

CARACTERIZACION DE LAS URGENCIAS ODONTOLÓGICAS EN LA CLÍNICA DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO I PERIODO DEL 2005

Bustos A, Cabezas E, Fernández L, Ortiz P, Rojas S, Ruiz A, Villamil M.*.
Caycedo M**
Pachón M***

Área: Epidemiología
Modalidad: Oral
Categoría: Pregrado

RESUMEN

OBJETIVO: Describir las principales características del servicio de urgencias odontológicas que se presentan en la clínica del Colegio Odontológico Colombiano sede centro en el primer periodo de 2005.

METODO: Se realizó un estudio descriptivo transversal en 391 hojas de urgencias de la clínica del colegio odontológico colombiano sede centro, se encontraban en medio físico y cumplían con los criterios de inclusión, 228 correspondían a otros procedimientos y 163 a urgencias.

RESULTADOS: El 31.3% (51) de las patologías presentadas correspondían a Pulpitis Irreversible y 19% (31) a raíz dental retenida. No se encontró asociación entre las patologías presentadas y el género, el estado civil y ocupación respectivamente. No existe diferencia significativa entre las patologías presentadas y los grupos de edades y el nivel de escolaridad.

CONCLUSIONES: De acuerdo a los resultados encontrados en este estudio, podemos decir que las características sociodemográficas de la población asistente al servicio de urgencias, es joven, en su mayoría con grado de educación secundaria, un alto porcentaje de empleados, y cuyo estado civil es soltero.

El servicio de urgencia del Colegio odontológico colombiano es seleccionado en un alto porcentaje por familiaridad o recomendación, el principal motivo de consulta es el dolor y como el principal examen complementario utilizado son las radiografías, se encontró que el tratamiento farmacológico se registra en un bajo porcentaje.

PALABRAS CLAVES: Urgencias odontológicas, Colegio Odontológico Colombiano.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the principal characteristics of the odontology urgencies service presented at the clinic of Colegio Odontológico Colombiano located in the downtown in the first period of 2005.

METHOD: A descriptive transversal study was made between 391 sheets of urgencies of the clinic of Colegio Odontológico Colombiano located in downtown, they were in a physical medium and they accomplished with the inclusion criteria, 228 of them corresponded to other procedures and 163 to urgencies.

RESULTS: The 31.3% (51) of the presented pathologies corresponded to an Irreversible Pulpitis and 19% (31) to a detained dental root; it wasn't found association between the presented pathologies and the genere, civil state and occupation respectively. There is no significant difference between the presented pathologies and the age groups and the pupilage level.

CONCLUSIONS: According to the found results in this study, it is possible to say that the socio-demographic characteristics of the population assistant to the urgency service is young, they have in majority a secondary education level, a great percentage of employers, and in a single civil state.

The urgencies service in the Colegio Odontológico Colombiano is selected in a great percentage by familiarity or recommendation, the principal reason of consult is pain and as the principal complementary exam used are the radiographies, it was found that the pharmacology treatment is registered in a low percentage.

KEY WORDS: Odontology urgencies, Colegio odontológico colombiano.

* Estudiante X semestre, I semestre de 2006.

** Odontólogo Especialista en Epidemiología

*** Estadista

1. INTRODUCCION

Una urgencia odontológica es una alteración súbita del equilibrio de los tejidos de la cavidad oral, que puede ser ocasionada por dolor, infección, inflamación o un tratamiento previamente realizado (iatrogenia), se caracteriza por dolor, hemorragia o su combinación; es una circunstancia imprevista. (1)

Esta situación exige una respuesta inmediata y acertada, que refleje una solución satisfactoria a las expectativas del paciente que desea recuperar su tranquilidad a partir de la consulta. Esto implica que se pongan en juego cuatro condiciones igualmente importantes: la receptividad y buen ánimo del profesional para afrontar el problema, la visión clara e inmediata de la solución, que refleje la capacidad o competencia; la ejecución inmediata ágil y acertada de los actos que solucionan la situación, lo cual conforma la destreza; las recomendaciones claras sencillas y realizables que se dan al paciente para prevenir nuevos episodios similares. (1)

El Colegio Odontológico Colombiano es una institución en la cual se viene prestando servicios de atención en salud oral en las diferentes sedes, presenta diferentes modalidades de atención y especialidades odontológicas; uno de estos programas es la prestación del servicio de urgencias odontológicas y manejo del tratamiento local. Actualmente se desconoce cuales son las urgencias más frecuentes y cual es el perfil sociodemográfico de los pacientes asistentes a la clínica.

El objetivo principal de esta investigación es describir las características del servicio de urgencias odontológicas en la clínica del Colegio Odontológico Colombiano sede centro en el I periodo del 2005. Dentro de los objetivos específicos se tuvieron en cuenta: determinar la asociación de las patologías con el perfil sociodemográfico de la población que asiste a la consulta de urgencias, identificar los exámenes complementarios tratamientos odontológicos y farmacológicos utilizados en las urgencias odontológicas, determinar la ultima visita odontológica, el motivo de consulta y la razón por la que elige

el tratamiento en la clínica del colegio odontológico colombiano sede Centro.

2. MATERIALES Y METODOS

Se realizo un estudio descriptivo transversal, cuyo objeto de estudio fueron las urgencias odontológicas de los pacientes que asistieron a la clínica del colegio odontológico colombiano sede centro en el primer periodo del 2005.

Se solicito un permiso ante la central de historias clínicas para obtener acceso a las hojas de urgencias comprendidas entre el periodo de enero a junio de 2005.

Las variables utilizadas en este estudio fueron: edad, género, estado civil, escolaridad, ocupacion, para conocer cual es el perfil sociodemográfico de los pacientes que asisten a la clínica. Ultima visita odontológica, porque escogió el colegio odontológico para su tratamiento, motivo de consulta, entidades patológicas mas frecuentes, exámenes complementarios, tratamiento odontológico y tratamiento farmacológico para conocer cuales son las principales entidades que se presentan.

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta fueron hojas de urgencias diligenciadas correctamente y los criterios de exclusión hojas de urgencias diligenciadas a lápiz, hojas de urgencias de pacientes comprometidos sistemáticamente y hojas de urgencias de odontopediatría.

Se elaboro un instrumento de recolección de datos con el cual se realizo la prueba piloto en 60 urgencias con el fin de validar y corregir el instrumento, fue necesario realizar dos instrumentos para este estudio, debido a que se encontraron procedimientos que no eran urgencias.

Se hizo un instrumento N° 1 al que se denomino urgencias y un instrumento N° 2 denominado otros procedimientos.

Se tomaron todas las hojas de urgencias con el fin de clasificarlas en urgencias y otros procedimientos para determinar cuantos instrumentos eran necesarios al momento de la aplicación, 391 cumplían con los criterios de inclusión, 228 correspondían a otros procedimientos y 163 a urgencias.

Se aplicaron los instrumentos en las hojas de urgencias, la recolección de datos se realizo en el archivo de la clínica del colegio

odontológico colombiano sede centro las cuales se encontraban en medio físico y durante cuatro días se llevo a cabo la recolección de datos. Posteriormente se codifico y se tabulo en Excel XP la información en dos cuadros uno con la información para el instrumento N° 1 (urgencias) y otro para el instrumento N° 2 (otros procedimientos).

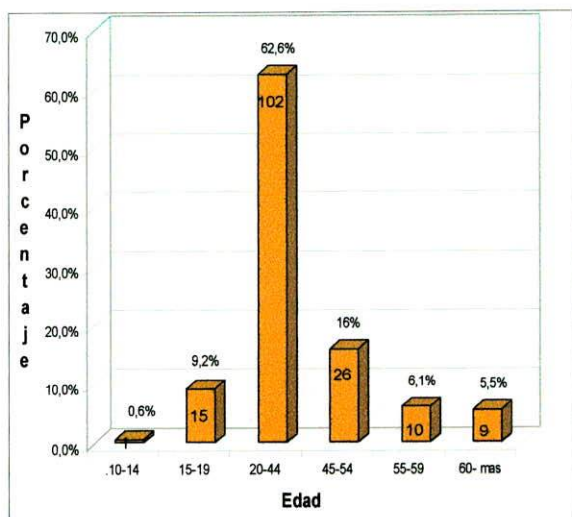
El análisis estadístico se realizo en el programa SPSS versión 12, donde se analizo la distribución de frecuencias, medidas descriptivas a un nivel de significancia de 0,05, Chi cuadrado para las variables nominales y kendalls para las variables ordinales.

3. RESULTADOS

Se revisaron 391 hojas de urgencias de pacientes que fueron atendidos en la clínica del Colegio Odontológico Colombiano sede centro en el I periodo del 2005, de las cuales 41.7%(163) correspondían a procedimientos de urgencias como tal.

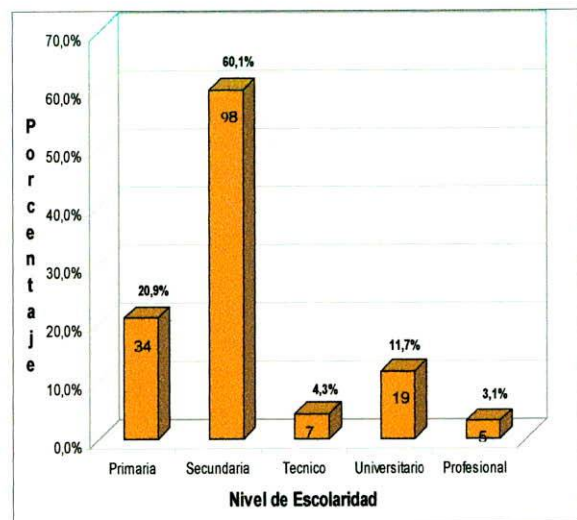
Del total de historias que correspondían a procedimientos de urgencias (163), 57.1%(93) corresponden al genero femenino y 42.9%(70) al genero masculino, la edad promedio $\pm$ la desviación estándar fue de 35.88 ± 13.91 (Grafico N° 1).

Grafico N° 1 Distribución Según Grupos Etáreos



El 47.2%(77) reportaron estado civil soltero, 21.5%(35) casados, 20.2%(33) unión libre, 7.4% (12) separados y 3.7%(6) viudos. Según la ocupacion el 46.6%(76) eran empleados, 17.8%(29) eran independientes, 16% (26) amas de casa, 11% (18) estudiantes y 8.6% (14) desempleados. El nivel de escolaridad mas frecuente con un 60.1%(98) es el de Secundaria (Grafica N° 2).

Grafica N° 2. Distribución Según El Nivel De Escolaridad



PATOLOGÍAS PRESENTADAS

El 31.3% (51) de las patologías presentadas correspondían a Pulpitis Irreversible y 19% (31) a Raíz Dental Retenida (Tabla N° 1).

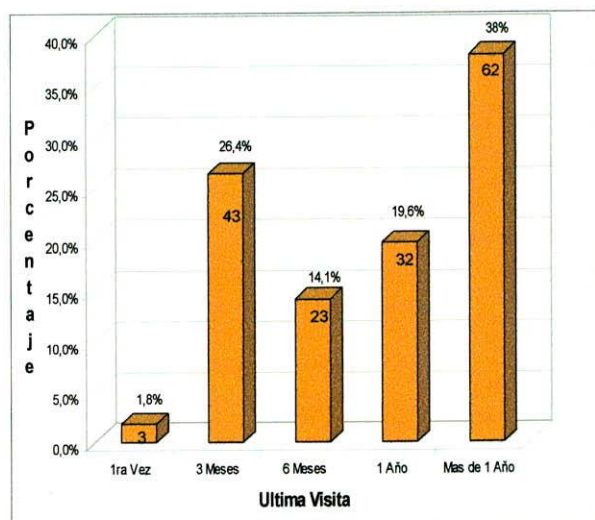
No se encontró asociación entre las patologías presentadas y el genero (p Chi Cuadrado = 0.951), el estado civil (p Chi Cuadrado = 0.232) y ocupación (p Chi Cuadrado = 0.894) respectivamente. No existe diferencia significativa entre las patologías presentadas y los grupos de edades (kendalls tau-b = 0.279) y el nivel de escolaridad (kendalls tau-b = 0.051).

Tabla N° 1. Distribución de las patologías presentadas

	Porcentaje	Frecuencia
Pulpitis Irreversible	31.3%	51
Raíz Dental Retenida	19%	31
Periodontitis Apical Crónica No Supurativa	8.6%	14
Periodontitis Crónica	8%	13
Pulpitis Reversible	6.7%	11
Caries Cavitada	5.5%	9
Periodontitis Apical Aguda Supurativa	5.5%	9
Periodontitis Apical Aguda No Supurativa	4.9%	8
Periodontitis Aguda	3.1%	5
Caries Recurrente	1.8%	3
Otros	7.2%	12
Total	100%	163

El 72.4%(118) de las urgencias reportaron dolor dental como motivo de urgencia, 25.8% (42) exodoncia, 0.6% (1) obturación y 1.2% (2) otros. El 38%(62) su ultima visita al odontólogo fue más de un año. (Grafica N° 3).

Grafica N° 3. Distribución De La Consulta Según la Visita



El 87.7%(143) de las historias revisadas escogieron al Colegio Odontológico para su tratamiento por recomendación o familiar, 4.9%(8) por calidad, 3.7% (6) por economía, 3.7% (6) por cercanía.

97.5% (159) de las historias utilizaron como examen complementario Radiografía Periapical y 2.5% (4) no requerían examen. Del 46.6%(76) el tratamiento fue la Exodoncia, 34.4%(56) Extirpación pulpar, 6.1% (10) tratamiento convencional de conductos, 2.5% (4) drenaje de absceso, 10.4% (17) otros.

85.9% (140) no reportaron tratamiento farmacológico y 14.1%(23) lo requerían, usando 39.1%(9) Analgésico y Antiinflamatorio (Tabla N° 2).

Tabla N° 2. Distribución Porcentual De Los Tratamientos Farmacológicos

	Porcentaje	Frecuencia
Analgésico y antiinflamatorio	39.1%	9
Antiinflamatorio	17.4%	4
Antibiótico y Analgésico	13.0%	3
Antib-Analg y Antiinfl.	13.0%	3
Antibiótico	4.3%	1
Analgésico	4.3%	1
Otro	8.7%	2
Total	100.0%	23

4. DISCUSION

Aunque la comparación de los hallazgos del presente trabajo con otros estudios epidemiológicos similares es muy difícil de realizar, debido a que los estudios que se han realizado hasta el momento en cuanto a urgencias odontológicas se han desarrollado en áreas específicas como la endodoncia, cirugía y otros.

La literatura reporta el manejo de urgencias a nivel medico, hospitalario , y no de las urgencias odontológicas.

En los resultados obtenidos encontramos que un 62.6% se encuentra en edades de 20 a 44 años, 57.1% correspondían al género femenino y con nivel de escolaridad secundaria en un 60.1%.

Los datos presentados en este estudio demostraron que la pulpitis irreversible fue la patología mas frecuente con un 31.3%, en la investigación realizada en 1997 por Weine afirman que el dolor dental es probablemente la causa mas común que conduce a la búsqueda de atención, siendo la pulpitis, la causa mas frecuente de dolor dental.

En el colegio odontológico colombiano sede centro de las 391 hojas de urgencias que fueron revisadas solo el 41.7% correspondían a procedimientos de urgencias, lo cual indica que el servicio esta siendo utilizado más para otros procedimientos que en si para las urgencias.

Los asistentes a este servicio en un alto porcentaje son empleados, que deben tener su servicio de seguridad social, y es interesante saber por que no asisten a su Entidad promotora de Salud (EPS) y prefieren al Colegio Odontológico, así mismo conocer a cual régimen pertenecen y cual es su Entidad promotora de Salud (EPS). La última visita al odontólogo se encontró en mayor porcentaje en más de un año, indicando que no se están haciendo las valoraciones periódicas recomendadas en la normatividad de promoción y prevención.

El principal motivo de consulta fue el dolor , que se encuentra directamente relacionado con el servicio de urgencias y con las principales patologías encontradas, en cuanto al tratamiento se observa un alto porcentaje de tratamiento radical ya que se encontró que la exodoncia como el tratamiento más frecuente con un 34.4%.

5. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados encontrados en este estudio, podemos decir que las características sociodemográficas de la población asistente al servicio de urgencias,

es joven, en su mayoría con grado de educación secundaria, un alto porcentaje de empleados, y cuyo estado civil es soltero.

El servicio de urgencia del Colegio odontológico colombiano es seleccionado en un alto porcentaje por familiaridad o recomendación, el principal motivo de consulta es el dolor y como el principal examen complementario utilizado se encontró las radiografías, se encontró que el tratamiento farmacológico se registra en un bajo porcentaje.

La identificación de las primeras causas de consulta por urgencia es de gran utilidad puesto que los resultados pueden encaminarse a la gestión y toma de decisiones en el planteamiento de programas de promoción y mantenimiento de salud y prevención de la enfermedad.

6. RECOMENDACIONES

Diligenciar de forma detallada y completa el formato utilizado como hoja de urgencias, supervisado por el docente a cargo.

Mejorar el almacenamiento y archivo de las urgencias

Dar mayor importancia al manejo de exámenes complementarios.

Realizar un formato para procedimientos de no urgencias.

Realizar actividades orientadas hacia los servicios de salud oral y la prevención con énfasis en la realización de controles cada seis meses.

Modificar el formato de urgencias complementándolo con el estrato social, entidad prestadora de servicios de seguridad social en salud, anexando una parte a tratamiento farmacológico y su prescripción con recomendaciones.

7. BIBLIOGRAFIA

1. MALAGON-LONDOÑO, Malagon baquero, urgencias odontológicas, 3º edición, 2000.
2. CANALDA, C. Endodoncia técnica clínica y bases científicas. España, Masson. 2001.
3. COHEN, S y BURNS, Vías de la pulpa. Editorial Mosby. España, 1999.
4. KRUGER, Gustavo. Cirugía bucomaxilar. Bogotá, Paamericana, 2000.
5. PEREZ, Adres O. Nuevo enfoque de la interpretación del dolor en una pulpitis aguda. Revista Cubana de estomatología. 2000. 37.
6. PITT, Ford. Endodoncia en la práctica clínica. México. McGraw Hill Interamericana, 1999.
7. SOARES, I y GOLDBERG, F. Endodoncia, Técnica y fundamentos. Editorial médica panamericana. 2002.
8. SECRETARIA DE SALUD, Guías de atención de Urgencias Odontológicas, Ministerio de Salud, Republica de Colombia, 2000.
9. GIGLIO, Máximo J. y NICOLOSI, LILIANA N. Semiólogía en la práctica de la odontología. McGRAW-HILL. Interamericana. 2000
10. LOZANO, Jorge E. y MEJIA, Gabriel J. Semiología General. Editorial Andina. 2001.
11. SANGUINETTI, C. A. y SANGUINETTI, L. V. Semiología, semiotecnia y medicina interna. Editorial Libreros López. 1997.
12. ANDRADE, E. y RENALI, J. Emergencias médicas en odontología: medidas preventivas, protocolos de pronta atención, equipo de emergencia. Sao Paulo. Artes Médicas. 2004
13. RESOLUCION 1995 DE 1999, Ministerio de salud.
14. CAICEDO, Injurias trauma dentó-alveolares.
15. PALENCIA, Farmacología y terapéutica odontológica, 2004.
16. EL ODONTOLOGICO, Volumen numero 2.
17. LEY 100 DE 1993, Artículo 159.
18. RASPALL, Cirugía oral, 2001.
19. CARMONA, Lesiones ulcerativas, 2000.