

Guía de prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales para Estomatología

Dr.C. Liuba González Espangler¹
MSc. Grisel Mena García²
MSc. Melba Alina Borges Toirac³
MSc. Tirso Michel Coca Tamayo⁴

¹ Universidad de Ciencias Médicas, Dirección de Postgrado, Santiago de Cuba, Cuba, liuba.gonzalez@infomed.sdl.cu

² Policlínico Josué País García, Estomatología, Santiago de Cuba, Cuba, grisel.mena@infomed.sdl.cu

³ Universidad de Ciencias Médicas, Dirección de Postgrado, Santiago de Cuba, Cuba, melbaalina@infomed.sdl.cu

⁴ Dirección Municipal de Salud, Estomatología, Santiago de Cuba, Cuba, Santiago de Cuba, Cuba, tirso.coca@infomed.sdl.cu

RESUMEN

Introducción: entre las 10 malformaciones congénitas más frecuentes se encuentran las bucomaxilofaciales, situadas internacionalmente en el noveno lugar; la prevención de las mismas deviene un objetivo de considerable valor, en tanto la investigación de los factores de riesgo adquiere particular significado. **Objetivo:** diseñar y validar una guía de prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales para Estomatología.

Material y Métodos: Se realizó un trabajo de innovación tecnológica en el periodo de marzo de 2018 hasta abril de 2019. El diseño estuvo sustentado teóricamente en una actualizada revisión bibliográfica de elementos teóricos-conceptuales, así como en datos epidemiológicos relacionados con este tipo de enfermedad; con lo cual se confeccionó una guía contentiva de acciones para cada nivel de atención estomatológica. Fue realizada una validación de aspecto y contenido siguiendo los criterios básicos de Moriyama; y fue realizada una intervención para preparar al recurso humano que va a implementar la guía, verificándose el nivel de conocimientos a través de la prueba de McNemar.

Resultados: la guía diseñada consta de 6 secciones donde se incluyen una introducción, tres tópicos donde se describen acciones según nivel de prevención y una bibliografía actualizada. La mayoría de los expertos consideró la propuesta con un nivel de aceptación del más del 80 %, resultado que fue estadísticamente significativo. Fue validado según aspecto, contenido y criterio de expertos demostrándose que constituye excelente instrumento para trabajar en materia preventiva. Finalmente fue introducida parcialmente, con la impartición de un curso de superación dirigido a los profesionales que tendrán que implementarla; obteniéndose excelentes resultados.

Conclusiones: fue posible diseñar, validar e implementar parcialmente la guía de prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales.

Palabras clave: malformaciones congénitas, bucomaxilofacial, atención primaria, Estomatología, prevención.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad es tal el desarrollo científico y la información que la acompaña, que los profesionales de la salud para mantenerse actualizados y aportar nuevos conocimientos, tienen que aprender a valorarla esencialmente.⁽¹⁾

Muchos son los temas que necesitan constante preparación en este ámbito, tal es el caso de la prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales, consideradas como un problema de salud al que se enfrenta la Estomatología y que caracterizan el perfil epidemiológico mundial.⁽²⁾

Los defectos congénitos, malformaciones congénitas y anomalías congénitas son sinónimos que se utilizan para describir los trastornos estructurales, de la conducta, funcionales y metabólicos. La teratología (del griego teratos, que significa monstruo) es la ciencia encargada de estudiar estos trastornos.⁽³⁾

Entre las 10 malformaciones congénitas más frecuentes se encuentran las bucomaxilofaciales, las que se sitúan internacionalmente en el noveno lugar. Al mismo tiempo, en el conjunto de malformaciones de cabeza y cuello se ubican en el primer lugar las fisuras de labio y paladar por ser las de mayor incidencia, siendo declaradas en 1954 como problema por la Organización Mundial de la Salud.^(2,3,4) Por otro lado, en Cuba⁽⁵⁾ la incidencia oscila entre 1,3 a 1,9 por cada 1000 nacidos vivos y las anomalías más comunes resultan ser las del sistema nervioso central, cardíacas, renales y digestivas. Dichas afecciones representan la segunda causa de fallecimiento de los niños menores de 1 año, así como la tercera en los de 1 a 4 y 5 a 14 años de edad. La salud pública en Cuba tiene entre sus funciones fundamentales la prevención, con acciones a nivel del individuo, la familia, la comunidad y el ambiente.⁽⁶⁾ Más específicamente, el término prevención se define como las acciones orientadas a la erradicación, eliminación y minimización del impacto de la enfermedad y la discapacidad, por lo cual incluye medidas sociopolíticas, económicas y terapéuticas.⁽⁷⁾

En este contexto se conocen tres niveles de prevención, bien definidos por la parte médica para enfermedades genéticas y defectos congénitos: la primaria (donde la acción es principalmente preconcepcional y se centra sobre individuos sanos, previniendo la enfermedad, reduciendo la susceptibilidad o la exposición a factores de riesgo), la secundaria (que actúa prenatalmente, durante el embarazo sobre individuos enfermos, impidiendo la evolución y secuelas de la enfermedad a través de la detección precoz y el tratamiento oportuno) y la terciaria (que interviene posnatalmente, sobre individuos afectados, evitando las complicaciones de la enfermedad a través de la rehabilitación y la corrección adecuadas).⁽⁸⁾

Concretamente los estomatólogos generales tanto básicos como integrales, deben jerarquizar las acciones de prevención estomatológica integral no solo hacia las enfermedades bucodentales más frecuentes (caries, periodontopatías y maloclusiones);⁽⁹⁾ sino tener en cuenta, además, a las malformaciones congénitas bucomaxilofaciales. Sobre estas últimas, ciertamente son escasas o casi nulas las acciones que desarrollan los estomatólogos con fines preventivos.

Al analizar los hechos técnicamente demostrables, relacionados con el tema, surge el siguiente problema científico: existen insuficiencias en cuanto a la prevención de malformaciones congénitas

bucomaxilofaciales desde el punto de vista estomatológico, lo cual limita llevar a cabo una conducta preventiva de manera integral e interdisciplinaria.

Sin duda alguna, las acciones estomatológicas de prevención de estas entidades deberían estar integradas en los tres niveles, pero solo están expresadas en el terciario, representadas por cirujanos maxilofaciales, ortodoncistas y licenciados en atención estomatológica, que forman parte de los equipos multidisciplinarios pediátricos.

Por todo lo anteriormente expuesto se plantea como hipótesis la siguiente: cabría esperarse que el diseño y la validación de la guía de prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales para los profesionales que laboran en la APS de estomatología, propiciaría una mejor organización de los servicios de salud.

Para dar salida al problema científico declarado y a la hipótesis se decide realizar la presente investigación, trazándose como objetivo el de diseñar y validar una guía de prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales para Estomatología.

II. MÉTODO

Se realizó un estudio de desarrollo e innovación tecnológica en la provincia Santiago de Cuba durante el período comprendido desde marzo de 2018 hasta abril de 2019, que contó con dos momentos metodológicos: uno observacional, descriptivo transversal (estuvo sustentado en diferentes estudios previos que permitieron detectar la magnitud de las malformaciones congénitas como problema de salud) y otro de innovación tecnológica (para el diseño y validación de la guía de prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales). El diseño estuvo sustentado teóricamente en una actualizada revisión bibliográfica de elementos teóricos-conceptuales, así como en datos epidemiológicos relacionados con este tipo de enfermedad; con lo cual se confeccionó una guía contentiva de acciones para cada nivel de atención estomatológica.

Población y muestra: fueron necesarias dos grupos poblacionales, de los cuales se seleccionaron dos muestras por muestreo aleatorio simple.

Primer grupo: estuvo conformada por profesionales de las ciencias médicas que reunían los requisitos detallados a continuación:

- Con más de 10 años de experiencia laboral en el tratamiento de pacientes con malformaciones congénitas bucomaxilofaciales, en la prevención en la APS y en administración de salud.
- Con categoría docente de auxiliar, titular o consultante.
- Con categoría investigativa de investigador agregado, titular o auxiliar.
- Con grado académico o científico de máster o doctor en ciencias.

Sobre esa base fue seleccionada una muestra de 29 expertos.

Segundo grupo: para la implementación de la guía validada se realizó un curso de superación que presentó la propuesta a la comunidad científica estomatológica, dirigida a conocer su aceptación y preparar a los profesionales para su implementación.

Estuvo conformada por todos los estomatólogos de diferentes provincias del país que laboran en la APS, y que tuvieron interés en el tema; seleccionándose una muestra aleatoria (n=90), de los que matricularon en el curso, debido a que participaron en todas las tareas asignadas en las diferentes actividades docentes.

Para la recolección de la información se realizaron entrevistas directas y a través del correo electrónico, se aplicaron encuestas, empleando un cuestionario a los seleccionados para el proceso de validación. Para la validación de la guía se tomó en cuenta la validación de aspecto y contenido, considerando la consulta a expertos según los criterios básicos de Moriyama citados por González.⁽¹⁰⁾

La información se procesó de manera automatizada mediante la aplicación del paquete estadístico SPSS/PC versión 21.0. Se utilizó como medida de resumen de variables cualitativas el porcentaje y para la validación de la guía se procedió a la consulta de expertos, mediante los criterios básicos de Moriyama citado por González;⁽¹⁰⁾ todo ello permitió la estimación de distribuciones de frecuencias absolutas y relativas. Para la validación estadística fueron redactadas hipótesis estadísticas ($H_0: P \leq 80 \%$, $H_a: P > 80 \%$). Donde P fue la proporción esperada de valoración positiva de los expertos. Finalmente se realizó el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach, verificándose la confiabilidad interna.

El nivel de conocimientos sobre el tema antes y después de la intervención, fue identificado con la aplicación de una técnica: la encuesta; y como instrumento se utilizó el cuestionario diseñado y validado por Bandera Turro⁽¹¹⁾ debido a que fue el mismo utilizado para identificar la necesidad de diseñar esta guía, que constó de dos preguntas con diferentes incisos. La primera relacionada con las malformaciones congénitas de forma general, su definición, etiología, si son prevenibles y tipos bucomaxilofaciales; y la segunda sobre las acciones preventivas que el estomatólogo pudiera desarrollar para este fin. Para la validación estadística de los cambios antes y después de aplicada la intervención se utilizó la prueba de McNemar. En todas las pruebas estadísticas se empleó un nivel de significación nivel de significación de $\alpha=0,05$; identificando la existencia de diferencias más allá del azar por un valor de probabilidad (valor de p).

III. RESULTADOS

Las guías de prevención se instituyen como instrumentos donde se ofrecen directrices o consejos sobre determinadas temáticas en materia de salud. En tal sentido se propone la siguiente guía de prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales para estomatología como instrumento de gran valor para mejorar la calidad de la atención a la población. Fue construida siguiendo los pasos descritos por López Gómez y colaboradores⁽¹²⁾. Se analizaron los niveles de prevención descritos por Bascones, citado por González Espangler,⁽¹³⁾ así como los diferentes niveles de atención estomatológica; todo ello unido al análisis de los niveles de prevención de enfermedades genéticas y defectos congénitos, registrados en el SNS⁽⁹⁾.

La guía preventiva cuenta con una breve introducción al tema y se exponen los objetivos que se pretenden alcanzar con su empleo, contiene tres tópicos, donde se describen las acciones a desarrollar por los profesionales de estomatología que laboran en la APS. Posee conclusiones y bibliografía consultada.

6 secciones de contenido:

Sección I. Introducción

Sección II. Tópico 1. Términos de referencia que permitan mejorar la calidad de la atención estomatológica sobre malformaciones congénitas bucomaxilofaciales en la Atención Primaria de Salud.

Sección III. Tópico 2. Niveles de prevención y responsabilidad de los profesionales de la Estomatología que laboran en la Atención Primaria de Salud.

Sección IV. Tópico 3. Acciones preventivas de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales en cada nivel de atención.

Sección V. Conclusiones

Sección VI. Bibliografía

El proceso de validación de aspecto y contenido fue realizado a través de la consulta a expertos; la **tabla 1** resume los criterios básicos de Moriyama, a través de los cuales se validó la guía en contenido y aspecto.

Tabla 1 Resultados de la encuesta a los expertos, según criterios básicos de Moriyama

Preguntas	Evaluación							
	Nada		Poco		Moderadamente		Mucho	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Comprensible	0	0,0	0	0,0	0	0,0	29	100,0
Sensible a variaciones	6	20,7	0	0,0	10	34,5	13	44,8
Justificable	0	0,0	0	0,0	7	24,1	22	75,9
Componentes definidos	0	0,0	0	0,0	6	20,7	23	79,3
Datos factibles	0	0,0	0	0,0	10	34,5	19	65,5

Para la intervención educativa sobre el tema de prevención, fue seleccionado como forma organizativa del posgrado el curso, el cual fue titulado “Prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales en Estomatología”. Los temas fueron divididos en cuatro encuentros, dos conferencias, una clase taller y una clase práctica; las que permitieron ir avanzando en cuanto a contenidos necesarios y complejidad, todo con duración de una semana para cada una de las formas de organización de la enseñanza (FOE). Cada una de las clases tuvo evaluaciones frecuentes.

Con esta superación se logró mejorar los conocimientos sobre el tema en cuestión, obteniéndose resultados estadísticamente significativos (Prueba de McNemar < 0,001); **tabla 2**.

Tabla 2 Nivel de conocimientos de los estomatólogos seleccionados sobre prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales antes y después de la intervención

Nivel de conocimientos antes de la intervención	Nivel de conocimientos después de la intervención				Total	
	Inadecuado		Adecuado		No.	%*
	No.	%	No.	%		
Inadecuado	9	11,1	72	88,9	81	90,0*
Adecuado	0	0,0	9	100,0	9	10,0*
Total	9	10,0	81	90,0	90	100,0

% Calculado en base al total de filas

*% Calculado en base al gran total

Prueba de McNemar < 0,001

Sucedió que la intervención terminó con 81 estomatólogos con conocimientos inadecuados (90,0 %), y 9 inadecuado (10,0 %); revirtiéndose totalmente las cifras, aunque en realidad mejoraron 72 (80,0 % de la muestra).

La presente guía es un documento esencialmente orientador, en aras de lograr estandarizar los criterios para la prevención en los diferentes niveles de atención estomatológica de estas entidades, donde el profesional de estomatología que labora en la APS, tiene una participación activa, basada en la contextualización y evidencias científicas.

Toma en consideración que, aunque estas afecciones son muy difíciles de evitar, pues su aparición depende de la predisposición o resistencia genética de cada individuo y de la agresividad del ambiente o no, sí es posible establecer un conjunto de medidas encaminadas a la promoción de salud y acciones preventivas para disminuir la incidencia de su impacto en la población.

Igualmente tiene como propósito garantizar una mejor organización de los servicios de salud y, por tanto, la disminución de la incidencia de estas malformaciones, repercutiendo de manera significativa en la calidad de vida de la población susceptible de padecerlas.

Sobre la base de esta investigación, hoy se conocen otros determinantes sanitarios que influyen tanto o más que la propia carga genética en la aparición de las malformaciones congénitas, como son los estilos de vida, el propio ambiente y la organización de los servicios de salud. De la interacción de todos ellos y el conocimiento que se tenga de estos, depende el estado de salud de la población. Por tanto, desde esta óptica, la tarea para el sector sanitario consiste en la identificación de aquellos factores del estilo de vida que puedan significar un riesgo para la salud y desde la promoción sanitaria y la prevención, proponer su modificación.

En la prevención de las malformaciones congénitas, el énfasis debe estar en la atención primaria, para tratar de que haya menos individuos con estas afecciones, lo cual demanda de los profesionales de salud una correcta identificación de los riesgos a los que se encuentra expuesta su población e incidir sobre ellos, mediante acciones de promoción de salud y prevención. De ahí que se considere necesaria la guía de prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales.

Todos los expertos consideraron que la guía es comprensible (100,0 %), que presenta componentes claramente definidos (79,3 %), con un tema justificable (75,9 %), derivándose de datos factibles de obtener (65,5 %) y sensible a variaciones (44,8 %).

La validación de contenido fue corroborada además con la aplicación de una encuesta diseñada para estos casos y citada por López y colaboradores,⁽¹²⁾ con los resultados que se describen a continuación:

Todos los expertos estimaron que la organización para presentar el contenido del documento es adecuado y actual (respuestas a las preguntas 1 y 2).

La mayoría planteó que la redacción del documento es clara, así como también que los procedimientos que propone son aplicables a las condiciones de cualquier área de salud, representado en ambos casos por 89,7 % de los encuestados (respuestas a las preguntas 3 y 4).

Por otro lado, la totalidad respondió que los procedimientos que propone el documento, son aplicables a las necesidades de las personas atendidas (respuesta a la pregunta 5).

Además, 89,7 % opinó que se cuenta con los recursos materiales y el capital humano requeridos para aplicar los procedimientos indicados en el documento, así como igualmente con el equipo necesario para ello (respuestas a las preguntas 6, 7 y 8).

En este sentido es importante destacar que solo 3,0 % señaló que no se contaba con estos últimos elementos para el desarrollo de la actividad preventiva; resultado atribuible a que estos expertos consideran que los profesionales no se encuentran preparados en materia del conocimiento para lograr los objetivos propuestos.

De esta forma se corrobora la hipótesis alterna, pues el nivel de aceptación del instrumento superó 80 %, resultado que fue estadísticamente significativo.

Finalmente se realizó el cálculo del coeficiente alfa de Crombach, se verificó la confiabilidad interna, se obtuvo una correlación intensa con un valor de 0,85 y el test fue más homogéneo.

La mayoría de los expertos afirmaron que la guía propuesta es un excelente instrumento para trabajar en materia preventiva, pero como toda obra humana, debe continuar perfeccionándose, basando los cambios en las sugerencias realizadas por ellos.

En este sentido, se realizó una intervención educativa para preparar a los profesionales de Estomatología en la implementación de la guía, la que pretende servir como instrumento para mejorar la calidad de la atención.

De ahí la importancia de su implementación, pues se precisa de una sistematización en la visión de la prevención, así como la imperiosidad de cambiar el ejercicio del saber y hacer; por tanto, se requiere una mayor profundización teórica y práctica en la atención a estos pacientes, que permita disminuir la incidencia de esos trastornos en las áreas de salud.

Estos resultados están sustentados en las respuestas excelentes otorgadas por cada uno de los participantes en los espacios de Foro, donde pudieron además opinar sobre los planteamientos de otros compañeros y exponer sus experiencias.

A través de la implementación de la guía se logró identificar la falta de conocimientos de los recursos humanos que deben ser involucrados en la implementación de la guía de prevención diseñada por González y Mena,⁽¹⁴⁾ fundamentado en la ausencia de categoría docente y bajo nivel de especialización. Además, se modificó de manera ostensible, el nivel de conocimientos de la población de estomatólogos sobre las acciones preventivas a realizar en cada nivel de prevención; por lo que cabría esperarse su implementación en la práctica.

IV. CONCLUSIONES

Fue posible diseñar, validar e implementar parcialmente la guía de prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales; fundamentada en la necesidad y justificación de su creación, así como en la actualidad y aplicabilidad de las acciones por los estomatólogos en cualquier área de salud, que además permite su generalización en todas las áreas de salud.

REFERENCIAS

1. Toledo Fernández AM, Portuondo Sao M, Morales Suárez IR, Mejías Sánchez Y, Norabuena Canal MV, Santana Martínez L. La generalización de resultados científico técnicos en las instituciones de salud: preguntas frecuentes para su abordaje. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Mar [citado 2021 Mayo 30]; 43(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000100014&lng=es.
2. Mena Garcia G, González Espangler L, Romero García LI. Caracterización de pacientes con malformaciones congénitas bucomaxilofaciales en estomatología. Actas del Congreso Internacional Estomatología 2020; Nov 2020; La Habana, Cuba. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2020 [citado 12 Ene 2021]. Disponible en: <http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/view/44/172>
3. Valdés A. Embriología humana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.p.73-85.

4. Urgilés García P. Prevalencia y factores asociados a malformaciones congénitas en recién nacidos vivos del Hospital General “Pablo Arturo Suárez” de Quito en el periodo enero a diciembre del 2017 [tesis]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018 [citado 20 Ene 2019]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14774/TesisDra.PriscilaUrgiles.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Valdés Silva Y, Sánchez Ramírez E, Fuentes Arencibia S. Malformaciones congénitas relacionadas con los agentes teratógenos. CCM. [Internet] 2018 [citado 15 Abr 2019]; 22(4):652-66. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400011&lng=es&nrm=iso
6. Portuondo Aguila Z, Aguila Carralero A. Prevención de enfermedades bucales: una mirada desde el proceso formativo del estomatólogo. Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria [Internet]. 2017 [citado 2021 Mayo 30]; 3(2). Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/mikarimin/article/view/697>
7. Quintero Fleites Eva Josefina, Fe de la Mella Quintero Sara, Gómez López Leysa. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 Jun [citado 2021 Sep 13]; 21(2): 101-111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003&lng=es.
8. Lantigua Cruz A. Genética y asesoramiento genético en la atención primaria de salud. En: Álvarez Sintés R. Medicina general integral. 3 ed. La Habana: ECIMED; 2014. p. 389-438.
9. Mena García G, González Espangler L, Romero García LI. Propuesta de guía de prevención de malformaciones congénitas Bucomaxilofaciales para estomatología. Actas del Congreso Internacional Estomatología 2020; Nov 2020; La Habana, Cuba. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2020 [citado 12 Ene 2021]. Disponible en: <http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/view/25/300>
10. González Espangler L. Modelo cefalométrico predictivo para el brote de los terceros molares. [Tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Estomatología; 2019 [citado 18 Feb 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/liuba/AppData/Local/Temp/Dra.%20Liuba%20González%20Espangler.pdf>
11. Silva Barboza LM. Malformaciones congénitas, incidencia y factores de riesgo asociados en el HNHU 2013-2017 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [citado 20 Ene 2019]. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1758/UNFV_Silva_Barboza_Lesly_Milagros_Titulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. López Gómez A, Garita Arce C, Clark Spence I, Angulo Castro JM, Alvarado Rosales MA, Muñoz Chacon P et al. Metodología para la elaboración de guías de atención y protocolos. San José-Costa Rica. 2007 [citado 12 Ene 2019]; Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/libros/metodologia07.pdf>
13. González Espangler L. Ortodoncia en la Atención Primaria de Salud. Colombia: Editorial Academia Española; 2017.p.66-76.
14. González Espangler L, Mena García G. Prevención de malformaciones congénitas bucomaxilofaciales en Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Santiago de Cuba, 2019.