

Conocimiento profesional sobre urgencias estomatológicas

Professional knowledge on stomatological emergencies

MsC. María Isabel Pardo Gonzáles,¹ MsC. Josefa Navarro Nápoles,¹ MsC. Ana Duarte Escalante,¹ MsC. Ercilia Lugo Angulo^{II} y MsC. Franklin Lafargue Gainza^I

^I Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada", Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Universidad de Ciencias Médicas, Facultad Estomatología, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal para evaluar el conocimiento profesional sobre urgencias estomatológicas en las consultas de Barrio Adentro del estado venezolano de Táchira, desde enero hasta junio del 2012. El universo estuvo constituido por 55 profesionales que prestaban atención de urgencia en los servicios diurnos. El dato primario se obtuvo de un cuestionario confeccionado al efecto que recogía los siguientes datos: años de graduado, especialidad o residencia, categoría docente, preguntas sobre el conocimiento profesional y para detectar las necesidades de aprendizaje. Se creó una base de datos computarizada con el software Epi Info 6. Como medidas de resumen se utilizaron los números absolutos y el porcentaje. Se concluyó que el conocimiento relacionado con el diagnóstico y tratamiento de las urgencias estomatológicas fue adecuado (94,5 %).

Palabras clave: conocimiento, urgencia, estomatología, profesional, Venezuela.

ABSTRACT

A descriptive and cross sectional study to evaluate the professional knowledge on stomatological emergencies in the out-patient from Barrio Adentro in the Venezuelan state of Táchira was carried out from January to June, 2012. The universe was constituted by 55 professionals who assisted emergencies in the daily services. The primary data was obtained from a questionnaire for this purpose that gathered the following data: years of graduation, specialty or residence, teaching category, questions on the professional knowledge and to detect the learning necessities. An on-line database was implemented with the software Epi Info 6. As summary measures the absolute numbers and the percentage were used. It was concluded that the knowledge related to the diagnosis and treatment of the stomatological emergencies was adequate (94,5 %).

Key words: knowledge, emergency, Stomatology, professional worker, Venezuela.

INTRODUCCIÓN

Numerosos autores^{1,2} han intentado definir el concepto de urgencia estomatológica. La tarea resulta difícil, pues la Odontología, nacida como una rama de la medicina, en el transcurso de este siglo ha crecido y se ha transformado en una profesión independiente, debido a la complejidad de los procesos biológicos y de los procedimientos técnicos involucrados tanto en el arte como en la ciencia de las lesiones de la boca y los tejidos adyacentes. La historia de las urgencias en estomatología se remonta desde el mismo momento en que surge la caries como enfermedad de los dientes.

Así como en el mundo se habla cada vez más de la explosión demográfica, o sea del crecimiento de la población de un modo tan veloz como para poner en peligro la posibilidad de su alimentación dentro de un plazo no muy lejano, paralelamente se debe conversar acerca de la explosión de los conocimientos. Esto significa que todos los conocimientos que la humanidad tardó siglos en adquirir se duplicaron en el siglo XIX, bastó solo un siglo para que la sabiduría humana se duplicara. Desde tiempos remotos la boca ha constituido fuente de inspiración de poetas y escritores; desde entonces, ha sido también, fuente de martirios inexplicables para esa época.^{3,4}

De hecho, la población venezolana se encuentra incluida dentro de este problema de salud mundial, y gracias a los cambios conceptuales de su sistema de salud, que han nacido del triunfo de la Revolución Bolivariana, las urgencias en la atención estomatológica se encuentran contempladas dentro de las estrategias de prevención y tratamiento de las enfermedades bucales.⁵

La primera causa de urgencia estomatológica es el dolor por caries dental y sus complicaciones, traumas dentarios, dolor por lesiones que afectan encías, labios y mucosa bucal, así como en las demás urgencias la intervención debe ser inmediata.⁶

En estomatología se define como urgencia, la aparición súbita de una condición patológica buco-maxilo-facial, que provoca una demanda espontánea de atención, cuyo tratamiento debe ser inmediato, impostergable, oportuno y eficiente.⁶ Por tal razón, se necesita un profesional actuante, capacitado, con dominio de los aspectos teóricos y prácticos para el diagnóstico, lo cual le permitirá brindar un tratamiento rápido y eficaz, al actuar con decisión y firmeza para calmar el estado de crisis.

Sobre la base de anteriormente expuesto y con el fin de evaluar el conocimiento sobre las urgencias estomatológicas de los estomatólogos que laboraban en la Misión Barrio Adentro del estado venezolano de Táchira, se efectuó este estudio.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal para evaluar el conocimiento profesional sobre urgencias estomatológicas en las consultas de Barrio Adentro del estado venezolano de Táchira, desde enero hasta junio del 2012. El universo estuvo constituido por 55 especialistas que prestaban atención de urgencia en los servicios diurnos (residentes de Estomatología General Integral y especialistas en Ortodoncia, Periodoncia, Prótesis, así como Administración de Salud), y dieron su consentimiento para participar en la investigación.

A la muestra seleccionada se le aplicó un cuestionario, cuyo contenido sirvió para evaluar el conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento de las urgencias estomatológicas ante el dolor por caries y sus complicaciones, malestar por lesiones que afectan encías, labios y mucosa bucal, así como los traumatismos dentarios.

RESULTADOS

En la tabla se muestra un predominio de los estomatólogos con más de 20 años de graduados (36,3 %), seguidos del grupo de 11-15 años (21,8 %).

Tabla. Estomatólogos según experiencia laboral

Experiencia laboral (en años)	No.	%
1-5	7	12,7
6-10	8	14,5
11-15	12	21,8
16-20	8	14,5
20 y más	20	36,3
Total	55	100,0

Los conocimientos profesionales sobre la identificación de afecciones consideradas urgencias estomatológicas (pregunta 1) y periodontales (pregunta 2) fueron adecuados en la totalidad de los integrantes de la serie (100,0 %).

En cuanto a la pregunta 3, que se refirió a las diferentes características clínicas de las afecciones pulpares de urgencia estomatológica y la conducta a seguir, se obtuvo que el conocimiento profesional fue adecuado en la mayoría de los especialistas (98,1 %).

Con respecto a los conocimientos sobre traumatismos dentarios (pregunta 4) resultaron adecuadas las respuestas de 52 cooperantes (94,5 %) y solo 5,5 % de ellos contestaron de manera inadecuada.

DISCUSIÓN

El conocimiento profesional manifiesto por los estomatólogos del estudio en cuanto a las urgencias estomatológicas, evidencia lo planteado en la bibliografía consultada con respecto a que las características patognomónicas de cada entidad considerada urgencia estomatológica se mantienen desde muchos años.⁷⁻⁹

Un alto porcentaje de personas acuden a consulta debido a que presentan dolor, y el estomatólogo debe estar preparado para afrontarlo, atenderlo y tratarlo adecuadamente. Resulta asertivo apoyarse en ciencias como la Bioética, la cual permite acercarse al enfoque que reconoce al paciente como una persona que sufre, desde un dolor físico o de origen psicológico, hasta una combinación de ambos.^{10,11}

Los profesionales conocen que es necesario brindar una atención con la calidad, adecuada y oportuna a afecciones que causan dolor y molestias, las cuales pueden convertirse en complicaciones cuando no son correctamente diagnosticadas y tratadas.¹²

A diferencia de los resultados de esta investigación donde se obtuvo 100,0 % del conocimiento adecuado de las diferentes afecciones que constituyen urgencias; en el estudio realizado por Siré *et al*⁴ se evaluó, a través de una encuesta, a 84 estomatólogos para determinar la competencia y desempeño ante las urgencias bucomaxilofaciales, los cuales manifestaron que las fracturas dentoalveolares y las complicaciones de la exodoncia fueron las que se presentaron con mayor periodicidad; sin embargo, las respuestas relacionadas con el desempeño práctico mostraron un incremento hacia las autoevaluaciones regulares, principalmente con

respecto a las complicaciones de la exodoncia y los procesos sépticos odontógenos; además, 57,9 % obtuvo evaluación de mal en cuanto a cómo tratar las heridas en tejidos blandos. Los casos referidos a la atención secundaria de salud por complicaciones de las exodoncias, procesos sépticos odontógenos y traumas bucomaxilofaciales presentaron mayores dificultades en su atención y tratamiento inicial a nivel de la atención primaria estomatológica.

Varias son las enfermedades que llevan a los pacientes a acudir a la consulta de Urgencias Estomatológicas, la gran mayoría corresponde a afecciones pulpares, debido a la sintomatología dolorosa que las caracteriza; por tanto, resulta importante realizar un correcto diagnóstico para brindar la terapéutica adecuada. De este modo, el profesional deberá buscar la correlación de la sintomatología dolorosa con otros aspectos clínicos, o lo que podrá representar de manera más aproximada el estado fisiopatológico de la pulpa y los tejidos periapicales.¹³

Chang *et al*¹⁴ encontraron que un elevado porcentaje de las urgencias presentadas en las clínicas estomatológicas cubanas se deben a afecciones pulpares y periapicales originadas por caries dental, con 65,8 % de incidencia de las urgencias estomatológicas.

Por otra parte, se pudo apreciar que en Venezuela se mantienen patrones variables de incidencia y prevalencia de gingivitis ulceronecrotizante aguda (GUNA), debido a que gran parte de la población vive en condiciones de pobreza, y no disponen de recursos para el acceso a los servicios privados de estomatología por sus costos elevados. Esta situación se ha mantenido durante muchos años, por lo que con frecuencia acuden a las consultas de Barrio Adentro pacientes aquejados por esta afección, que ha llegado a constituir un problema estomatológico.

Blanco *et al*,¹⁵ en un estudio realizado en Nueva Esparta, Venezuela, hallaron que 54,0 % de los pacientes afectados por la GUNA desconocían la enfermedad y acudieron por el dolor. Por su parte, Martínez *et al*² refirieron que el estomatólogo debe conocer las enfermedades crónicas no transmisibles que más padece la población, entre las cuales se encuentra la diabetes mellitus. Múltiples son las afecciones que llevan a los pacientes diabéticos a acudir a una consulta estomatológica, lo cual representa un capítulo importante dentro del contexto general de todas las urgencias de origen periodontal, entre estas la estomatitis aftosa recurrente (EAR) y el absceso gingival, pues ambas requieren de una atención inmediata, debido a las molestias que ocasionan al paciente. Actualmente, estas enfermedades se tratan con diversos medicamentos de la Medicina Natural y Tradicional, por lo que la terapéutica homeopática ha tenido gran efectividad.¹⁶

Sin lugar a dudas, la atención brindada en los servicios de urgencias estomatológicas tiene peculiaridades que la diferencian de otras consultas. La intolerancia al dolor y otros síntomas, que a menudo presenta el paciente, hacen que acuda nervioso y exaltado. En el periodonto se presentan procesos inflamatorios agudos, que se enmarcan dentro de las urgencias periodontales por ser dolorosos, de instalación repentina y de corta duración, los cuales deben ser correctamente identificados.¹⁷ La mayoría de las urgencias en las clínicas estomatológicas se deben a afecciones pulpares, debido a la sintomatología dolorosa que las caracteriza, sobre todo en el periodo agudo.^{6,13}

El propósito del tratamiento en una urgencia estomatológica es preservar la estructura dentaria, restablecer de la manera más rápida la funcionalidad del sistema estomatognático y brindar mayor bienestar al paciente. Las enfermedades bucodentales que pueden conducir a una urgencia estomatológica tienen

generalmente una alta prevalencia en la población mundial, y están entre las 5 primeras causas de demanda de atención en los servicios de salud.

Cabe destacar que el resultado de este estudio con relación al trauma dentario coincide con otros autores,¹⁸ quienes confirman que este trauma está sujeto a cambios frecuentes en su tratamiento por diferentes causas a la hora de efectuarse. La atención del paciente traumatizado generalmente ocurre en el Servicio de Urgencia, pues requiere de la dedicación profesional, donde prime el conocimiento y la actuación sobre bases científicas y técnicas.

Ahora bien, la experiencia diaria ha demostrado que no siempre se han llevado a la práctica los conocimientos de manera correcta, dado que no se han mantenido los tejidos dentarios adecuadamente, esto conlleva a una violación ética del profesional contemplada en sus deberes, pues la atención a las urgencias depende tanto del conocimiento del profesional como de los individuos que sufren, y en el caso de los niños, de sus padres y/o educadores.

Se debe atraer la atención de padres, representantes, educadores y profesionales de la salud, para que cuando ocurran eventos desafortunados asistan al odontólogo, y no solamente cuando exista dolor o se haya perdido la estética.^{19,20}

Tal como se ha visto, existió un conocimiento adecuado por parte de los estomatólogos cubanos para el diagnóstico y tratamiento de las urgencias estomatológicas en el estado venezolano de Táchira.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado Fernández R, Fernández Mirabal A, Urbizo Vélez J. Historia del Departamento de Patología de la Facultad de Estomatología de La Habana, en el período 1965-1972. Rev Cubana Estomatol. 2012 [citado 17 Feb 2015];49(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000400011
2. Martínez Lima JM, Lavandero Espina A, Carmona Betancourt J, Sánchez Suárez OR, Solar Carballo OM. Comportamiento de las urgencias periodontales en pacientes diabéticos adultos. Policlínico "Julio Antonio Mella" Guanabacoa. Rev haban cienc méd. 2013 [citado 18 Abr 2014];12(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2013000100009 &script=sci_arttext&lng=pt
3. Santos Peña MA, Mesa Reynaldo B, Betancourt García A, Curbeira Hernández E, Fernández González M. Urgencias clínico-estomatológicas: Guías para el diagnóstico y tratamiento. Rev Cubana Estomatol. 2000 [citado 18 Abr 2014]; 37(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072000000100001&script=sci_arttext
4. Siré Gómez AF, Lima Álvarez M, Cadenas Freixas JL, Pérez Cedrón RA, Siré Martínez D. Necesidades de perfeccionamiento en la atención de urgencia bucomaxilofacial en servicios estomatológicos. Rev Cubana Estomatol. 2010 [citado 31 Oct 2014];47(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072010000400002&lng=es

5. Yero Mier IM, García Rodríguez M, Rivadeneira Obregón AM, Nazco Barrios LE. Comportamiento de las urgencias estomatológicas en embarazadas. Barquisimeto Lara. Venezuela. 2011. Gac Méd Espirit. 2013 [citado 18 Abr 2014]; 15(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Soto Caballero DR, Troya Borges E, Padilla Suárez E, Rodríguez Ramos SL. Morbilidad por urgencias estomatológicas. Clínica Docente Estomatológica 27 de Noviembre. Municipio Colón. 2007-2008. Rev Med Electrón. 2011 [citado 18 Abr 2014]; 33(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242011000100009&script=sci_arttext
7. Gay Escoda C, Berini Aytés L. Cirugía bucal. Madrid: Ergon, 2009. p. 623-44.
8. Castañeda Casal L, Díaz Gómez SM, Pérez Cedrón RA. Estrategia educativa como instrumento preventivo de urgencias en pacientes rehabilitados con prótesis parcial removible metálica. AMC. 2010 [citado 31 Oct 2014]; 14(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000200010&lng=es
9. Quiñones Márquez D. Patologías pulpares y periapicales más frecuentes en urgencias en 2 clínicas estomatológicas. Rev Cubana estomatol. 2000 [citado 18 Abr 2014]; 37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072000000200002&script=sci_arttext
10. Ferro M, Molina Rodríguez L, Rodríguez WA. La Bioética y sus principios. Acta Odontológica Venezolana. 2009 [citado 20 Oct 2014]; 47(2). Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/2/pdf/art26.pdf>
11. Rodríguez WA, Capote CJ, Sánchez MC, Saquelli A. Consideraciones bioéticas en el manejo del dolor en Odontología. Acta Odontológica Venezolana. 2010 [citado 20 Oct 2014]; 48(4) 2010. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2010/4/pdf/art26.pdf>
12. Rodríguez Martín O, Betancourt Valladares M, Gómez Alberti JE. Calidad de los servicios de urgencias estomatológicas en el municipio Ciego de Ávila. Mediciego. 2011 [citado 18 Abr 2014]; 17(Supl 1). Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=76230&id_seccion=3715&id_ejemplar=7579&id_revista=226
13. Montoro Ferrer Y, Fernández Collazo ME, Vila Morale D, Rodríguez Soto A, Mesa González DL. Urgencias estomatológicas por lesiones pulpares. Rev Cubana Estomatol. 2012 [citado 18 Abr 2014]; 49(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000400004
14. Chang Murias YS, Lemes Reytor EC, del Toro García LM. Caries dental en urgencias estomatológicas en el área del Policlínico René Vallejo. Bayamo. Multimed. 2013 [citado 18 Abr 2014]; 17(3). Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/Documentos%20pdf/Volumen17-3/11.pdf>
15. Blanco Berta L, Alfonso Calderón E. Comportamiento de la gingivitis ulceronecrotizante aguda. Departamento de estomatología de Conuco Viejo. Rev Med Electrón. 2010 [citado 20 oct 2014]; 32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242010000300004&script=sci_arttext

16. Del Puerto Horta M, Pérez Quiñones JA, Perdomo Delgado J, Castro Morillo EM, Casas Ínsua L. Homeopatía y estomatitis aftosa recurrente. Revisión bibliográfica. Rev Méd Electrón. 2011 [citado 20 oct 2014]; 33(2). Disponible en: [http://www.revmatanzas.sld.cu/revista% 20medica/ano% 202011/vol2% 202011/tema14.htm](http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol2%202011/tema14.htm)
17. Tamayo Márquez M, Caballero Pupo LM, Rosales Concepción MJ, Pérez Rodríguez K. Comportamiento de las urgencias periodontales en pacientes de la Parroquia Olegario Villalobos, Maracaibo Venezuela. CCM. 2014 [citado 20 oct 2014]; 18(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000300002
18. Jamidez Herrera Y, Romero Zaldívar E, Pérez Cedrón R, López Hernández P. Evaluación a corto plazo de dientes traumatizados después de la aplicación de tratamientos. AMC. 2010 [citado 20 oct 2014]; 14(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552010000600010&script=sci_arttext
19. Fernández Collazo ME, Bravo Seijas B, Fajardo Puig J. Urgencias estomatológicas en niños institucionalizados de La Habana. Rev Cubana Estomatol. 2011 [citado 20 oct 2014]; 48(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000200001&script=sci_arttext
20. Antunes Freitas D, Nunes Oliveira Antunes SL, Santos Silveira J, Harris Ricardo J, Díaz Caballero A. Conocimientos sobre avulsión y reimplante dental en estudiantes de Educación Física. Ciencia y Salud Virtual. 2012; 4(1): 55-61.

Recibido: 3 de enero del 2015.

Aprobado: 11 de febrero del 2015.

María I Pardo Gonzáles. Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada", Moncada y avenida Victoriano Garzón, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: Josefa.navarro@medired.scu.sld.cu