



Asociación Mexicana de
Cirugía Bucal y Maxilofacial,
Colegio Mexicano de Cirugía
Bucal y Maxilofacial, A.C.

Vol. 5, Núm. 2 • Mayo-Agosto 2009 • pp. 47-51

Grado de satisfacción en pacientes postoperados de cirugía ortognática

Ramón Baruch Estrada Aguilera,* Rodrigo Liceaga Reyes**

RESUMEN

El propósito de este estudio fue conocer el grado de satisfacción que tienen los pacientes intervenidos quirúrgicamente de cirugía ortognática en el Hospital Juárez de México en diferentes etapas postoperatorias, así como medir el grado de aceptación ante su entorno social, tanto familiar como laboral, y cómo esto ha impactado en su personalidad. Se realizó un estudio clínico, descriptivo, observacional y no experimental. El estudio se realizó en 23 pacientes intervenidos quirúrgicamente de cirugía ortognática. El grado de satisfacción que tuvieron en promedio posterior a la cirugía fue de 91.17%. Las cirugías realizadas provocaron un 78.25% de impacto positivo en el trato hacia el paciente por parte de su familia, y un 70.65% de impacto positivo en su entorno laboral o escolar. Adquirieron más confianza en sí mismos en un 89.12%. Mejoraron sus relaciones interpersonales en un 68.47%. Se encontró un elevado grado de satisfacción postoperatorio en pacientes sometidos a cirugía ortognática y en las distintas etapas de su recuperación aumentó el grado de satisfacción.

Palabras clave: Cirugía ortognática, postoperatorio.

SUMMARY

The intention to realize this study was to know the degree satisfaction that has the patients who have been taken part surgically of orthognathic surgery in the Juárez Hospital of Mexico in different post-operative stages, as well as to measure the acceptance degree before their as much familiar social surroundings as in the work, and since this has hit in its personality. It is clinical, descriptive, observational, and no experimental a study. The study was realized in 23 patients who operated of orthognathic surgery. The satisfaction degree that the patients had in average the surgery subsequent to was of 91.17%. The realized surgeries caused 78.25% of positive impact in the treatment towards the patient on the part of their family, and 70.65% of positive impact in their labor or scholastic surroundings. They acquired but confidence in itself in 89.12%. The patients improved their interpersonal relations in 68.47%. Was a high degree of post-operative satisfaction in patients submissive orthognathic surgery and the different stages from its recovery increase the satisfaction degree.

Key words: Orthognathic surgery, postsurgical.

INTRODUCCIÓN

Uno de los procedimientos quirúrgicos más frecuentemente realizados en el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Juárez es la Cirugía Or-

tognática. Este es un procedimiento quirúrgico en el cual se tratan las «disarmonías dentofaciales», las cuales encontramos en pacientes con malformaciones craneofaciales o maxilofaciales, con síndromes generales, trastornos del crecimiento, o en

* Residente de 4to año del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial.

** Médico adscrito al Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial.

Hospital Juárez, México

Correspondencia:

Rodrigo Liceaga Reyes

E-mail: r_liceaga@hotmail.com

pacientes sin alguna malformación o trastorno asociado del crecimiento.

Todos los rasgos faciales que otorgan al individuo la característica de belleza están determinados por dos factores: el esqueleto facial y los tejidos blandos que lo cubren. Un perfil facial equilibrado requiere una relación armónica entre la frente, la nariz, los labios y el mentón. Dado que las características de estas estructuras vienen determinadas por la forma, tamaño y posición de las estructuras óseas subyacentes, la cirugía ortognática nos permite obtener resultados que no se podrían alcanzar con técnicas quirúrgicas de tejidos blandos convencionales, además de mejorar evidentemente la función del sistema estomatognático.

La apariencia es un factor clave en la interacción social de un individuo. Un aspecto atractivo mejora las relaciones interpersonales entre los individuos de todas las edades. A las personas atractivas se les atribuye una mayor popularidad, una característica social más deseable, mayor inteligencia y potencial de educación y son juzgados con menos dureza en sus errores.

El interés de realizar esta investigación es conocer el grado de satisfacción de los pacientes postoperados de cirugía ortognática y a su vez conocer los cambios que este procedimiento quirúrgico ha producido en su entorno social.

MÉTODOS

La investigación se realizó en el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Juárez de México, en la cual se les efectuaron 4 encuestas en las diferentes etapas del postoperatorio: Primera semana, un mes, tres meses y 6 meses sucesivamente. Las encuestas se realizaron con previa autorización y consentimiento de los pacientes. Fue un estudio clínico, descriptivo, observacional y no experimental. Todos los pacientes aceptaron participar en el estudio firmando una carta de consentimiento informado.

En el estudio se determinaron los siguientes criterios de inclusión:

- Pacientes del Servicio de Cirugía Maxilofacial en el Hospital Juárez de México con diagnóstico de disarmonías dentofaciales y que fueron intervenidos quirúrgicamente de cirugía ortognática.
- Pacientes que acepten participar en el estudio.
- Pacientes en los que cumplan por lo menos 6 meses de postoperados.

Así mismo, los criterios de no inclusión fueron:

- Pacientes que hayan abandonado el tratamiento ortodóncico postquirúrgico.
- Pacientes que previamente hayan sido intervenidos de cirugía ortognática en otra unidad hospitalaria.
- Pacientes que no acudan a sus citas de control.
- Pacientes con alguna enfermedad psiquiátrica como: trastornos de identidad disociativos, trastornos afectivos, esquizofrenia.

En la hoja de encuesta se recolectaron los siguientes datos: Nombre del paciente, edad, sexo, número de expediente clínico, tiempo de postoperado, diagnóstico prequirúrgico, cirugía realizada. Se le preguntó si presentó alguna complicación durante la cirugía o después de la cirugía, así como también se le preguntó qué grado de satisfacción consideró como resultado obtenido de su cirugía, marcando una «X» en una línea de 20 cm, en donde señaló su grado de satisfacción, siendo el inicio de la línea como insatisfecho (0%) y el final de la línea como mayormente satisfecho (100%). Se le preguntó si ha notado que la cirugía realizada provocó algún impacto positivo en el trato hacia él por parte de su familia; si notó que la cirugía realizada provocó algún impacto positivo en el trato en su entorno laboral o escolar; si siente que ha adquirido más confianza en sí mismo; y si ha notado que han mejorado sus relaciones interpersonales.

RESULTADOS

Se realizaron encuestas en 32 pacientes de los cuales se excluyeron 9 porque no cumplieron con los criterios de inclusión. Finalmente, el estudio se realizó en 23 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente de cirugía ortognática en el 2008, donde se encontró que de los 23 pacientes 17 (74%) son mujeres y 6 (26%) son hombres. La edad menor fue de 17 años y la mayor de 35, con una media de 22.86. No se encontró ninguna complicación.

Con los diagnósticos de disarmonía dentofacial combinados o solos: prognatismo mandibular 11 (37%), retrognatismo mandibular 4 (13%), hipoplasia de mentón 5 (17%), hipoplasia maxilar 1 (3%), exceso vertical del maxilar 2 (7%), laterognacia mandibular 3 (10%), mordida abierta anterior 4 (13%) (*Figura 1*). Y de las 23 cirugías realizadas la intervención quirúrgica realizada fue: OSRAM (osteotomía sagital de rama mandibular) con avance de

mentón 2 (8.69%), OSRAM con avance de mentón e intrusión maxilar 1 (4.34%) (Figura 2), OSRAM de avance con intrusión maxilar 1 (4.34%), OSRAM de retroceso 10 (43.47%), OSRAM para corrección de laterognacia 2 (8.69%), OSRAM para corrección de laterognacia más avance de mentón 1 (4.34%), OSRAM para cierre de mordida abierta anterior 3

(13.04%), OSRAM para cierre de mordida abierta anterior más avance de mentón 1 (4.34%), Lefort de avance maxilar 1 (4.34%).

El grado de satisfacción que los pacientes tuvieron en promedio posterior a la cirugía fue de 91.17%, y de los cuales, en sus distintas etapas posteriores a la cirugía, fue de 87.69% en la primera semana, de 90.67%, en el primer mes, 92.32% a los 3 meses, y 94% a los 6 meses.

Se encontró que la cirugía realizada provocó en promedio un impacto positivo en el trato hacia el paciente por parte de su familia, en la primera semana de 78.26%, al primer mes de 73.91%, a los 3 meses de 78.26%, y a los 6 meses de 82.60%, obteniendo una media de 78.25%.

Las cirugías realizadas provocaron en promedio un impacto positivo en su entorno laboral o escolar en los pacientes de 56.52% en la primera semana, al primer mes de 69.56%, a los 3 meses de 78.26%, y a los 6 meses de 78.26%, obteniendo una media de 70.65%.

Los pacientes adquirieron en promedio más confianza en sí mismos en la primera semana de 82.60%, al primer mes de 82.60%, a los 3 meses de 95.65%, y a los 6 meses de 95.65% y obteniendo una media de 89.12%.

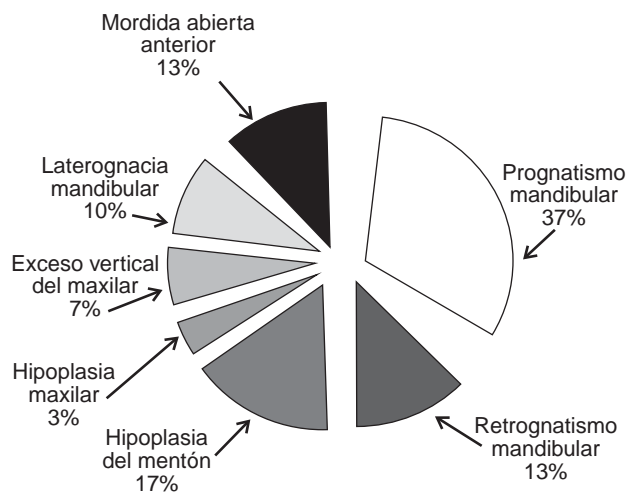


Figura 1. Diagnóstico.

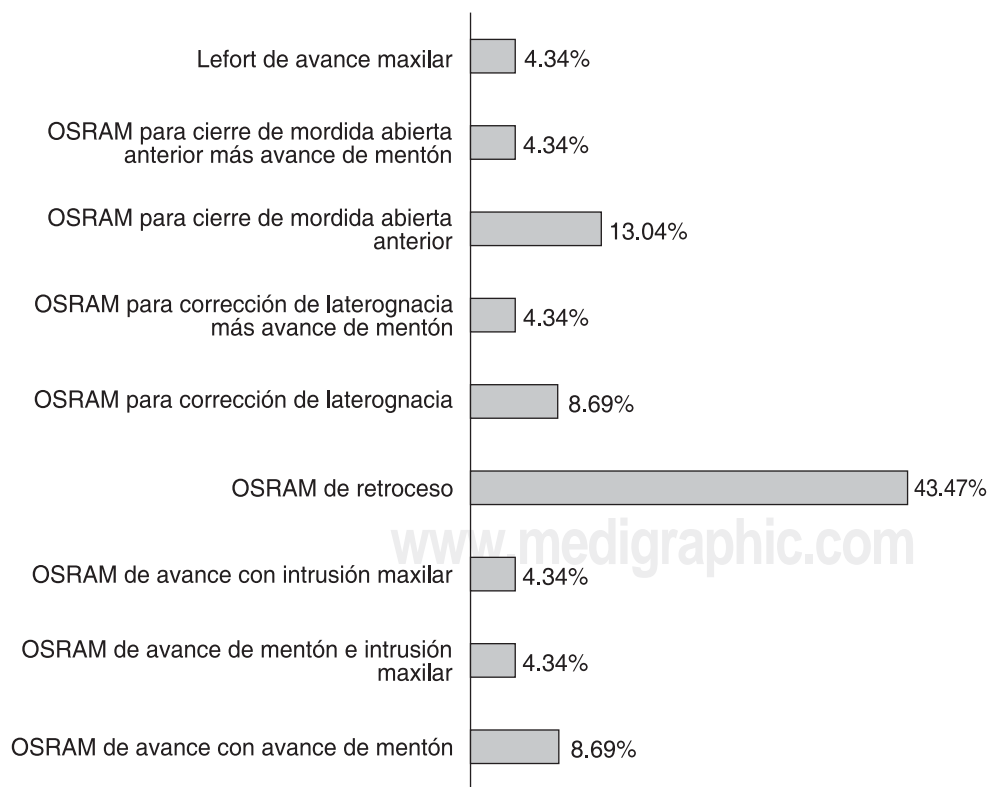


Figura 2. Cirugías realizadas.

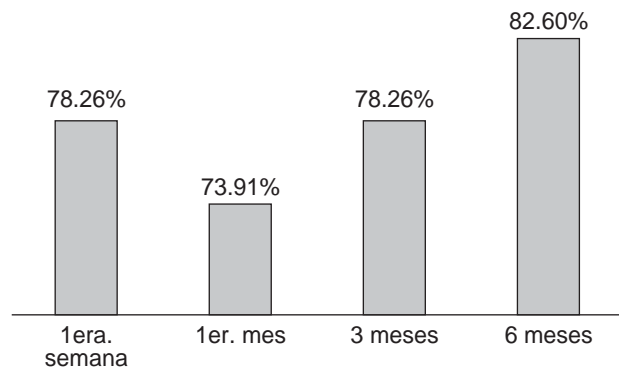


Figura 3. Impacto positivo en el trato hacia el paciente por parte de su familia por etapas del postoperatorio.

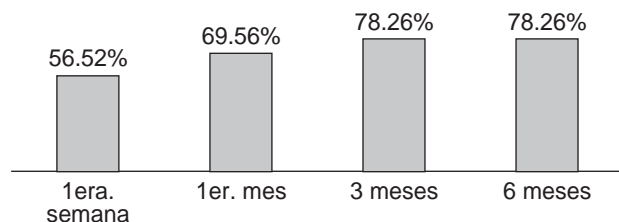


Figura 4. Impacto positivo en su entorno laboral o escolar por etapas del postoperatorio.

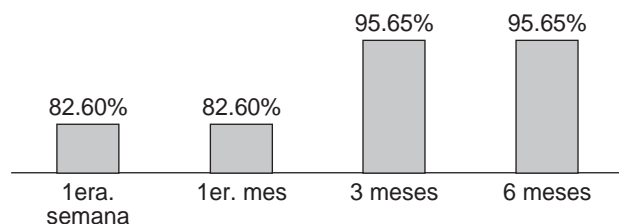


Figura 5. Promedio por etapas del postoperatorio en que los pacientes adquirieron una mayor confianza en sí mismos.

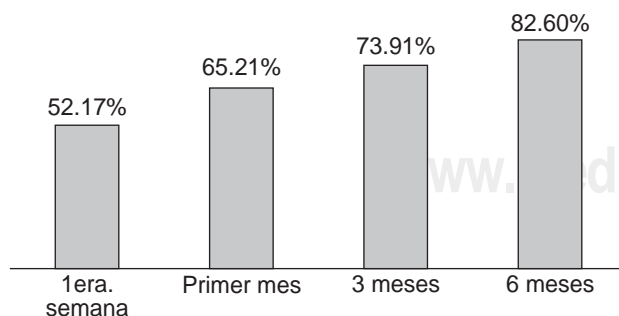


Figura 6. Los pacientes notaron en promedio que mejoraron sus relaciones interpersonales por etapas del postoperatorio.

Los pacientes notaron en promedio que mejoraron sus relaciones interpersonales en un 52.17% en la primera semana, en el primer mes de 65.21%, a los 3 meses de 73.91%, y a los 6 meses de 82.60% con una media de 68.47% (Figuras 3 a 6).

CONCLUSIONES

Se encontró un grado elevado de satisfacción (91.17%) postoperatorio en pacientes sometidos a cirugía ortognática; así mismo, se analizaron distintos tiempos del postoperatorio concluyendo que, conforme transcurría el tiempo de recuperación, mejoraba el grado de satisfacción, como se muestra en la figura 7.

Encontramos un ligero aumento de impacto positivo en el trato del paciente por parte de su familia de 78.26% en la primera semana a 82.60% a los 6 meses del postoperatorio; y que fue mayor el impacto positivo en su entorno laboral o escolar, de un 56.52% en la primera semana a 78.26% a los 6 meses del postoperatorio.

Los pacientes adquirieron una mayor confianza en sí mismos, en la primera semana obtuvieron 82.60% más confianza, misma que se elevó a los 6 meses del postoperatorio con un 95.65%.

Los pacientes mejoraron sus relaciones interpersonales posteriores al procedimiento quirúrgico en un 52.17% en la primera semana, y se elevó a un 82.60% a los 6 meses del postoperatorio.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor el Dr. Rodrigo Liceaga Reyes, y al Dr. Juan José Trujillo Fandiño, Dr. Carlos Liceaga Escalera por permitirme explorar el campo de la cirugía ortognática.

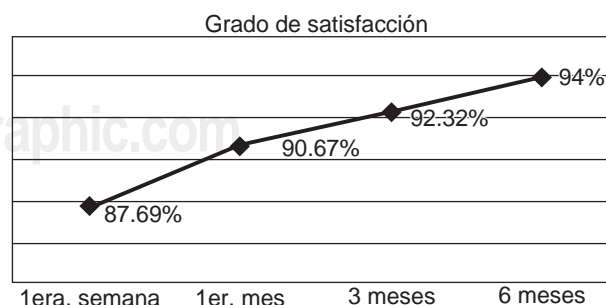


Figura 7. El grado de satisfacción por etapas del postoperatorio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bell WH. Modern practice in orthognathic and recostrutive surgery, Philadelphia, Pennsylvania: Saunders Company 1992; I: 2-17.
2. Gregoret J. Ortodoncia y cirugía ortognática, Barcelona, Expaxs; 2000: 277-279.
3. Raspall G. Cirugía maxilofacial. Madrid España, Médica Panamericana 1997: 191-194.
4. Balwin DC. Appearance and esthetics in oral health. Community Dental Oral Epid 1980; 8: 244-256.
5. Bell WH. Surgical corrections of dentofacial deformities. Philadelphia: WB Saunders Company; 1980.
6. Epker BN, Fish LC. Dentofacial deformities: integrated orthodontic and surgical correction. St Louis, CV Mosby; 1986.
7. Epker BN et al. Cosmetic Oral and Maxillofacial Surgery: Oral and Maxillofac Surg Clin of NA 1990; 2: 217-437.
8. González J. Modificación del perfil facial en pacientes sometidos a cirugía ortognática. Tesis Doctoral. Barcelona, 1994.
9. Legan HL, Burstone CJ. Soft tissue cephalometric analysis for orthognatic surgery. J Oral Surg 1980; 38: 744-751.
10. McNamara JA. A method of cephalometric evaluation. Amer J Orthod 1984; 86: 449-469.
11. Proffit WR, White RP. Surgical Orthodontic treatment. St Louis, CV Mosby; 1991.
12. Rakosi T. An atlas and manual of cephalometric radiology. Londres, Wolfe; 1978.
13. Rees TD. Esthetic plastic surgery. Philadelphia, WB Saunders, 1980.
14. Rickets. Divine proportion in facial aesthetics. Clin Plast Surg 1982; 9: 401-415.
15. Vilar MT. Armonía facial a partir de una telerradiografía lateral de cráneo: Ortod Esp 1986; 29: 41-46.
16. Wolfe A. Berkowitz S. Plastic Surgery of the facial skeleton. Boston: Little Brown and Co; 1989.