




## Riesgo quirúrgico estomatológico en pacientes del consultorio tres del Área Sur de Güines. Mayabeque, Cuba

Stomatological surgical risk in patients office three of the South area of Güines. Mayabeque, Cuba

Thalia Moreno Pérez <sup>1</sup> , Adria Ramos Padrón <sup>1</sup> , Katyleidis Pérez Acosta <sup>1</sup>  , Damaris Saldaña Arbazagoitia <sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”. Mayabeque. Cuba.

Citar como: Moreno Pérez T, Ramos Padrón A, Pérez Acosta K, Saldaña Arbazagoitia D. Riesgo quirúrgico estomatológico en pacientes del consultorio tres del Área Sur de Güines. Mayabeque, Cuba. Rev Colum Med [Internet]. 2023 [citado: Fecha de acceso];2(2):e72. Disponible en: <http://www.revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/72>

### RESUMEN

**Introducción:** durante el quehacer diario del estomatólogo hay un grupo de pacientes que padecen determinadas enfermedades crónicas con los cuales es necesario una atención diferenciada.

**Objetivo:** identificar a los pacientes que constituyen riesgo quirúrgico que acuden a consulta estomatológica en la clínica sur perteneciente a la Clínica Estomatológica “Andrés Ortiz Junco”, municipio Güines, provincia Mayabeque.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en la clínica sur perteneciente a la Clínica Estomatológica “Andrés Ortiz Junco” en Güines, Mayabeque, en el período comprendido de febrero a junio del 2022. La población objeto de estudio estuvo conformada por 52 pacientes que asistieron a consulta en dicho periodo a los cuales se realizaron entrevistas. Las variables estudiadas fueron: grupos de edad, sexo, presencia de riesgo quirúrgico y el tipo de riesgo. La información fue recogida en la planilla recolectora, los datos procesados en formato digital.

**Resultados:** se evidenció mayor predominio del grupo de edad mayor a 60 años con el 42,31 % y el sexo el femenino con un 57,69 %. Las personas con antecedentes constituyeron el 67,31 %, con los valores más elevados la hipertensión arterial con un 34,61 % y la Diabetes mellitus con un 23,08 %.

**Conclusiones:** se evidenció mayor predominio en el grupo mayor de 60 años y el sexo femenino. Más de la mitad de los pacientes tenía antecedentes médicos siendo la hipertensión arterial la más frecuente.

**Palabras Clave:** Atención al Paciente, Factor de Riesgo, Enfermedad Crónica.

### ABSTRACT

**Introduction:** during the work of the dentist there is a group of patients suffering from chronic disease with whom a differentiated attention is necessary.

**Objective:** to identify patients who constitute a surgical risk who attend a dental office in the southern clinic belonging to the “Andrés Ortiz Junco” Stomatological Clinic, Güines municipality, Mayabeque Province, from February 2022 to June 2022.

**Methods:** a descriptive, cross-sectional study was carried out in the southern clinic belonging to the “Andrés Ortiz Junco” Stomatological Clinic, Güines, Mayabeque, from February 2022 to June 2022. The population under study It was made up of 52 patients who attended the consultation during the research period and were interviewed. The variables studied were: age groups, sex, presence of surgical risk and the type of risk. The information was collected in the collection form, the data processed in digital format.

**Results:** a greater predominance of the age group over 60 years with 42,31 % and the female sex with 57,69 % was evidenced. People with a history constituted 67,31 %, with the highest values for arterial hypertension with 34,61 % and Diabetes mellitus with 23,08%.

**Conclusions:** the group over 60 years of age and the female sex predominated in the patients studied. More than a half of the patients had a medical history, arterial hypertension being the most frequent.

**Keyword:** Patient Care, Risk Factors, Chronic Disease.



## INTRODUCCIÓN

En el quehacer diario del estomatólogo general integral está como premisa fundamental la vinculación con la comunidad, organizando la atención a través de grupos priorizados en correspondencia con lo que el Programa Nacional de Estomatología Integral. Dentro de ellos se encuentran un grupo de pacientes que padecen determinadas enfermedades crónicas con los cuales es necesario una atención diferenciada.<sup>1</sup>

Ante esta necesidad surge otra aún más importante, que se formen profesionales de la salud, en este caso estomatólogos, con una alta preparación para garantizar una atención de excelencia. Este es el encargado de atender a los pacientes y de valorar una serie de factores como son los que padecen enfermedades crónicas no transmisibles que pudieran representar un riesgo para los tratamientos estomatológicos, sobre todo los quirúrgicos. A estos pacientes se les denomina “pacientes de riesgo quirúrgico”.<sup>2,3</sup>

El riesgo quirúrgico es una forma del estado clínico y condiciones de salud de la persona que va a pasar por una cirugía, de forma que sean identificados los riesgos y complicaciones tanto antes, durante como después de la intervención quirúrgica. Es importante la atención estomatológica de este grupo de pacientes y debe ser considerada en un doble sentido porque se debe realizar un tratamiento bucal adecuado y a la vez este no debe interferir en el estado de salud general de los pacientes.<sup>4,5</sup>

Para evaluar correctamente a un paciente de riesgo se debe, en primer lugar, identificar la enfermedad sistémica, así como conocer los medicamentos que tienen indicado. En la actualidad, se hace necesario el vínculo entre la Estomatología y la Medicina para que los estudiantes manejen de manera adecuada los pacientes con problemas médicos más complejos.<sup>6,7</sup>

Los antecedentes patológicos personales de enfermedades sistémicas son los que el paciente padece como cardiopatías, enfermedades metabólicas, hematológicas, renales, hepáticas, obesidad, desnutrición y además de valorar si el paciente está en edades extremas de la vida, que de una u otra forma pueda modificar el curso o la posterior evolución de la intervención, para lo cual juega un papel primordial la confección de la Historia Clínica.<sup>8,9</sup>

La habilidad y experiencia del Estomatólogo, el equipamiento, organización y disciplina del personal responsabilizado con la atención del paciente, es de inestimable valor, junto al apoyo emocional que le brinde su médico, desde que acude a la consulta, serán

pilares fundamentales para encaminar su estudio clínico y orientación diagnóstica.<sup>10,11</sup>

Los pacientes con algún tipo de padecimiento que constituyen un riesgo quirúrgico, son un grupo de especial interés dentro la población, por lo que resulta indispensable una adecuada atención estomatológica para elevar la calidad y el grado de estos. Por ello se decide realizar la presente investigación con el objetivo de identificar a los pacientes que constituyen riesgo quirúrgico que acuden a la consulta estomatológica en la clínica sur perteneciente a la Clínica Estomatológica “Andrés Ortiz Junco”, municipio Güines, provincia Mayabeque, en el período de febrero del 2022 a junio del 2022.

## MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo, de corte transversal, en la clínica sur perteneciente a la Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco” del municipio de Güines, provincia de Mayabeque, en el período comprendido entre los meses de febrero a junio del 2022.

La población objeto de estudio estuvo conformada por todos los pacientes que acudieron a consulta externa de Estomatología en el periodo de investigación y que fueron atendidos por los estudiantes junto con la profesora de Operatoria Clínica, para un total de 52 y se trabajó con la totalidad de ellos. Se le realizó a cada paciente una entrevista donde se realizaron preguntas de interés para la investigación y los datos obtenidos se plasmaron en una planilla recolectora de datos confeccionada al efecto.

Se incluyeron a los pacientes mayores de 18 años de edad, que dieron su consentimiento para participar en el estudio con capacidad psicológica para responder a las preguntas del cuestionario (sujeto mentalmente apto) y se excluyeron los pacientes cuyo estado de salud general deteriorado impidió la comunicación.

Las variables estudiadas fueron:

**Grupos de Edades:** se consideró como grupo de edades (18-35; 36-59; 60 años y más), según el Programa Nacional de Estomatología Integral.

**Sexo:** masculino o femenino, según características biológicas.

**Presencia de Riesgo quirúrgico:** se consideraron pacientes con riesgo quirúrgico aquellos que presentaron algún tipo de enfermedad crónica no transmisible.

Tipo de riesgo quirúrgico se consideró hipertensión arterial, diabetes mellitus, trastornos cardiovasculares, trastornos renales, enfermedad de Parkinson, trastornos hematológicos y trastornos tiroideos.

Se explicó a los participantes el objetivo de la investigación para garantizar la veracidad de los datos y obtener el consentimiento Informado, además Se les informó que podían abandonar la investigación en cualquier momento y por ello no perdían su derecho a la atención estomatológica. Se respetaron los parámetros éticos y los derechos de los pacientes y se tuvieron en cuenta los principios éticos plasmados en la Convención de Helsinki, se cumplieron las normas éticas cubanas y se contó con la aprobación del comité de ética del centro.

Los datos recogidos fueron procesados en Excel. Se utilizaron frecuencias absolutas y relativas.

## RESULTADOS

La **tabla 1** muestra que en el estudio el grupo de edades más numeroso fue el de las personas que se encontraban en un rango de edad mayor a 60 años con el 42,31 %. El sexo que predominó fue el femenino con un 57,69 % del total.

**Tabla 1.** Distribución de pacientes pertenecientes al Consultorio tres del Área Sur atendidos en consulta externa de la Clínica Estomatológica según edad y sexo.

| Grupo de edades (años) | Femenino  |              | Masculino |              | Total     |               |
|------------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|---------------|
|                        | No.       | %            | No.       | %            | No.       | %             |
| 18-35                  | 6         | 11,53        | 5         | 9,61         | 11        | 21,15         |
| 36-59                  | 10        | 19,23        | 9         | 17,30        | 19        | 36,54         |
| 60 y más               | 14        | 26,92        | 8         | 15,38        | 22        | 42,31         |
| <b>Total</b>           | <b>30</b> | <b>57,69</b> | <b>22</b> | <b>42,31</b> | <b>52</b> | <b>100,00</b> |

En la **tabla 2** se observa que de un total de 52 pacientes en el estudio 35 presentan riesgo quirúrgico para un 67,31 % y solo el 32,69 % no presento riesgo quirúrgico.

**Tabla 2.** Distribución de pacientes según la presencia de riesgo quirúrgico.

| Riesgo quirúrgico     | Pacientes |               |
|-----------------------|-----------|---------------|
|                       | No.       | %             |
| Con riesgo quirúrgico | 35        | 67,31         |
| Sin riesgo quirúrgico | 17        | 32,69         |
| <b>Total</b>          | <b>52</b> | <b>100,00</b> |

En la **tabla 3** se muestra los tipos de antecedentes patológicos personales que presentaron los pacientes estudiados. Las mayores cifras corresponden con los que padecían de hipertensión arterial para un 34,61 % del total, seguido de los que padecieron de diabetes mellitus con un 23,08 % y los trastornos cardiovasculares con un 17,31 % del total.

**Tabla 3.** Distribución de los pacientes de acuerdo al tipo de antecedentes patológicos personales atendidos en la Clínica Estomatológica.

| Tipo de antecedentes patológicos presentes | Pacientes |            |
|--|-----------|------------|
|  | No.       | %          |
| Hipertensión arterial                      | 18        | 34,61      |
| Diabetes mellitus                          | 12        | 23,08      |
| Asma                                       | 3         | 5,76       |
| Trastornos cardiovasculares                | 9         | 17,31      |
| Trastornos renales                         | 2         | 3,85       |
| Enfermedad de Parkinson                    | 2         | 3,85       |
| Trastornos hematológicos                   | 1         | 1,92       |
| Trastornos tiroideos                       | 1         | 1,92       |
| <b>Total</b>                               | <b>48</b> | <b>100</b> |

## DISCUSIÓN

El predominio de las personas de más de 60 años de edad del presente estudio coincide con Bastarrechea Milián et al <sup>6</sup> quienes reportan más del 50% de pacientes mayores de 60 años, por lo que se considera actualmente que el envejecimiento poblacional, es una realidad que enfrentan un gran número de países y Cuba no está ajena a ello pues ha existido un aumento de la esperanza de vida en los últimos años. Los cambios asociados a la edad, la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, la polimedicación y la pérdida de autonomía, hacen más difícil el tratamiento de este grupo poblacional por parte de los trabajadores de la salud. <sup>6</sup>

El paciente geriátrico constituye un riesgo quirúrgico no solo por los cambios funcionales que se producen con la edad sino también por la presencia de múltiples enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, enfermedades hepáticas y renales y las enfermedades mentales, por las cuales estos consumen una gran variedad de medicamentos. Esto también puede repercutir en la salud bucal de los pacientes por lo que se debe tener en cuenta cuando se efectúa cualquier tratamiento estomatológico. <sup>6</sup>

En cuanto al género, el mayor porcentaje de la población bajo estudio son mujeres lo que coincide con varios estudios donde relacionan diversas enfermedades.<sup>6, 11, 12</sup> Este resultado pudiera atribuirse a que las mujeres, a pesar de la edad se preocupan más por su estética y acuden con más frecuencia las consultas de Estomatología.

Las personas con antecedentes médicos fueron las que predominaron en este estudio representando un 67,31 % del total, mientras que las personas sin antecedentes constituyeron un 32,69 %. Estos datos son similares a los representados en varias investigaciones realizados por Bastarrechea Milián et al<sup>6, 7</sup> quien también tuvo mayor representación de personas con antecedentes médicos.

En estas investigaciones donde se relaciona el riesgo quirúrgico en pacientes atendidos en consulta<sup>6, 7, 13</sup> se puede observar la alta incidencia de pacientes con antecedentes médicos que constituyen un riesgo para la atención y que acuden a las consultas estomatológicas en busca de tratamiento.

En el presente estudio se observa un gran número de pacientes con enfermedades sistémicas y que además presentan más de una enfermedad. La presencia de más de una enfermedad hace el trabajo del estomatólogo aún más complejo y requiere mayor cuidado.

El antecedente médico más frecuente en los pacientes estudiados fue la hipertensión arterial lo que coincide con un estudio donde se observa el registro de datos sobre riesgo quirúrgico en historias clínicas de Estomatología General Integral<sup>7</sup> quienes reportan más del 40 % de paciente hipertensos, aunque se han encontrado pocos estudios que analicen las variables estudiadas, precedente que sirve como referencia para futuras investigaciones, lo que contrasta con otros estudios realizados por Palencia Vizcarra<sup>14</sup> donde estudian la valoración perioperatoria los cuales reportan un mayor número de pacientes con enfermedades cardiovasculares.

Una de las enfermedades más comunes y que requiere determinados cuidados durante la práctica estomatológica diaria es la hipertensión arterial, la cual está presente en un gran número de pacientes a nivel mundial. En dichos pacientes cuando no están controlados se pueden presentar odontalgias debido al aumento de la presión sanguínea lo que conlleva a una hiperemia pulpar; también es válido mencionar la xerostomía producida como efecto secundario a la ingestión de medicamentos antihipertensivos lo cual constituye un factor de riesgo a caries.<sup>15</sup>

Además, se debe conocer los fármacos que el paciente consume y los que se les indica para valorar posibles interacciones entre ellos, ya que esto podría suponer un cambio en el plan de tratamiento integral. Entre las medidas en la consulta con el paciente hipertenso se recomienda anestesia sin vasoconstrictor o por lo menos en mínimas concentraciones, tomar tensión arterial previamente la cual debe estar en niveles inferiores a 120/80 mm/Hg, despejar miedos y temores, premedicar con diazepam y sedantes a dosis bajas, se indica óxido nítrico para evitar la hipoxia, visitas matutinas, evitar visitas largas y dar por terminada la visita si el paciente se encuentra superestresado, entre otras.<sup>16,17</sup>

## CONCLUSIONES

En el estudio predominó el grupo mayor de 60 años y el sexo femenino. Más de la mitad de los pacientes tenía antecedentes médicos, siendo la hipertensión arterial el factor de riesgo predominante en la población estudiada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prado Prado R, Abarca Arias Y. Diabetes y factores de riesgo en docentes de la Universidad Nacional de Ica, Perú. Rev Finlay [Internet]. 2020 [citado el 22 de mayo del 2023]; 10(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/823/1920>
2. Bastarrechea Milián M, Rodríguez Soto A, Morales Navarro D, García Triana B. El paciente de riesgo quirúrgico en la carrera de Estomatología. Educ Med Super [Internet]. 2021 [citado el 5 de diciembre del 2022]; 35 (3) Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2238/1243>
3. Ofman S, Taverna M, Stefani D. La importancia de considerar los factores psicosociales en la diabetes mellitus tipo 2. Rev Cubana Endocrinol [Internet]. 2020 [citado 12 de abril del 2023]; 30 (2) Disponible en: <https://revendocrinologia.sld.cu/index.php/endocrinologia/article/view/144/127>
4. Bastarrechea Milián M, Rodríguez Soto A, Morales Navarro D, Barciela González-Longoria M. Clasificación de pacientes especiales según sus requerimientos en la atención estomatológica. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2021 [citado el 17 de enero del 2023]; 58 (3) Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3658/1937>
5. Sánchez-Delgado J, Sánchez-Lara N. Epidemiología de la diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones. Rev Finlay [Internet]. 2022 [citado 12 de mayo



- del 2023]; 12(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1121/2114>
6. Bastarrechea Milián M, Rodríguez Soto A, Morales Navarro D. Riesgo médico en pacientes estomatológicos según la clasificación ASA. Rev haban cien méd [Internet]. 2020 [citado el 17 de febrero del 2023]; 19 (3) Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3032/2588>
7. Bastarrechea-Milián M, Rodríguez-Soto A, Morales-Navarro D, Raimundo-Padrón E. Registro de datos sobre riesgo quirúrgico en historias clínicas de Estomatología General Integral. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2022 [citado el 17 de febrero del 2023]; 59 (2) Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3648/2025>
8. Santiesteban Y, Tapia D, Puentes A, Santiesteban D, García D. Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares en pacientes mayores de 18 años. MULTIMED [Internet]. 2022 [citado el 17 de febrero del 2023]; 26 (1). Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2094/2344>
9. Tebres J, Yépez F, Tovar J. Protocolo de atención para el tratamiento bucal quirúrgico a pacientes con cardiopatías isquémicas revisión de la literatura. Acta Bioclin. [Internet]. 2018 [citado el 17 de febrero del 2023]; 8(15):237-47. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/actabioclinica/article/view/9969/9896>
10. González-Rodríguez R, Cardentey-García J. Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores. Rev Finlay. [Internet]. 2018 [citado el 17 de febrero del 2023]; 8(2). Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/564/1664>
11. Leyva Mondragón H, de la Torre F, Orejuela Ramirez F. Prevalencia de enfermedades de pacientes especiales de la Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2019 [citado el 18 de marzo del 2023]; 29(1): 62-69. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100007&lng=es).
12. Mendiola Betancourt BM. Relación entre la enfermedad periodontal y la diabetes mellitus. AMC [internet]. 2015 [citado 15 abr. 2016]; 19(2): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/2518/2029>
13. Santos Sánchez Ó. Evaluación del riesgo quirúrgico en pacientes con cirrosis hepática. Rev Col Gastroenterol [Internet]. 2018 [citado el 18 de marzo del 2023]; 33(4): 431-436. Disponible en : [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-99572018000400431&lng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572018000400431&lng=pt)
14. Palencia Vizcarra RJ, Palencia Díaz R. Valoración perioperatoria, escalas de valoración y tecnología de la información y comunicación. Med. interna Méx. [Internet]. 2019 [citado el 18 de marzo del 2023]; 35(3): 429-434. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662019000300429&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662019000300429&lng=es).
15. Christiani JJ, Rocha MT. Checklist quirúrgico en odontología. Componente clave en la seguridad del paciente. Rev Asoc Odontol Argent [Internet]. 2019; [citado el 18 de marzo del 2023] ; 107:33-37. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999040/6-checklist-quirurgico-en-odontologia-componente-clave-en-la-se-kHLLwNv.pdf>
16. Moreno Del Castillo MC, Valladares García J, Hernández-Buen Abad JJ, Halabe-Cherem J. Valoración preoperatoria en cirugía no cardiaca: un abordaje por pasos. Gac. Méd. Méx [Internet]. 2019 [citado el 18 de marzo del 2023] ; 155(3 ): 15. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132019000300015&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132019000300015&lng=es).
17. Molina Martínez J, Bécquer Mendoza L, Gómez Hernández T, Hernández Moreno V, Freire Gómez C, Pérez Martínez D. Aspectos Clínicos y preclínicos en la investigación de la enfermedad periodontal inflamatoria y la diabetes. Medicentro Electrónica [Internet]. 2021; [citado el 18 de marzo del 2023]; 25(4) 691-711. Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3369/2786>

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**TMP:** conceptualización, análisis formal, visualización, redacción-revisión y edición.

**ARP:** conceptualización, análisis formal, visualización, redacción-revisión y edición.

**KPA:** conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

**DSA:** visualización, redacción- borrador original, redacción-revisión y edición.

### **CONFLICTOS DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

### **FUENTES DE FINANCIACIÓN**

Los autores declaran que no se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.