

Evaluación del 1º año de tratamiento bucodental a discapacitados psíquicos en la Unidad de Salud Bucodental de Albacete

Ursula Sáez Cuesta^a, Antonia Molina Escribano^a,
Isabel Castejón Navas^a, Manuel Roncero Goig^a

a Unidad de Salud Bucodental de Discapacitados de Albacete. Centro de Salud Zona VI.

Correspondencia:
Ursula Sáez Cuesta.
USB-D-Albacete.
Centro Salud Zona VI,
c/ Azorin s/n, Albacete.
Telf.: 967226667.

Recibido el 25 de agosto de 2007.

Aceptado para su publicación el 16 de septiembre de 2007.

RESUMEN

Objetivo. Describir las características del Programa de Salud Bucodental para Discapacitados psíquicos del SESCAM y mostrar los resultados tras un año de funcionamiento.

Diseño. Estudio observacional descriptivo.

Emplazamiento. Consultas de Atención Primaria.

Participantes. Fueron estudiados 273 pacientes, procedentes de las diferentes Unidades de Salud Bucodental (USB-D) que existen en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha.

Mediciones principales. Lugar de tratamiento (en consulta o en quirófano), datos sociodemográficos (sexo, edad, procedencia y tipo de convivencia), diagnóstico de base, enfermedades asociadas y capacidad para comunicarse, consumo de medicación, tipo de dieta, datos odontológicos (presencia o no de sarro, gingivitis, periodontitis u otras), tratamiento bucodental realizado y aparición de complicaciones.

Resultados. Una parte de ellos (145) fueron tratados en consulta y el resto (125) fueron intervenidos en el quirófano bajo anestesia general. Presentaba sarro el 72,5 %, gingivitis el 49,8%, periodontitis leve el 9,2%, periodontitis moderada el 5,1% y periodontitis severa el 4,8%. El hábito más frecuente era la respiración oral, presente en el 49,5%, seguida de bruxismo en el 5,5%, succión digital en el 1,8% e interposición lingual en el 0,7%. Fueron realizadas 670 obturaciones de dientes definitivos, 41 obturaciones de dientes temporales, 181 sellados, 13 endodoncias, 432 exodoncias, 4 frenectomías y 16 gingivectomías.

Conclusiones. Tras un año de trabajo de la USB-D-discapacitados, los resultados expuestos confirman la viabilidad del proyecto, suponiendo un aumento importante de las prestaciones sanitarias en materia de salud bucodental, en un colectivo que lo demandaba y lo necesitaba. Por otra parte, se trata de un buen ejemplo de colaboración entre Atención Primaria y Atención Especializada, la cual es fundamental para el buen desarrollo del programa.

Palabras clave. Servicios de salud dental, Personas con discapacidad.

ABSTRACT

Evaluation of the first year of dental treatment in mentally handicapped patients in the Dental Care Unit of Albacete

Objective. To describe the characteristics of the Dental Health Programme for mentally handicapped of the SESCAM and to present the results after one year.

Design. Descriptive observational study.

Setting. Primary Care clinics.

Participants. A total of 273 patients from different Dental Care Clinics in the Autonomous Community of Castille-La Mancha were studied.

Main Measurements. Place of treatment (clinic or surgery), sociodemographic data (gender, age, origin and cohabitation), background diagnosis, associated illnesses and ability to communicate, medication taken, type of diet, odontological data (presence or not of tartar, gingivitis, periodontitis or others), dental treatment carried out and incidence of complications.

Results. Some patients (145) were treated in the clinic and the rest (125) underwent surgical intervention in the operating theatre under general anaesthetics. A total of 72.5% had tartar, 49.8% gingivitis, 9.2% mild periodontitis, 5.1% moderate periodontitis and 4.8% severe periodontitis. The most common habit, present in 49.5% was oral respiration, followed by bruxism in 5.5%, finger or thumb sucking in 1.8% and lingual interposition in 0.7%. A total of 670 permanent fillings, 41 fillings of milk teeth, 181 sealants, 13 endodontias, 432 exodontias, 4 phrenectomies and 16 gingivectomies.

Conclusions. After one year of work with the USB-D-handicapped, the results obtained confirm the feasibility of the project, which implies an important increase in healthcare benefits for dental health in a population group that both required and demanded it. On the other hand, this is also a good example of collaboration between Primary Care and Specialist Healthcare, which is essential for the programme to develop successfully.

Key words. Dental Health Services, Disabled Persons.

INTRODUCCIÓN

El tratamiento bucodental a pacientes con discapacidad es ya una realidad en la comunidad de Castilla-La Mancha, gracias a la tenacidad del SESCAM.

El Decreto 273/2004, de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla-La Mancha, establece y regula el Programa de Atención Dental Infanto-juvenil (PADI) a la población de Castilla-La Mancha con edades comprendidas entre 6 y 15 años. El contenido de las prestaciones es:

1. Revisión de la salud bucal.
2. Tratamientos dentales básicos: sellado de fosas y fisuras, fluorización, obturación de molares permanentes, extracción de dientes temporales y permanentes y trectomía en dentición permanente.
3. Tratamientos de urgencias bucodentales.
4. Tratamientos dentales especiales: tratamiento pulpar de dientes permanentes, tratamientos específicos de patologías bucodentales para niños con discapacidad física o psíquica que incidan en la extensión o gravedad de la patología bucal.
5. Ortodoncia para determinadas situaciones clínicas: discapacidad física o psíquica que incida en la extensión o gravedad de la patología bucal: labio leporino, fisura palatina u otra malformación esquelética facial.

Las Unidades de Salud Bucodental de Castilla La Mancha son las responsables de la ejecución del programa, excepto de los tratamientos dentales especiales que son derivados a dentistas privados y posteriormente reintegrados a los pacientes, una vez que han sido autorizados por el SESCAM. En este estudio presentamos tanto las características del programa como sus resultados tras un año de funcionamiento.

MATERIAL Y MÉTODO

A todos los pacientes se les realizó una historia clínica, recogiendo todos los datos de interés. Posteriormente fueron procesados mediante el programa estadístico

SPSS v.12.0 con la finalidad de realizar un análisis descriptivo de los mismos.

En el estudio se incluye a todos los pacientes tratados desde el mes de enero de 2006 hasta el mes de junio de 2007. La información obtenida en cada uno de los pacientes tratados fue:

- Lugar de tratamiento: en consulta o en quirófano.
- Datos sociodemográficos: sexo, edad, procedencia y tipo de convivencia.
- Diagnóstico de base, enfermedades asociadas y capacidad para comunicarse.
- Consumo de medicación.
- Tipo de dieta.
- Datos odontológicos: presencia o no de sarro, gingivitis, periodontitis u otras.
- Tratamiento bucodental realizado y presencia de complicaciones.

Los tratamientos efectuados consistieron en la aplicación del programa de salud bucodental que se realiza ya a la población general, con las variantes producidas debidas a la complejidad de las patologías subyacentes de estos pacientes.

RESULTADOS

Durante el periodo estudiado se atendió a 273 pacientes, los cuales procedían de las diferentes Unidades de Salud Bucodental (USBDB) que existen en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha.

Una parte de ellos (145) fueron tratados en consulta, ya que se trataba de pacientes colaboradores; el resto (125) fueron intervenidos, bajo anestesia general, en el Hospital Universitario del Perpetuo Socorro de Albacete.

De los 273 pacientes atendidos, 169 eran hombres y 103 mujeres. La edad media fue de 26,8 años, siendo el paciente más joven de sólo 2 años y el mayor de 70. La mayoría de los pacientes discapacitados procedían de Albacete, como queda reflejado en la figura 1.

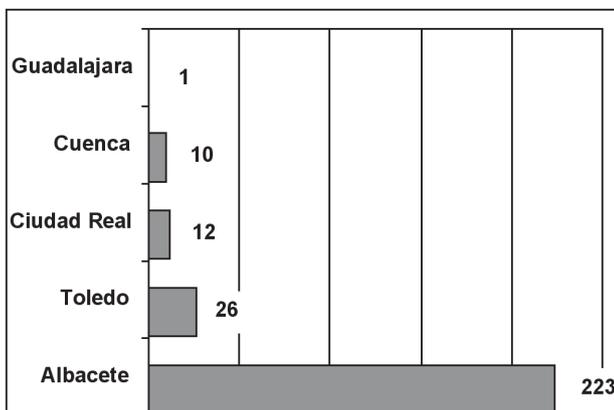


Figura 1. Procedencia de los pacientes discapacitados.

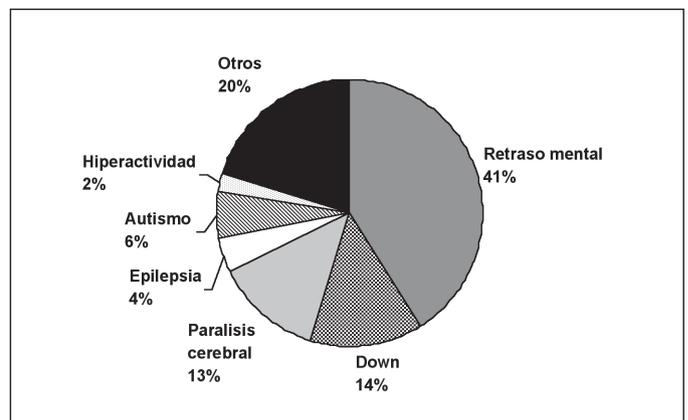


Figura 2. Clasificación de los pacientes discapacitados según su diagnóstico base.

Medicación	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	89	32.6
Antiepilépticos	84	30.8
Antipsicóticos/neurolépticos	31	11.4
Ansiofíticos	24	8.8
Antidepresivos	3	1.1
Psicoestimulantes	5	1.8
Otros	34	12.5

Tabla 1. Consumo de medicación de los pacientes discapacitados.

Tratamiento	Consulta	Quirófano	Total
Obturaciones definitivos	223	447	670
Obturaciones temporales	1	40	41
Sellados	45	136	181
Endodoncias	0	13	13
Exodoncias	95	337	432
Frenectomía	0	4	4
Gingivectomía	1	15	16

Tabla 2. Tratamientos realizados a los pacientes discapacitados

Diagnóstico	Consulta	Quirófano	Total
Retraso mental	59	53	112
Sd Down	20	16	36
Parálisis cerebral	16	19	35
Epilepsia	6	6	12
Autismo	5	10	15
Hiperactividad	2	4	6
Otros	37	17	54
Total	145	125	270

Tabla 3. Clasificación de los pacientes discapacitados según diagnóstico y lugar de tratamiento.

El 26,4 % de los pacientes estaban institucionalizados y el resto vivían con sus familiares. Presentaba capacidad para comunicarse el 69,6 % y no se comunicaba el 29,3 %. El diagnóstico base se expone en la figura 2. La enfermedad asociada más frecuente fue epilepsia, presente en el 14,3 %, seguida de cardiopatía en el 4,4% y diabetes en el 2,2 %. El 49,5% no presentaba ninguna enfermedad asociada. La ingesta de fármacos se muestra en la tabla 1. En cuanto al tipo de alimentación, el 20 % seguía una dieta blanda, frente al 80 % que se alimentaba de forma normal.

En cuanto a datos odontológicos, presentaba sarro el 72,5 %, gingivitis el 49,8%, periodontitis leve el 9,2%, periodontitis moderada el 5,1% y periodontitis severa el 4,8%. El hábito más frecuente era la respiración oral, presente en el 49,5%, seguida de bruxismo en el 5.5%, succión digital en el 1.8% e interposición lingual en el 0.7%.

De los tratados en consulta (53%) se realizó restric-

ción física en el 31% de los mismos, se premedicó al 5% y se realizó sin medidas adicionales en el resto. Registramos el ASA de los pacientes tratados en quirófano, resultando asa I el 3,3%, asa II el 17,9%, asa III el 12,1% y asa IV el 1,1%.

Realizamos 670 obturaciones de dientes definitivos, 41 obturaciones de dientes temporales, 181 sellados, 13 endodoncias, 432 exodoncias, 4 frenectomías y 16 gingivectomías (tabla 2). Registramos las complicaciones después de la intervención quirúrgica, las cuales consistieron en sangrado en tres pacientes y fiebre en dos. Los pacientes con retraso mental fueron los que más se trataron en quirófano y en consulta (tabla 3).

DISCUSIÓN

Con el fin de cumplir con las prestaciones bucodentales a pacientes con discapacidad psíquica, se creó la Unidad de Salud Bucodental de Discapacitados de

Albacete en enero del 2006, formada por cuatro dentistas y cuatro higienistas dentales. Las prestaciones son las contenidas en el Decreto 273/2004, sin límite de edad.

El paciente discapacitado accede a esta unidad a través de su USBD de referencia. Su dentista rellena una hoja MITBE que debe enviar a su respectiva Gerencia. Desde ésta nos la hacen llegar a nosotros y citamos al paciente directamente en consulta llamando por teléfono.

Cuando el paciente llega a nuestra consulta, se cumplimenta una exhaustiva historia clínica, recogiendo tanto datos médicos como odontológicos. Se valora el grado de colaboración y se procede a explorar la cavidad bucal. Para ello, muchas veces nos vemos obligados a hacer una restricción física. Una vez completada la historia clínica, la exploración bucal y la colaboración, se decide si tratar en consulta o en quirófano. El seguimiento del paciente se realiza mediante revisiones cada 6 meses.

Después de un año de trabajo de la USBD-discapacitados, formada por ocho profesionales, cuatro dentistas y cuatro higienistas, se han producido los resultados que ofrecemos en este artículo y que suponen la aplicación práctica del proyecto. Éste, a su vez, supone un aumento de las prestaciones sanitarias en

materia de salud bucodental, en un colectivo que lo demandaba y lo necesitaba. No debemos de olvidar que para poder llevarlo a buen fin hemos tenido la colaboración del Servicio de Anestesiología y del personal de Enfermería de dicho Hospital, así como del equipo de enfermería y auxiliares de la REA. Se trata, por tanto, de un caso donde la relación de Atención Primaria y Hospitalaria es fundamental para la buena marcha del programa.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Decreto 273/2004, de 9 de noviembre, por el que se regulan las prestaciones de salud bucodental del Sistema de Salud de Castilla La Mancha.
- 2 López J, Jiménez MJ. Sedación en el paciente geriátrico. *Medicina Oral* 2004; 1:45-50 .
- 3 Meissner G, Plötz J. Higiene dental profesional en las personas adultas (I): fundamentos. *Quintessence* 2004; 1:39-50.
- 4 Silvestre Donat FJ, Martínez V, Tamarit C. Manejo clínico odontológico del paciente con enfermedad de Alzheimer. *Revista Europea de Odontoestomatología* 2003; 6:1-3.
- 5 Bullón Fernández P, Machuca Portillo, G. La atención odontológica en pacientes médicamente comprometidos. Madrid: Pub.Científicas Lab.Normon S.L.; 1996.
- 6 Silvestre Donat, FJ. Odontología en pacientes discapacitados. *Revista Europea de Odontoestomatología* 2003; 6:1-3.
- 7 Silvestre-Donat FJ, Grau D, Miralles L. Manejo clínico odontológico de los pacientes que padecen enfermedad de Parkinson. *Oris* 2000; 2:19-21.