad de Murcia 2015. URL disponible: http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/300597/T_PSP.pdf?sequence=1
- 3. Mildred Virginia Longobardi Correa.** Propuesta de Protocolo para la Atención Odontológica Integral de Pacientes Bajo Anestesia General2014 URL disponible: <http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/7826/1/PROPUESTA%20DE%20PROTOCOLO%20DE%20AG.pdf>
- 4. Cedeño José, Rivas Neyla y Tuliano Rodolfo.** Manejo odontológico en pacientes con terapia antiagregante plaquetaria 2013. URL disponible: <http://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2013/uo134i.pdf>
- 5. Paulino Sánchez Cobo.** Manejo odontológico de pacientes con alteraciones de la hemostasia. Nueva granada – México 2009. [Tesis para obtener el grado de Doctor]: Universidad de Granada 2009. URL disponible: <http://hera.ugr.es/tesisugr/1857130x.pdf>

- 6. Wilson Edinson Bustamante Sandoval.** Dimensiones de del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad de Chiclayo 2015. Chiclayo – Perú. [Tesis para obtener el grado de Cirujano Dentista]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo 2014. URL disponible:http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/391/1/TL_Bustamante_Sandoval_WilsonEdinson.pdf
- 7. Wilson Gabriel Azuero Palta.** Protocolo de atención odontológica y la salud bucal en niños con Síndrome de Down”. Lima – Perú 2013. [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2013. URL disponible:<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/151/1/TU AODONT003-2011.pdf>
- 8. Giancarlo Salazar Luna.** Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de lima metropolitana. Lima – Perú 2013. [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista]: Universidad Cayetano Heredia 2013. URL disponible: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/GIANCARLOSALAZARLUNA.pdf>
- 9. Bermejo E et al.** “Vigilancia epidemiología aplicado a la odontología” 2013. Revista epidemiología herediana. Lima-Perú. Pág. 3 al 5.
- 10. Harris Norman.** “Odontología preventiva” 2010. Tercera Edición México. Pág. 23 al 25.

- 11. Donabedian A.** “La calidad de la atención odontológica: definición y métodos de evaluación”. México, D.F: La Prensa Médica Mexicana; 2008.
Pág. 14 al 17
- 12. Julio Barrancos Mooney y Patricio Barrancos.** “Operatoria dental” 2012. Cuarta Edición. Pág. 30 al 38.
- 13. López Davis Antonio y Granizo López Rafael Martín.** “Cirugía oral y maxilofacial” 2012. Tercera edición. Pág. 42 al 44.
- 14. Ilson José Soares, Fernando Goldberg.** “Endodoncia: técnicas y fundamentos” 2012. Tercera edición Argentina. Pág. 20 al 22.
- 15. Donabedian A.** “La calidad de la atención odontológica: definición y métodos de evaluación”. México, D.F: La Prensa Médica Mexicana; 2008.
Pág. 14 al 17
- 16. Ñaupas Paitán H et al.** “Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis” Segunda Edición 2012, Lima-Perú. Pág. 207, 223 y 244
- 17. Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C Y Baptista Lucio P.** “Metodología de la investigación” Cuarta edición 2006, Distrito federal-México. Págs. 471 al 476
- 18. Alarcón Montoya, G; Prado Juscamaita JI Y Albornoz Solís, Y.** “Metodología de la investigación científica en salud” Primera edición 2009, Pillcomarca-Huánuco. Pág. 219.

ANEXOS

ANEXO 01



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E. A. P. DE ODONTOLOGÍA



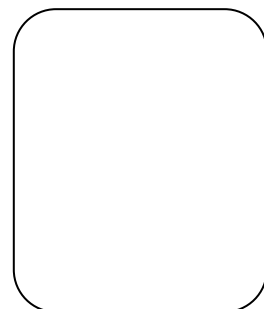
HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:..... con
DNI:....., doy constancia de haber sido informada y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad es obtener información que podrá ser usada en la planificación de acciones de desarrollo y mejoras en la salud integral de los pacientes. Teniendo en cuenta que la información obtenida será de tipo confidencial y sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo; acepto que rellenar la encuesta y ser examinado por el responsable del proyecto.

Responsable del trabajo: Rosario, Peralta Huatuco
Bachiller en odontología

Fecha de aplicación:

Firma del paciente



ANEXO 02



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E. A. P. DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE OBSERVACIÓN

**PROTOCOLO PREOPERATORIO EN
OPERATORIA DENTAL**

1. ¿Tiene medidas de bioseguridad?

a. Sí	()
b. No	()

2. ¿Realiza la ficha de atención antes del tratamiento?

a. Sí	()
b. No	()

3. ¿Tiene material disponible para un aislamiento absoluto?

a. Sí.	()
b. No.	()

4. ¿Tiene un ordenamiento secuencial de instrumental?

a. Sí.	()
b. No.	()

5. ¿Realiza la profilaxis dental de la pieza dentaria a restaurar?

a. Sí	()
b. No	()

PROTOCOLO PREOPERATORIO EN CIRUGÍA DENTAL

6. ¿Tiene medidas de bioseguridad?

a. Sí	()
b. No	()

7. ¿Realiza la ficha de atención antes del tratamiento?

a. Sí	()
b. No	()

8. ¿Tiene material disponible en la mesa de mayo para una complicación de exodoncia?

a. Sí.	()
b. No.	()

9. ¿Instrumental ordenado secuencial mente a la utilización?

a. Sí.	()
b. No.	()

10. ¿Realiza la asepsia del paciente o el destartraje de placa dentaria antes de la exodoncia?

a. Sí	()
b. No	()

PROTOCOLO PREOPERATORIO EN ENDODONCIA

11. ¿Tiene medidas de bioseguridad?

a. Sí	()
b. No	()

12. ¿Realiza la ficha de atención antes del tratamiento?

a. Sí	()
b. No	()

13. ¿Tiene material disponible para un aislamiento absoluto?

a. Sí.	()
b. No.	()

14. ¿Tiene un ordenamiento secuencial de instrumental?

a. Sí.	()
b. No.	()

15. ¿Tiene los materiales e instrumentales adecuados para el tratamiento?.

a. Sí	()
b. No	()

OTRAS MEDIDAS DE PROTOCOLO PREOPERATORIO

16. ¿Esta con la indumentaria adecuada?

a. Sí	()
b. No	()

17. ¿Realiza la desinfección de la unidad dental antes de la atención?

a. Sí	()
b. No	()

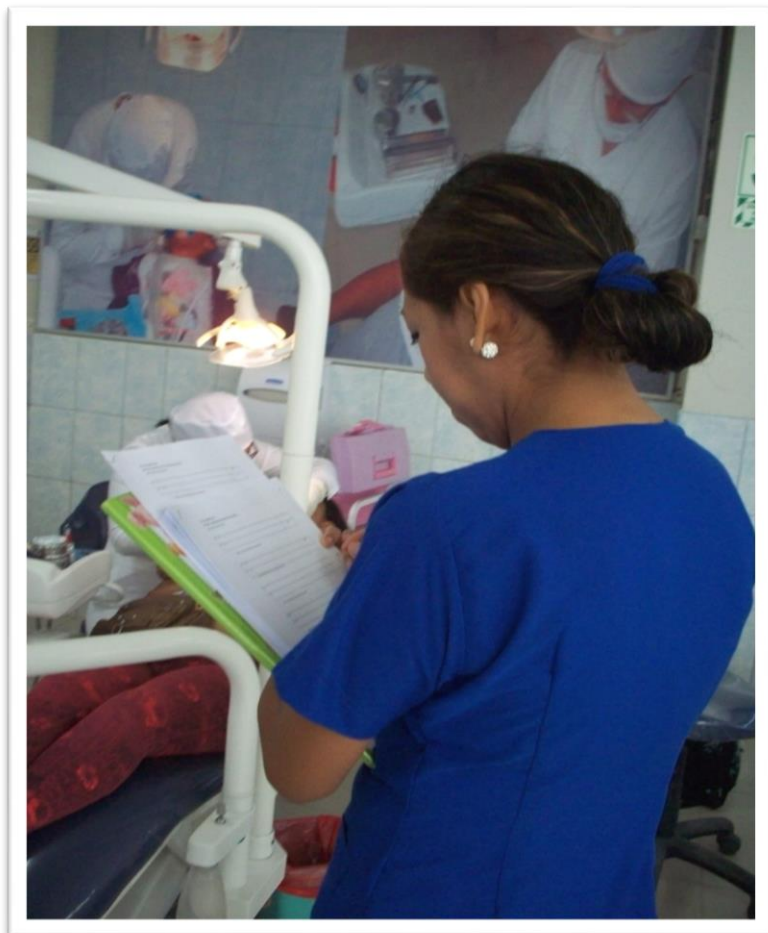
18. ¿Realiza la desinfección de la pieza de mano?

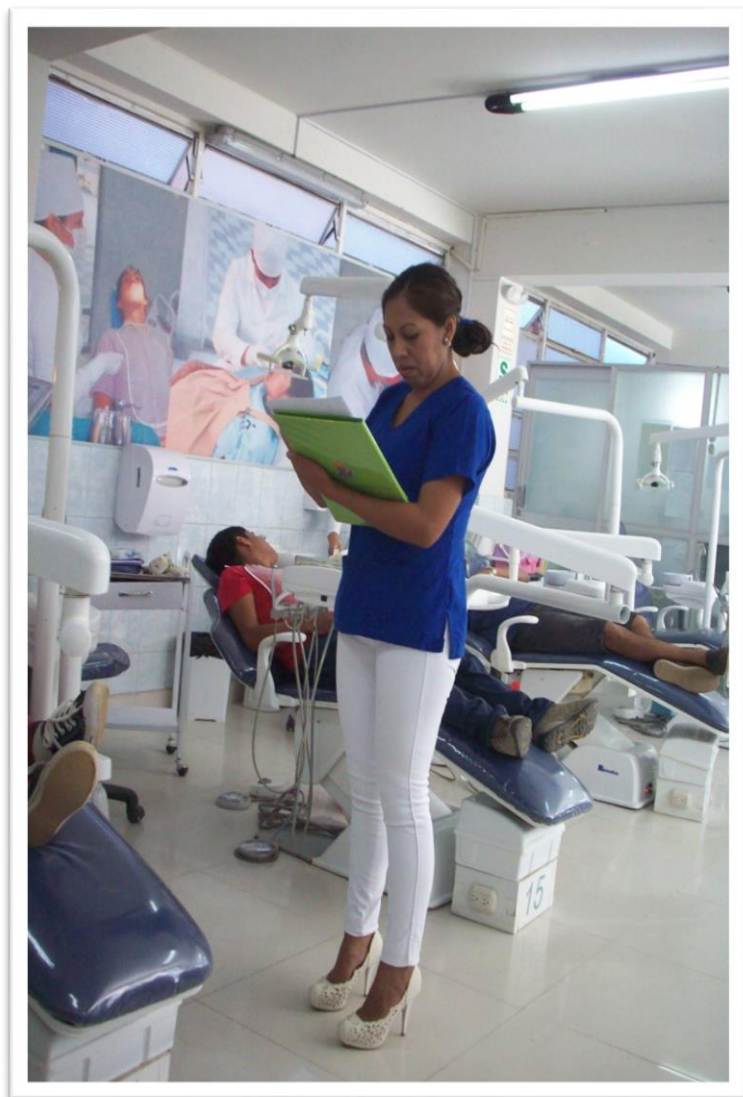
a. Sí.	()
b. No.	()

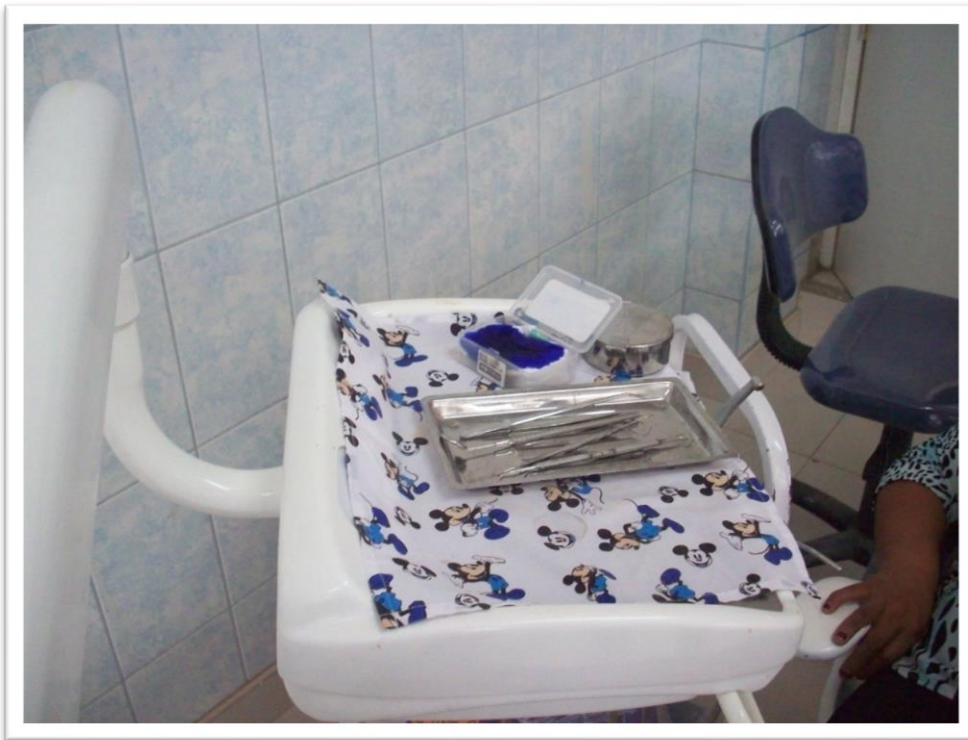
19. ¿Hace fluir la jeringa triple antes de la atención?

a. Sí.	()
b. No.	()

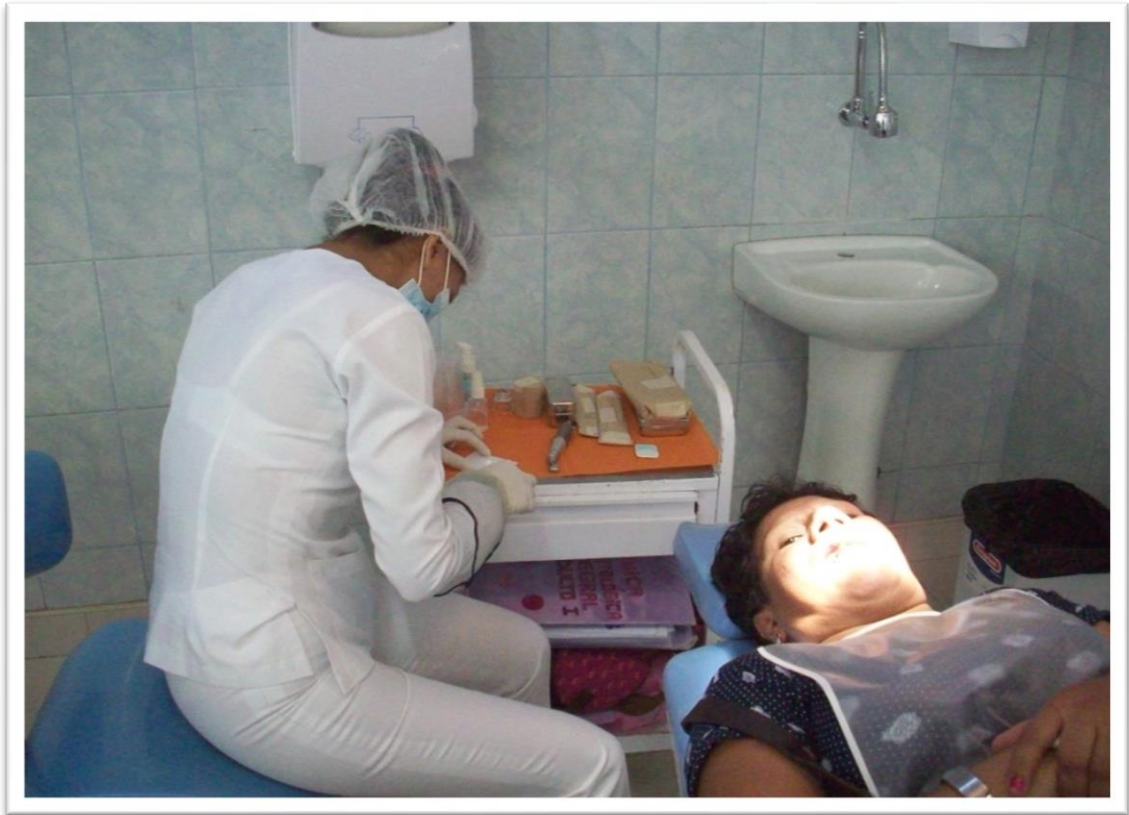
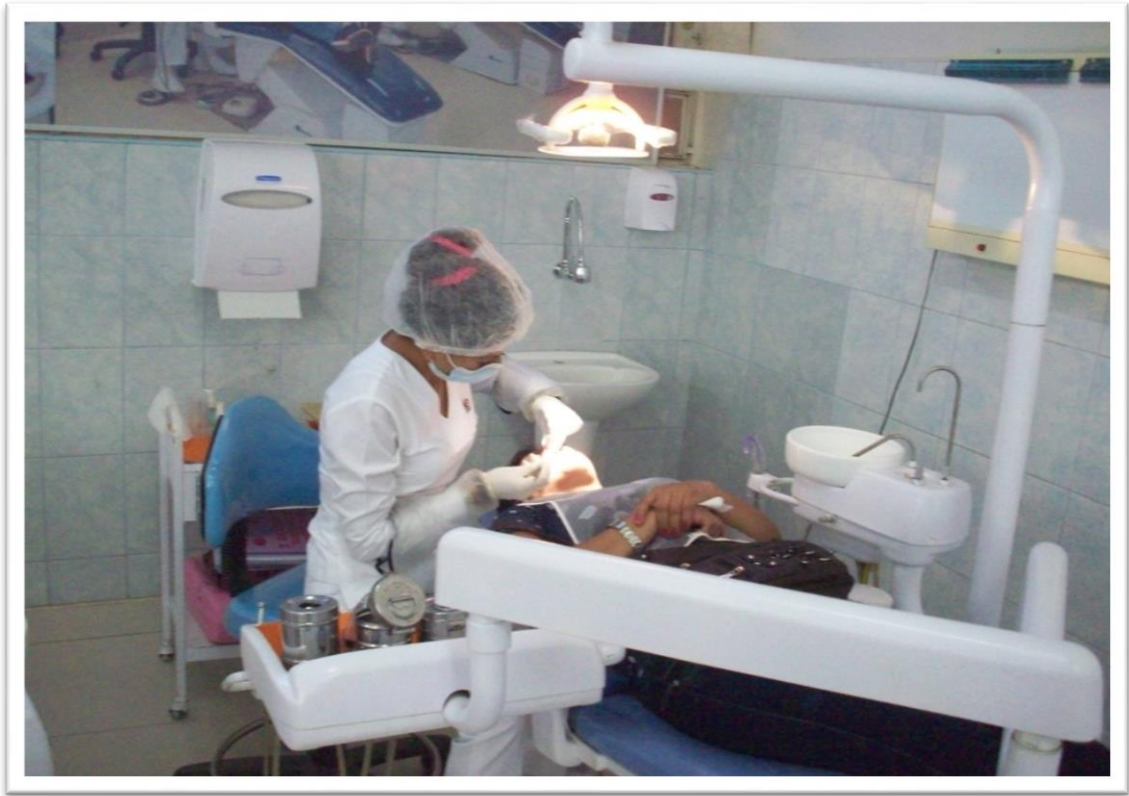
FOTOS











MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: EVALUACIÓN DE PROTOCOLO PREOPERATORIO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2015

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2. OBJETIVOS	3. VARIABLES	4. HIPÓTESIS
<p style="text-align: center;">General</p> <p>¿Existe la necesidad de implementar el protocolo preoperatorio para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015?</p> <p style="text-align: center;">Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Existe la necesidad de implementar el protocolo preoperatorio en operatoria dental en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015? - ¿Existe la necesidad de implementar el protocolo preoperatorio en cirugía dental en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015? - ¿Existe la necesidad de implementar el protocolo preoperatorio en endodoncia en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015? 	<p style="text-align: center;">General</p> <p>Determinar si se aplica el protocolo preoperatorio para la atención odontológica en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015</p> <p style="text-align: center;">Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar si los alumnos siguen los principios protocolares en operatoria dental en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015. - Determinar si los alumnos siguen los principios protocolares en cirugía dental en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015. - Determinar si los alumnos siguen los principios protocolares en endodoncia en los alumnos de la universidad de Huánuco 2015. 	<p style="text-align: center;">Variable de estudio</p> <p style="text-align: center;">Protocolo preoperatorio</p> <p style="text-align: center;">Variable de caracterización</p> <p style="text-align: center;">Años académicos, género y edad</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis Alternativa</p> <p>Existe un protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.</p> <p style="text-align: center;">Hipótesis nula</p> <p>No existe protocolo preoperatorio implementado para la atención odontológica en los alumnos de la Universidad de Huánuco 2015.</p>

