

Satisfaction after surgical intervention in patients with cleft lip and palate at the *Hospital Central Militar*

Satisfacción posterior a la intervención quirúrgica en pacientes con labio y paladar hendido en el Hospital Central Militar

 Roberto Monteverde-Caudillo.^{1*}

¹ Secretaría de la Defensa Nacional, Hospital Central Militar, Ciudad de México, México.

Autor de Correspondencia: *Roberto Monteverde-Caudillo Dirección: Presa Palmito no 6, Colonia Irrigación, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, CP. 11500. Correo electrónico: robmcold@icloud.com

Citación: Monteverde-Caudillo, R. *Satisfacción posterior a la intervención quirúrgica en pacientes con labio y paladar hendido en el Hospital Central Militar. Rev. Sanid. Milit.* 2023;77(3):pp 1-6.

Abstract:

Summary

Objective: To know the level of satisfaction perceived in postoperative patients with cleft lip and palate according to the aesthetic and functional result at the *Hospital Central Militar*.

Methodology: The Cleft Q questionnaire was carried out in the reconstruction outpatient clinic of the *Hospital Central Militar* for postoperative patients with cleft lip and palate and their parents, giving it an approximate time of 20 minutes to fill it out under direct supervision, the results were collected. obtained to later proceed to the descriptive statistical analysis.

Results: The results in the “appearance” sphere suggest that patients are more satisfied with the appearance of the cheiloplasty scar after surgery. Regarding the sphere of facial functionality, it is observed that the function of eating and drinking resulted in a more satisfactory score. Talking about the quality of life related to health, the school function resulted in a higher score.

Study limitations or implications: None.

Originality or value: It is the first study carried out in the *Hospital Central Militar* assessing surgical satisfaction in patients with cleft lip and palate.

Conclusions: The results of the previous areas suggest that patients undergoing reconstructive surgical treatment present improvement with their appearance, improvement. In the function of eating and speaking, as well as the quality of socializing and development in school.

Keywords: Satisfaction, lip, cleft palate



Resumen

Objetivo: Conocer el nivel de satisfacción percibido en pacientes posoperados con labio y paladar hendido conforme al resultado estético y funcional en el Hospital Central Militar.

Metodología: Se procedió a realizar cuestionario Cleft Q en la consulta externa de reconstrucción del Hospital Central Militar a los pacientes posoperados con labio y paladar hendido y sus padres, otorgándole un tiempo aproximado de 20 minutos para su llenado bajo supervisión directa, se recabaron los resultados obtenidos para posteriormente proceder al análisis estadístico descriptivo.

Resultados: Los resultados en la esfera “apariciencia” sugieren que los pacientes están más satisfechos con la apariencia de la cicatriz de queiloplastia después de la cirugía. Respecto a la esfera de funcionalidad facial, se observa que la función de comer y beber resultó con una puntuación más satisfactoria. Hablando de la calidad de vida relacionada con la salud, la función escolar resultó con mayor puntuación.

Limitaciones del estudio o implicaciones: Ninguna.

Originalidad o valor: Es el primer estudio realizado en el Hospital Central Militar valorando la satisfacción quirúrgica en pacientes con labio y paladar hendido

Conclusiones: Los resultados de las esferas anteriores sugieren que los pacientes intervenidos en un tratamiento quirúrgico reconstructivo presentan mejoría con su apariencia, en la función de comer y hablar, así como la calidad de para socializar y desarrollarse en la escuela.

Palabras clave: Satisfacción, labio, paladar hendido

INTRODUCCIÓN

El labio y/o paladar hendido es una anomalía craneofacial congénita más común, con 7.94 casos por cada 10 000 nacidos vivos al año. Afectando a personas en todo el mundo en la apariencia, dentición, audición y habla. Las tasas de incidencia reportadas a nivel nacional son de 1.2 por cada 100 000 habitantes en el 2013 reportando una frecuencia del 21% de pacientes afectados con labio hendido aislado, del 33% solo afectando el paladar y del 46% con compromiso de ambas regiones. Los resultados del tratamiento de LPH normalmente se han evaluado objetivamente utilizando evaluaciones notificadas por observadores o por médicos.⁽¹⁾

Sin embargo, debido a que el objetivo del tratamiento de LPH es mejorar el estado de salud física, así como la calidad de vida del paciente, estos resultados serían difíciles de medir mediante el uso de evaluaciones y resultados notificados por observadores o médicos por sí solos.⁽²⁾ Por lo que se han desarrollado instrumentos de análisis de satisfacción quirúrgicos y funcionales para el estudio de LPH, como es el cuestionario CLEFT-Q y el CLEFT *evaluation profile*, los cuales se han validado en múltiples pacientes para su aplicación a nivel mundial.⁽³⁾ El cuestionario CLEFT *evaluation profile* evalúa de manera más sencilla los resultados posquirúrgicos del paciente. Fue desarrollada por el *Royal College of Surgeons* del Reino Unido en 1997 para aplicar a los pacientes y padres de manera global sobre el aspecto facial sirviendo como base para cuestionarios posteriores. El CLEFT-Q, evalúa 3 dominios principales: apariencia, función facial y calidad de vida.⁽⁴⁾

MATERIAL Y MÉTODOS

Materiales

El estudio se realizó en la consulta de cirugía plástica y reconstructora del Hospital Central Militar previa aprobación por el Comité de Investigación respectivo.

Recursos humanos

Un residente de tercer año de Cirugía Plástica y Reconstructiva.

Materiales y equipo de oficina

Computadora personal
Impresora personal
Hojas blancas y plumas negras
Software para análisis estadístico

Métodos

Se presentó el proyecto ante el Comité de Investigación del Hospital Central Militar.

Una vez aprobado el proyecto se procedió a realizar cuestionario CLEFT-Q en la consulta externa de reconstructora del Hospital Central Militar a los pacientes posoperados con labio y paladar hendido y sus padres, durante su seguimiento posquirúrgico, previa aceptación y firma consentimiento informado impresos en hojas blanca y pluma de color negro, otorgándole un tiempo aproximado de 20 minutos para su llenado bajo supervisión directa del investigador.

Se recabaron los resultados obtenidos de la encuesta CLEFT Q en una base de datos en un archivo del programa Microsoft Excel para posteriormente proceder a ingresarlo al programa de análisis estadísticos SPSS ver 26.0, en el cual se analizaron mediante estadística descriptiva.

RESULTADOS

Una muestra de 30 pacientes con diagnóstico de LPH fue encuestada posterior a una intervención quirúrgica estética y funcional practicada en el Hospital Central Militar en el año 2022. En la tabla 1 se muestran los datos descriptivos de los pacientes que se incluyeron en la muestra. Respecto al sexo, observando una diferencia de entre hombres y mujeres (2:1); la media de edad se colocó en 7.75 años con un rango de 4 meses a 21 años. La malformación más frecuente fue el labio y paladar hendido.

Tabla 1. Datos descriptivos de los individuos incluidos en el estudio

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	14	46.7
Masculino	16	53.3
Tipo de hendidura		
Labio hendido bilateral	1	3.3
Labio hendido unilateral	4	13.3
Labio paladar hendido	25	83.3
	Media±DE	Mín-Máx
Edad	7.75 ± 6.88	.30-21

En la tabla 2 se presenta la frecuencia de procedimientos quirúrgicos realizados, cabe destacar que algunos pacientes pudieron ser sometidos a más de un procedimiento.

Tabla 2. Frecuencia de procedimiento quirúrgico realizado a los pacientes incluidos en el estudio

Procedimiento	Frecuencia	Porcentaje
Queiloplastia	30	100
Palatoplastia	14	47
Injerto óseo alveolar	12	40
Rinoseptumplastia	4	13

Para alcanzar los objetivos de esta investigación, se aplicó a todos los pacientes el cuestionario Q-CLEFT que busca conocer la satisfacción que tienen los pacientes después de cirugías estéticas y funcionales, se centra en tres esferas: apariencia, función facial y calidad de vida relacionada con la salud.

Cada esfera se subdivide en un número variable de dimensiones, la respuesta de los pacientes se coloca en una escala de 4 categorías ordinales y al final se suma la puntuación de las preguntas que forman cada dimensión; esta puntuación es convertida utilizando una tabla previamente calculada por los creadores del cuestionario, la puntuación transformada va desde 0 hasta 100 puntos donde 0 es nada satisfecho y 100 es muy satisfecho.

En las tablas 3 a 5 se muestran los resultados de las respuestas de los pacientes.

Tabla 3. Respuesta a los ítems parte de la esfera “apariciencia” en los individuos incluidos en el estudio

Dimensión	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Apariciencia de la cicatriz	59.13	20.90	15.00	100.00
Apariciencia de la cara	34.33	1.54	31.00	36.00
Apariciencia de la nariz	34.23	5.94	28.00	38.00
n=30				

Tabla 4. Respuesta a los ítems parte de la esfera “función facial” en los individuos incluidos en el estudio

Dimensión	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Función de comer y beber	32.23	4.17	21.00	36.00
Función del habla	26.70	7.23	12.00	36.00
n=30				

Tabla 5. Respuesta a los ítems parte de la esfera “calidad de vida relacionada con la salud” en los individuos incluidos en el estudio

Dimensión	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Función psicológica	38.83	3.87	20.00	40.00
Función escolar	40.00	0.00	40.00	40.00
Función social	38.83	3.87	20.00	40.00
Angustia del habla	30.00	0.00	30.00	30.00
n=30				

Los resultados en la esfera “apariciencia” sugieren que los pacientes están más satisfechos con la apariciencia de la cicatriz de la queiloplastia, la dimensión con menor puntuación fue apariciencia de la nariz.

Respecto a la función facial, se obtuvieron resultados satisfactorios en la función de comer y beber resultando una media de 32.6 de puntaje.

Hablando de la calidad de vida relacionada con la salud, la función escolar resultó con mayor puntuación.

Discusión

En nuestro estudio de pacientes con labio y/o paladar hendido observamos un predominio de frecuencia del género masculino en relación con el femenino (2:1), siendo el labio y paladar hendido el tipo de hendidura con mayor predominio coincidiendo con la literatura al respecto. Se atendieron pacientes con labio y/o paladar hendido desde los 4 meses a 21 años. La queiloplastia es el procedimiento más frecuente que se realiza en esta unidad, siguiendo con la palatoplastia e injerto óseo alveolar, en orden de frecuencia. Podemos observar una mejoría notoria de satisfacción del paciente y sus padres desde el

primer tratamiento quirúrgico reconstructivo, que es la queiloplastia, donde obtuvimos cifras muy altas de satisfacción con una media de 60 de puntaje en la percepción de cicatriz. Además se encontró gran mejoría en la función de comer y beber obteniendo cifras altas de satisfacción con una media de 32 de puntaje. Así como la función escolar observamos un beneficio grande en estos pacientes mejorando su calidad de vida, emocional y psicológica para una integración plena dentro las tres esferas de bienestar por todo esto, el Hospital Central Militar presenta un adecuado programa estructurado y protocolizado de labio y paladar hendido, con seguimiento subsecuente efectivo y atención oportuna de dichos pacientes.⁽⁵⁾

CONCLUSIONES

En este estudio se encontró que la satisfacción percibida en pacientes posoperados con LPH en la esfera de apariencia y función facial fue notoria siendo muy similar en otros estudios en Latinoamérica realizados en América del Sur.⁽⁵⁾

REFERENCIAS

1. **Pons-Bonals, Alicia; Pons-Bonals, Leticia; Hidalgo-Martínez, Sandra Margarita y Sosa-Ferreyra, Carlos Francisco.** Estudio clínico-epidemiológico en niños con labio paladar hendido en un hospital de segundo nivel. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* 2017; 74(2), pp.107-121.
2. **Semb G, Brattstrom V, Molsted K, et al.** El estudio Eurocleft: estudio intercéntrico del resultado del tratamiento en pacientes con labio leporino y paladar hendido completos. Parte 1: introducción y experiencia de tratamiento. *Paladar hendido Craniofacial J.* 2005; 42:64-68
3. **Turner, S. R., Thomas, P. W. N., Dowell, T., Rumsey, N., & Sandy, J. R. (1997).** Psychological outcomes amongst cleft patients and their families. *British journal of plastic surgery*, 50(1), 1–9
4. **Klassen, A. F., Riff, K. W. W., Longmire, N. M., Albert, A., Allen, G. C., Aydin, M. A., Baker, S. B., Cano, S. J., Chan, A. J., & Courtemanche, D. J.** Psychometric findings and normative values for the CLEFT-Q based on 2434 children and young adult patients with cleft lip and/or palate from 12 countries. *Cmaj.* 2018; 190(15), E455–E462.
5. **Sánchez Guerrero FJ.** Evaluación de los resultados de la Queiloplastia unilateral mediante técnica de Millard, desde la percepción de los padres durante el proceso posquirúrgico, en cirugías realizadas en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz. *repositoriopusceeduc.* 2020 Oct 15.