



Presentación de caso

Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández

Labor del Estomatólogo General Integral. Su vinculación con el Nivel Secundario de Atención.

Work of the general integral stomatologist. His/her association with secondary level of care.

Dra. Maritza Mursulí Sosa ¹, Dra. María Cristina Cruz Milian ¹, MsC Dra. Bertha González Fortes ², Dra. Digna Arias Quesada ³

Especialista en Estomatología General Integral. Profesor Asistente ¹
Especialista en Estomatología General Integral. MsC. en Ciencias Pedagógicas ²
Especialista de 1^{er} grado en Ortodoncia. Profesor Instructor ³

RESUMEN

Con la introducción del modelo de atención primaria del Médico de la Familia en el Sistema Nacional de Salud, se hizo necesario desarrollar la atención Estomatológica General Integral, la cual tiene como finalidad agrupar las acciones de salud, fundamentadas en propósitos y objetivos, dirigidos a mantener al hombre sano.(1) .Este programa garantiza la sistematicidad, uniformidad e integralidad en la ejecución de las acciones de salud bucal y tiene como propósito incrementar y perfeccionar la atención estomatológica , interrelacionando todos los elementos del sistema y la comunidad, con el fin de alcanzar un mejor estado de salud bucal, calidad y satisfacción de la población.(2,.3) Es por esta razón que el Especialista General Integral a través de sus acciones incrementa y perfecciona la atención estomatológica integral de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Con la presentación de estos casos se hace referencia a la interrelación de trabajo que existe en la Clínica Provincial de Estomatología, entre el EGI y el departamento de Ortodoncia, ya que las Cirugías bucales en función de la Ortodoncia son realizadas por los Estomatólogos Generales Integrales.

DeCS: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL, ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

SUMMARY

With the introduction of the primary attention pattern of the Family Doctor in the National Health System , it became necessary to develop the Integral General Stomatological Care, which has the purpose to gather together the actions of health, based on purposes and objectives, directed to preserve men healthy. (1). This program guarantees the sistematicity, uniformity and integrality in the development of actions of buccal health, and has the purpose to increase and improve stomatological care, interrelating all the elements of the system and the community, with the purpose of reaching a better state of buccal health, quality and population satisfaction. (2, .3) This is the reason why the General Integral Specialist through his/her actions increases and improves the integral stomatological care of promotion, prevention, cure and rehabilitation. With the presentation of these cases, reference is made to the work interrelation that exists in the Provincial Stomatological Clinic, among the General Integral Stomatologists and the Department of Orthodontics carried out by the General Integral Stomatologists.

MeSH: COMPREHENSIVE DENTAL CARE, PRIMARY HEALTH CARE

INTRODUCCIÓN

Como parte indisoluble del SNS y de su visión se encuentra la Estrategia Estomatológica la cual ha alcanzado metas de salud bucal comparadas con países desarrollados y recursos humanos con una alta preparación científica, la que es reconocida internacionalmente,(4,5) entre uno de los objetivos de dichas estrategias se encuentra Ampliar el perfil y promover el perfeccionamiento de los Estomatólogos, Técnicos, y personal que labora en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.(6,7,8)

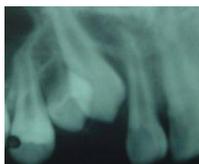
Los niveles de atención en el Sistema Nacional de Salud son el Nivel Primario, Secundario y el Nivel terciario, todos encaminados a asegurar la atención de todos los integrantes de la comunidad. (9,10)Es por eso que con el nuevo programa de la Especialidad de Estomatología General Integral, dicho Especialista se encarga de la realización de todas las actividades del Primer Nivel de Atención que están encaminadas a asegurar la salud de todos los integrantes de la población mediante acciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación, de la salud de las personas y acciones para mejorar y evitar el deterioro del medio donde vive y se desarrolla. (11)

A continuación hacemos referencia a la presentación de algunos casos clínicos de la Cirugía Bucal Menor en función de la Ortodoncia, donde la parte quirúrgica fue realizada por el Especialista de Estomatología General Integral

PRESENTACIÓN DE CASO

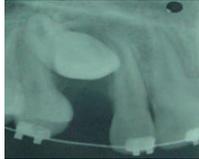
Caso No 1

Paciente de 12 años de edad que se remite al 2do nivel de atención de Ortodoncia por presentar anomalías en la oclusión, al examen clínico se observa ausencia del 14 y al examen radiográfico podemos ver que dicho diente se encuentra retenido y sin desarrollo de su raíz. Se decide por el Especialista su eliminación quirúrgica.



Caso No 2

Paciente de 15 años de edad que hace varios meses se encuentra en tratamiento de Ortodoncia, al examen clínico existe ausencia del 13 y Radiográficamente se observa dicho diente esta por palatino y con gran rotación sobre su eje vertical, pues lo que tiene hacia vestibular es su cara palatina, el especialista decide abrir esa zona para realizar enlace, mediante la técnica del cementado directo del bracket.



Caso No 3

Paciente de 13 años de edad del sexo masculino, al examen clínico se observa ausencia del 24 y presencia en boca del 65 y al radiográfico se ve oligodoncia del 24 y presencia del 15 retenido en posición horizontal, el especialista de Ortodoncia decide hacer Cirugía en función de la Ortodoncia para realizar cementado directo para lograr que el diente tome su posición correcta en boca.



CONCLUSIONES

- La vinculación entre el primer y el segundo nivel de atención en el Sistema Nacional de Salud proporciona una atención integral al individuo.
- Las actividades de Cirugía Bucal clasificadas como intervenciones menores se encuentran en el programa de trabajo del Especialista General Integral
- La Cirugía Bucal en función de la Ortodoncia le proporciona al EGI la vinculación con el Segundo Nivel de Atención.
- Todos los pacientes que necesitaron la cirugía bucal con fines ortodóncicos no tuvieron que ser remitidos al segundo nivel para resolver el tratamiento quirúrgico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Carpeta metodológica. MINSAP. La Habana, 2000
2. Salud Pública: Generalidades de la Salud Pública y Estado de Salud de la Población. Editorial Ciencias Médicas. La Habana ,1999
3. Colectivo de autores. Lectura de Filosofía, Salud y Sociedad. Editorial Ciencias Médicas, La Habana 2000.
4. Grupo metodológico asesor para los estudios de salud de la familia. MINSAP Manual de intervención en salud familiar en el nivel primario de salud. MINSAP. La Habana, 2000.
5. Colectivo de autores. Programa Nacional de Estomatología General Integral a la Población. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. La Habana, 2001.
6. Fariñas AT. La vigilancia en Salud Pública. La Habana: Facultad Salud Pública, 2000.
7. Gispert A. E, Herrera N. A Técnicas y métodos para identificar nivel de riesgo a caries dental. Material complementario para la Maestría. 2004.
8. Marin G, Mason R. Etiología y diagnóstico de las anomalías dento-maxilo- faciales. Material complementario para la maestría. 2004.
9. Guías Prácticas de Estomatología. <http://aps.sld.cu>
10. Masson R, Marín G. Desarrollo de los dientes y la oclusión. Material complementario para la maestría. 2004.
11. Dirección Nacional de Estomatología. Programa Nacional de Estomatología General integral a la población. Ciudad Habana. 2001

Complementaria

1. Sosa Rosales M., González Ramos R, Gil Ojeda Te. Programa de mejora continua de la calidad de la atención estomatológica y la satisfacción de la población. Dirección Nacional de Estomatología. Ciudad Habana 2001.
2. UDUAL-Encuentro Universidad Latinoamericana y Salud de la población. Retos y desafíos para el siglo XXI. MEMORIAS. La Habana 16-19 nov, 2000.
3. Morón, F. Farmacología. Cap 13. Editorial Ciencia y Técnica. 2002.
4. ONU. Informe de globalización y desarrollo. 2002 (en CD)
5. Salud Pública: Generalidades de la Salud Pública y Estado de Salud de la Población. Editorial Ciencias Médicas. La Habana ,1999
6. Delgado G, G. Desarrollo histórico de la salud pública en Cuba. Rev. Cubana de Salud Pública 2: 1998.