

Experiencia de la consulta de urgencias en el servicio de prótesis estomatológica

Experience of the emergency department in the service of dental prosthesis

Dra. Lourdes Rodríguez Borges; Dra. Margarita Cidranes Blomelín; Dr. Ernesto Delgado González

Clínica Estomatológica Docente Provincial. Camagüey

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y prospectivo en la Clínica Estomatológica Docente Provincial y en la Clínica Estomatológica Docente La Vigía en el período comprendido del 14 de Febrero de 1995 a igual fecha de 1996. El universo de estudio estuvo comprendido por todos los pacientes que acudieron al Servicio de Prótesis y solicitaron atención inmediata, considerándose como pacientes a todos aquellos que concurrieron a la consulta no programada, fueran o no del área de salud, con o sin expediente clínico de la unidad. Se realizó este estudio con el propósito de valorar la experiencia de la consulta de urgencias, identificar en los pacientes el tipo de urgencia, lesiones de tejidos blandos, y obtener criterios de las personas que trabajaron en los servicios referentes a la consulta creada. Los datos obtenidos fueron procesados por el programa estadístico Microstat en Microcomputadora IBM compatible, hallándose estadística descriptiva, análisis de varianza, tablas de contingencia con la prueba de Chi-cuadrado. Se comprobó la eficiencia y calidad de este tipo de atención, las urgencias más frecuentes fueron las reparaciones y de las lesiones la estomatitis subprotésica. Todos los criterios recogidos fueron favorables a este tipo de atención.

DeCS: URGENCIAS; DENTADURAS

ABSTRACT

A descriptive and prospective study was carried out in "La Vigía" Provincial Teaching Stomatological Clinic, within the period from February 14, 1995 to the same date of 1996. The universe of study was composed of all patients that attended to prosthesis service and requested immediate assistance, considering as patients those that attended to a non programmed visit, belonging or not to the health area; with clinical record of this center or without it. This study was performed with the purpose of assessing the experience of the emergency department, identifying the type of emergency in the patients, soft tissue injuries, and obtaining criteria of personnel that worked in the services related to the programmed visit.

Data obtained were processed through the statistical program MICROSTAT on IBM compatible microcomputer; finding descriptive statistics, variance analysis, contingent charts with the Chi-squared test. It was checked the efficiency and quality of this type of assistance; the most frequent emergencies were restorations and subprosthetic stomatitis out of lesions. All criteria gathered were favorable to this type of assistance.

DeCS: EMERGENCY; DENTURES

INTRODUCCION

Desde hace varios años la Dirección Nacional de Estomatología del Ministerio de Salud Pública orientó la revisión y actualización de las Normas y Procedimientos en cada especialidad, así como la aplicación e inclusión de aspectos no contemplados a su establecimiento en las que no lo tuvieran.¹ Posteriormente se trabajó en la introducción de la consulta externa en la especialidad de prótesis, la cual concibe el tratamiento de prótesis en dos fases, la diagnóstica y la aparatológica, obteniendo experiencias positivas a través de este método de atención a los pacientes.¹

Sin embargo, aún todo no se encuentra resuelto, ya que en la fase diagnóstica hemos podido observar que nuestro servicio constantemente se encuentra interrumpido por aquellos pacientes que acuden a la consulta por diversas causas: molestias de índole variada, accidentes diversos, valoraciones, etc., todas propias del paciente portador de prótesis.

Todas estas personas, con o sin expediente clínico del centro, que necesitan una atención inmediata, producen una acumulación no contemplada en la agenda de trabajo, lo que entra en franca contradicción con el funcionamiento de la consulta, trayendo consigo en algunas oportunidades un manejo inadecuado del paciente.

En nuestra provincia no existe ningún centro con una consulta propia para éstas emergencias. Los problemas que se están presentando con la atención de éstos pacientes, es motivo de inquietud de los protesistas, los cuales no ignoramos la desagradable repercusión que ejerce el período especial que atraviesa el país sobre este tipo de atención.

Sensibilizados con la afección funcional, estética, psíquica y social que estos problemas representan, y conscientes de las exigencias particulares que demandan estos servicios, nos dimos a la tarea de realizar la presente investigación.

OBJETIVOS

General:

Establecer la consulta de urgencia en el Servicio de Prótesis Estomatológica.

Específicos:

1.- Determinar los tipos de urgencias y lesiones más frecuentes según necesidad de tratamiento solicitado.

2.- Valorar la experiencia de la consulta de urgencia en la Clínica Docente Provincial y Clínica Docente La Vigía.

METODO

Se realizó un estudio descriptivo y prospectivo en la Clínica Estomatológica Provincial Docente y en la Clínica Docente La Vigía en el período comprendido entre el 14 de febrero de 1995 a igual fecha de 1996.

El universo de estudio estuvo constituido por todos los pacientes que acudieron al servicio de prótesis en busca de atención inmediata, considerándose como pacientes a todos aquellos que concurrieron a la consulta no programada, fuesen o no del área de salud con o sin expediente clínico de la unidad.

Para la atención de los mismos se destinó:

- Un equipo dental dotado de medios tradicionales de diagnóstico, torno de baja velocidad y areotor.
- Materiales, instrumentales y medicamentos de uso común en la especialidad de prótesis.

La asistencia fue brindada por un colectivo integrado por especialistas de prótesis, un residente, un asistente técnico en estomatología y un técnico de laboratorio. Este último realizó además del vaciado de las impresiones, todos los aspectos técnicos que se derivaron de esta consulta, en los horarios comprendidos de 8.00 am. a 10.00 am. todos los días de la semana, quedando así constituida la consulta de Emergencia Protésica.

Se confeccionó un [formulario](#), donde se recogieron los datos de interés general y específicos para esta investigación. Luego del examen y llenado del formulario los pacientes fueron tratados de acuerdo a sus necesidades, las normas vigentes y los recursos disponibles.

Finalmente se realizó una [encuesta](#) a los especialistas, residentes y técnicos para corroborar si la consulta establecida viabilizaba el trabajo al colectivo del departamento, si la calidad del servicio era mejor, si se satisfacían las necesidades del paciente y si se consideraba oportuna a su extensión a otros servicios de modo de confirmar si la consulta establecida cumplía con los objetivos para los cuales fue concebida.

Para el procesamiento de los datos se utilizó con independencia de los formularios el programa estadístico Microstat en microcomputadora IBM compatible y se halló estadística descriptiva e inferencial. Se obtuvo análisis de varianza, test de hipótesis de proporciones y tablas de contingencias con la prueba de Chi-cuadrado.

RESULTADOS Y DISCUSION

La urgencia que con mayor frecuencia se presentó fue la reparación protésica con el 48,1% y dentro de ellas los dientes caídos con el 32,4% y fractura de las bases con el 39,6%.

Según necesidad del tratamiento solicitado le siguieron a las reparaciones, las valoraciones con el 28,6% y el cementado de restauraciones individuales o puentes con el 11,25.

Saizar y Rebossio^{3,4} plantean que las reparaciones más comunes son la caída de los dientes artificiales y las fracturas de las bases, coincidiendo a su vez con otras investigaciones

realizadas en Ciudad de La Habana.^{5,6} ([Tabla 1](#)).

Tabla 1

Urgencias más frecuentes según el tratamiento solicitado por el paciente.

Tipos de urgencias	No.	F
1.- Reparaciones:		
- Dientes caídos	58	32,42
- Fractura de dientes	6	3,35
- Fractura de retenedores	17	9,50
- Fractura de base	71	39,66
- Fractura del conector	-	-
- Agregar dientes	8	4,47
- Agregar dientes inmediatos	6	3,35
- Rebases	2	1,12
- Caída de carillas	3	1,68
- Dientes caídos y fractura de dientes	1	0,56
- Dientes caídos y fractura de base	5	2,79
- Fractura de dientes y retenedor	1	0,56
- Fractura del retenedor y de la base	1	0,56
Subtotal	179	48,18
2.- Confección de coronas provisionales	7	1,8
3.- Cementado de restauraciones o puentes	42	11,2
4.- Retiradas de restauraciones individuales o puentes.	5	1,5
5.- Molestias	33	8,8

6.- Valoraciones	106	28,6
TOTAL	372	100,00
		P < 0.05

Se destaca un elevado por ciento de valoraciones en este estudio, aspecto contemplado en el Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población, mediante la interconsulta programada y como solicitud de inmediato durante el desarrollo de cualquier actividad clínica.⁷

Al analizar esta tabla se destaca que las lesiones que con mayor frecuencia se observaron en este estudio fueron las estomatitis subprotésicas con el 37,8%, siguiéndole en orden decreciente la úlcera traumática y las alteraciones parodontales representadas ambas con el 16,2%.(Tabla 2)

Tabla 2

Distribución de pacientes según tipo de lesión manifiesta.

Tipo de lesión	No.	F
Úlcera traumática	6	16,2
Estomatitis subprotésica	14	37,8
Queilitis angular	1	2,7
Disfunción de A.T.M.	2	5,4
Dolores odontógenos	2	5,4
Fractura de dientes pilares	3	8,2
Alteraciones parodontales	6	16,2
Epulis	2	5,4
Restos radiculares subprotésicos	1	2,7
TOTAL	37	100,00

En el mundo se reporta una alta prevalencia de la estomatitis subprotésica, la cual oscila entre el 30 y el 50%, valores que coinciden con estudios epidemiológicos realizados en nuestro país.⁸

Santana Garay, Nagle y Sears son de la opinión de que las ulceraciones sobre la mucosa bucal constituyen una de las alteraciones más relacionadas con el uso de la prótesis dental.^{9,10}

Prichard¹¹ afirma que el segundo factor más significativo en la iniciación y progreso de la periodontitis es la odontología restauradora defectuosa.

En este estudio además se aplicó una encuesta a los especialistas, residentes y técnicos que laboran en los servicios donde se realizó la investigación con la finalidad de conocer su opinión sobre la atención brindada a los pacientes que acudieron por cualquier urgencia, manifestando todos, que la consulta de urgencia viabiliza el trabajo colectivo del departamento, mejora la calidad del servicio, satisface las necesidades de los pacientes y que debe ser extendida a otros servicios de prótesis.

CONCLUSIONES

1.- Mediante el establecimiento de la Consulta de Urgencia en Prótesis Estomatológica se obtuvo como experiencia que se brinda una atención eficiente y con calidad sin entorpecer las consultas programadas en la sesión de trabajo.

2.- Las urgencias más frecuentes fueron las reparaciones, seguidas de las valoraciones de pacientes y las cementaciones de restauraciones individuales o puentes.

3.- Las estomatitis subprotésicas, las úlceras traumáticas y las lesiones parodontales, fueron las alteraciones de los tejidos blandos que predominaron.

4.- Los criterios recogidos sobre la consulta de urgencia en las unidades donde realizamos el estudio han sido favorables por la efectividad de la misma.

RECOMENDACIONES

Crear en los Servicios de Prótesis Estomatológica la Consulta de Urgencias para garantizar la atención del paciente que acude sin turno previo y que a su vez no interfiera en la atención de los pacientes programados en la agenda de turnos del estomatólogo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1.Minsap. Normas de procedimientos clínicos y técnicos en prótesis estomatológica. Ciudad de La Habana: 1984: 1-94-101.

2.González Silva J. Estudio del flujo de pacientes en el servicio de emergencias de la Clínica Docente de Prótesis de Marianao. Rev Cub Est 1990;5(2):87.

3.Saizar P. Prótesis a placa. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica; 1970: 690-699.

4.Rebossio AD. Prótesis Parcial Removible. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica; 1972: 570-77.

5.Muñiz Flores R. El problema de las reparaciones en prótesis Estomatológica. Rev Cub Prost 1992;4(2):124.

6.Benhaime Corzo R. Estudio cualitativo del servicio de reparaciones en la Clínica Docente de Prótesis de Marianao. Rev Cub Prost 1992;4(2):99.

7.Minsap. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992: 21-23, 1.

8.Moreira Díaz E. Alteraciones entre el grado clínico de la estomatitis subprotésica y las alteraciones del epitelio de la mucosa palatina. Rev Cub Estomatología 1992;29(2):75-80.

9.Nagle RJ, Sears VH. Prótesis Dental: Dentadura Completa. Barcelona: Ediciones Toray, 1965: 88-95.

10.Santana Garay JC. Atlas de Patologías del Complejo Bucal. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1985: 19.

11.Prichard JF. Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad parodontal en la práctica odontológica general. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1984: 487-519.

FORMULARIO

1.- Nombre del paciente: _____

2.- Urgencias más frecuentes:

Reparaciones de aparatos protésicos:

2.1.- Dientes caídos ____ 2.2.- Fracturas ____

2.3.- Fractura de retenedores ____

2.4.- Fractura de base ____

2.5.- Fractura del conector ____

2.6.- Agregar dientes ____

2.7.- Agregar dientes inmediatos ____

2.8.- Rebases ____

2.9.- Caídas de carillas ____

3.- Confección de coronas provisionales:

1.- Espiga ____

2.- Corona Funda ____

4.- Cementado de restauraciones individuales o puentes:

1.- Si _____ No _____

5.- Retirada de restauraciones individuales o puentes:

1.- Si _____ No _____

6.- Molestias:

1.- Si _____ No _____

7.- Valoraciones:

1.- Si _____ No _____

8.- Tipos de lesiones encontradas:

8.1.-Ulcera traumática _____

8.2 Estomatitis subprotésica _____

8.3.- Queilitis angular _____

8.4.- Disfunción de la ATM _____

8.5.- Fractura de dientes pilares _____

8.6.- Alteraciones parodontales _____

8.7.- Epulis _____

8.8.- Restos radiculares subprotésicos _____

8.9.- Dolores odontógenos _____

[regreso](#)

ENCUESTA

Debe ser llenada por el colectivo de trabajadores de los departamentos de prótesis de las unidades donde se realizó el estudio.

1.- Especialista _____

Residente _____

Técnico _____

2.- Viabiliza la consulta de urgencia al trabajo colectivo del Departamento de Prótesis.

Si _____ No _____

3.- Mejora la calidad del Servicio:

Si _____ No _____

4.- Satisfacer las necesidades de los pacientes:

Si _____ No _____

5.- Considera que debe extenderse el servicio a otras unidades:

Si _____ No _____

[regreso](#)