



División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Departamento de Atención a la Salud

Licenciatura en Estomatología

Título del trabajo: Manifestaciones orales en paciente VIH positivo de recién diagnóstico, reporte de un caso clínico.

Informe de Servicio Social

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ismael Cosío Villegas

Emmanuel Torres Hernández

Matrícula: 2182028380

1 de agosto de 2022 al 31 de julio de 2023

Agosto, 2023

ASESOR EXTERNO

Dr. Daniel Vladimir Nieto Olvera

ASESOR INTERNO

Dra. María Sandra Compean Dardon

ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke, positioned above a solid horizontal line.

Dr. Daniel Vladimir Nieto Olvera

**Adscrito al área de Integral IV del Instituto Nacional de Enfermedades
Respiratorias**

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO



Mtra. Sandra Compean Dardon

Número económico 8799

Asesor interno



Comisión de Servicio Social de Estomatología

CDE Karla Eugenia Miguelena Muro

RESUMEN DEL INFORME

En el presente informe de servicio social se menciona y describen las actividades tanto del ámbito administrativo como clínico, mismas realizadas durante el periodo correspondiente a la prestación de este requisito para adquirir un título profesional, del 1 de agosto de 2022 al 31 de julio de 2023 en el Servicio de consulta externa de Estomatología, perteneciente al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ismael Cosío Villegas, bajo la supervisión de los adscritos: CMF. Carlos A. Carrasco Rueda, CMF. Ilan Vinitzky Brener, Dr. Daniel Olmedo Torres y por el Dr. Daniel Vladimir Nieto Olvera.

A lo largo de la pasantía realizada en el servicio social dentro de esta institución se llevaron a cabo múltiples actividades y a su vez se lograron objetivos como el diagnóstico, múltiples opciones de tratamiento y seguimiento de los problemas bucodentales a nivel general, así como de manera especializada como lo es el área de cirugía maxilofacial, ampliando aún más los conocimientos adquiridos.

A nivel general se desarrollaron actividades clínicas de escasa frecuencia hablando comparativamente con otros servicios de pasantía estomatológica, debido a la serie de casos y enfermedades que acudían al servicio de Estomatología por parte del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, entre ellas podemos mencionar la atención de urgencias dentales y maxilofaciales de pacientes hospitalizados o en Unidad de cuidados intensivos, la atención frecuente de paciente VIH positivos por parte del Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas (CIENI) de la cual tome el interés y la decisión de enfocar mi trabajo de investigación hacia las manifestaciones orales presentes es este tipo de pacientes.

Dicha investigación tiene como propósito final presentar el caso clínico de un paciente, quien había sido diagnosticado recientemente de VIH, acompañado de la presencia de múltiples manifestaciones a nivel oral características de dicha enfermedad, siendo estas mismas raramente identificadas o asociadas a la infección por VIH en la práctica estomatológica.

PALABRAS CLAVE: VIH/SIDA, candidiasis pseudomembranosa, leucoplasia pilosa, úlceras, células T-CD4, manifestaciones orales, inmunosupresión.

ÍNDICE

CAPÍTULO I	6
INTRODUCCIÓN GENERAL	6
CAPÍTULO II	7
INVESTIGACIÓN	7
Introducción.....	7
PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO	8
CAPÍTULO III	13
ANTECEDENTES	13
REFERENCIAS	14
CAPÍTULO IV	15
INFORME NUMÉRICO NARRATIVO	15
CAPÍTULO V	17
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	17
CAPÍTULO VI	18
CONCLUSIONES	18

CAPITULO I

INTRODUCCION GENERAL

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias tiene como visión “Ser la entidad nacional normativa en salud respiratoria y el principal sitio de enseñanza, investigación, promoción y atención de alta especialidad, con competitividad nacional e internacional”.

Elegí realizar mi servicio social en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ismael Cosío Villegas, ubicado en la Calzada de Tlalpan 4502, Belisario Domínguez Secc 16, Tlalpan, 14080 Ciudad de México, CDMX, durante el periodo de 1 de agosto de 2022 al 31 de julio de 2023.

En el transcurso del servicio social llevé a cabo diversas actividades en el ámbito administrativo y clínico; administrativamente y hablando de manera general destacan las actividades como: notas de interconsulta, requerimiento y anexo de expedientes, agenda de pacientes, facturación en sistema del INER, productividad mensual y semestral de actividades clínicas, requerimiento de material dental y medicamentos, organización de aulas de enseñanza, elaboración de calendarios. Las actividades clínicas a destacar son: prevención, diagnóstico, operatoria, endodoncia, prótesis, rehabilitación, quirúrgicas y atención de urgencias.

En el presente trabajo se describe un caso clínico de un paciente que se presenta al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ismael Cosío Villegas, quien presentó manifestaciones (Candidiasis pseudomembranosa, leucoplasia pilosa, úlceras recurrentes y enfermedad periodontal) a nivel de cavidad oral debido a un estadio agudo de VIH de recién diagnóstico.

CAPITULO II

INVESTIGACIÓN.

INTRODUCCIÓN.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) se caracteriza por una infección adquirida ocasionada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que afecta a la población linfocitaria CD4+ y que predispone al paciente a un estado de inmunodeficiencia que lo hace susceptible a infecciones oportunistas severas o neoplasias inusuales.¹

La infección producida por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y su progresión al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) constituyen un problema de salud a nivel mundial.²

A partir de la década de los 80 se inició su descripción como nueva entidad clínica, que tiene como principales vías de infección el contacto sexual, transmisión perinatal y exposición parenteral a través de la sangre y sus derivados.³

Actualmente, este síndrome afecta a un considerable número de personas y se han totalizado 75 millones de afectados; en Europa y Asia es donde fundamentalmente se presenta una mayor incidencia. No obstante México no es la excepción, debido a que en el año 2022 se registraron casos diagnósticos por infección de VIH de 17,620 habitantes, según el sistema de vigilancia epidemiológica de VIH.⁴

El VIH se transmite a través de la contaminación con sangre, semen, fluidos vaginales y leche materna. Muchos de los portadores de este virus son asintomáticos lo que complica la situación en virtud de que, al no tomarse las precauciones de bioseguridad adecuadas esta situación representa un riesgo para el profesional de la salud oral. Los odontólogos deben brindar un tratamiento adecuado a este tipo de pacientes e identificar oportunamente cualquier riesgo de infección y complicaciones asociadas.

Algunos autores afirman que todos los pacientes con VIH/SIDA presentan manifestaciones bucales durante el curso de la enfermedad.³

Las lesiones que se presentan en la cavidad bucal en los pacientes con VIH/SIDA pueden ser muy variables y comprenden cambios leves hasta lesiones con comportamiento severo. A nivel mundial, las manifestaciones orales se observan

en el 70-90% de los pacientes VIH positivo durante las diferentes etapas de la enfermedad.⁵

El epitelio de la mucosa oral en condiciones normales juega un papel importante en la protección del hospedero contra los agentes patógenos. En el caso de los pacientes que padecen de VIH/SIDA, el epitelio oral está bajo una alteración molecular donde va a haber un aumento en la susceptibilidad a agentes infecciosos a las que se denominan infecciones oportunistas mayores y menores, dependiendo el estadio en el que se encuentre el hospedero. A pesar de la efectividad del tratamiento antirretroviral, si bien consigue un aumento en las células linfocitarias T-CD4 y por ende una mejoría en el sistema inmune, no logra una completa recuperación inmune de las células del epitelio de la mucosa oral, persistiendo un grado de susceptibilidad frente a los agentes infecciosos y a los efectos tóxicos del mismo tratamiento antirretroviral.⁶

Dentro de las manifestaciones orales que pueden presentar los pacientes con infección por VIH/SIDA, se incluyen candidiasis oral, leucoplasia vellosa, sarcoma de Kaposi, eritema lineal gingival, gingivitis ulcerativa necrotizante, periodontitis ulcerativa necrotizante, linfoma no Hodgkin, entre otras, mismas que son de gran relevancia y debido a que pueden generar un daño irreversible al hospedero, sino, también podrían ser utilizadas como marcadores clínicos en el diagnóstico presuntivo de esta infección o progresión al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Estas lesiones pueden estar presentes hasta en un 50% de personas con infección por VIH y en un 80% de las personas con un diagnóstico de SIDA. En la literatura existe variabilidad en el porcentaje de presencia de estas lesiones a nivel oral y esto depende en la muestra poblacional analizada y los niveles tanto de carga viral como de conteo de linfocitos T CD4 , así como el tipo de investigación, metodologías, tipos de estudio, región demográfica, tipo de tratamiento, entre otras.⁷

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 40 años de edad aparentemente sano, presenta infección por VIH de recién diagnóstico (28/octubre/2022) y antecedente patológico personal diagnosticado en 2020 de hipertensión arterial sistémica en tratamiento con Losartan de 50mg al día. Paciente se presenta al Servicio de Estomatología del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ismael Cosío Villegas (01/diciembre/2022) por parte del servicio de interconsulta por medicina interna de CIENI debido a la “presencia de múltiples lesiones a nivel oral” presentando los siguientes antecedentes heredo-familiares: madre falleció debido a cáncer pulmonar con antecedentes de hipertensión arterial sistémica y diabetes mellitus tipo II. Padre falleció debido a Covid-19. Tío paterno falleció debido a cáncer pulmonar con antecedentes de cirrosis hepática. Hijos aparentemente sanos. Antecedentes no patológicos de relevancia: Consumo de productos lácteos sin pasteurizar, Toxicomanías: niega tabaquismo, refiere consumo de alcohol hasta llegar a la embriaguez una vez por semana. El paciente comenta la presencia de

ulceras orales recurrentes desde hace 2 meses que le molestan al momento de comer y la pérdida de peso no intencionada de 10kg hace 2 meses. Paciente se observa en estado de alerta, sintomático, ubicado en sus 3 esferas neurológicas, cooperador al interrogatorio y la exploración. A la exploración extra-oral se observa paciente de edad igual a la cronológica, complexión ectomorfo. A la palpación no se evidencian exostosis o linfadenopatías. A la exploración intra-oral se evidencia halitosis, presencia de placa dentobacteriana y sarro dental generalizado, edentulia parcial, se observan múltiples lesiones ulceradas tanto traumáticas como no traumáticas, destacando úlcera de aproximadamente 3.5 cm de diámetro ubicada en zona sublingual lado derecho seguida de una lesión blanquecina que no se desprende ubicada en lateral de la lengua lado derecho, se observa placa blanquecina que se desprende al raspado exponiendo una zona eritematosa en zona de fondo de saco en arcada superior, presenta enfermedad periodontal moderada acompañada de gingivitis leve.

Se realizó mención en nota de interconsulta dirigida al Servicio de CIENI sobre la necesidad de inicio con tratamiento antimicótico para la candida oral, así como empleo de enjuague con clorhexidina al .2% para mejorar las lesiones ulcerativas. Se le explica al paciente sobre las manifestaciones presentes a nivel oral donde se menciona la susceptibilidad de su mucosa oral ante ciertos agentes infecciosos debido al recién diagnóstico de la infección por VIH, estas lesiones antes mencionadas teóricamente deberán ir desapareciendo conforme el tiempo y el apego al tratamiento antirretroviral en conjunto con medicamentos anexos para tratar y prevenir infecciones oportunistas.

DISCUSIÓN.

Desde el primer informe de infección por VIH en 1981, la importancia y frecuencia de estas manifestaciones orales asociadas. Es de gran importancia el reconocimiento de algunas de las manifestaciones orales debido a que pueden representar el primer signo de infección,⁸ las manifestaciones orales observadas en pacientes con VIH son parámetros establecidos de la progresión de la enfermedad y su presencia es un indicador del estado de inmunosupresión.⁹

En un estudio aplicado por (Kannan Gopalan, et al., India) a 192 pacientes VIH con un conteo de células linfocitarias CD4+ en los rangos de 158-187, se encontró que 94(49%) de los pacientes de la muestra poblacional presentaron manifestaciones orales ⁸.

(Sarah Monserrat L. M., et al.) mencionan en una revisión sistemática, el predominio de las manifestaciones orales en el 50% de pacientes con VIH y en un 80% en pacientes que presentan SIDA.⁹

Un estudio de 100 pacientes de recién diagnóstico antes de la aplicación de tratamiento antirretroviral (TAR), se muestra que 84(84%) de los pacientes

presentó manifestaciones orales, donde su conteo de células CD4+ se encontraba en un rango de 191-221. 7(Vohra P., et al.)

Dentro de las manifestaciones orales más comunes encontradas en 110 pacientes VIH con conteo de células CD4+ mayores a 200 cel/mm³ fue la presencia de periodontitis severa en un 30% de los pacientes, seguido de un 26% con candida pseudomembranosa al igual que leucoplasia pilosa en un 26%.¹¹

No obstante en un estudio realizado por (Xiangzhi Yong, et al.) se analizaron 25 pacientes con una reciente aplicación de tratamiento antirretroviral (TAR) y un conteo de células CD4+ menor a 350cel/mm³, donde se mostró la presencia de candida pseudomembranosa estaba presente en un 44%(n=11) del total poblacional.¹²

De igual manera se mostró que la manifestación más común en pacientes VIH fue la candidiasis pseudomembranosa en un 28%, seguido de úlceras en un 16%, eritema gingival lineal en un 13.2% y por último leucoplasia pilosa en un 10.4%.⁸

Se menciona en un estudio sobre la manifestación más frecuentes en pacientes VIH se encuentra la enfermedad periodontal en un 27-76%⁶, pero como menciona la literatura sobre la enfermedad periodontal y su patogenia multifactorial, no es exclusivo o está fuertemente asociada con la infección de VIH como menciona la Guía CDC sobre infecciones asociadas a VIH y conteo celular linfocitario CD4+. A su vez se menciona sobre la presencia de candida oral en un 17-75% de pacientes VIH/SIDA, destacando el género masculino donde la leucoplasia pilosa está presente en un 79% de los pacientes con tratamiento antirretroviral (TAR) y 10% menos en pacientes sin (TAR).⁹

En concordancia con estudios pasados, se demostró la presencia de candida pseudomembranosa como primer lugar sobre manifestaciones en pacientes VIH positivos, donde mostro estar presente en 17 (Total=84) pacientes, continuando con periodontitis crónica generalizada en 14 pacientes y por último la presencia de úlceras en 13 pacientes con conteo de células CD4+ de 130-191 cel/mm.^{6,10}

En nuestro caso clínico se mostró similitud en la presencia de ciertas manifestaciones orales más comunes según estudios de distinto tipo y población, destacando la presencia de candidiasis oral como la principal manifestación bucal más presente en este tipo de pacientes y su fuerte asociación a la infección por VIH.

CONCLUSIONES.

A lo largo de la carrera de Estomatología se enfatiza en la correcta elaboración del expediente clínico y sus apartados, debido a que muchas de las patologías presentes en la cavidad oral logran llegar a un correcto diagnóstico en base a una historia clínica precisamente elaborada. Específicamente hablando sobre los pacientes que padecen la infección por VIH es de suma importancia la relación médico-paciente debido a la delicadeza y tabú que existe en torno al VIH y sus antecedentes de discriminación, así como la prevalencia que existe en nuestro país ⁴, es por eso que la confianza mutua es elemental para lograr un correcto diagnóstico de las manifestaciones orales más frecuentes en pacientes VIH y por ende lograr identificar en forma temprana la posible inmunosupresión o estadio de esta infección, ya sea en pacientes bajo tratamiento antirretroviral o no, es nuestro deber conocer acerca de esta enfermedad y las numerables fuentes bibliográficas de información con las que contamos.

Los profesionales de la salud debemos conocer y aplicar las medidas de control de infecciones cruzadas en pacientes, profesionista y personal que labora en el servicio estomatológico, evitando accidentes laborales e infecciones cruzadas, así como lograr identificar los escenarios donde debemos realizar interconsulta o referir a este tipo de pacientes.

REFERENCIAS:

1. Martínez Menchaca HR, González Treviño MG, Rivera Silva G. Manejo de la salud oral en el paciente pediátrico infectado por VIH. Revista ADM [Internet]. 2015 Nov [cited 2023 Oct 6];72(6):299–305. Available from: <https://ebsco.uam.elogim.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=112076751&lang=es&site=eds-live&scope=site>
2. Harris Ricardo J, Fortich Mesa N, Díaz Caballero AJ. Oral lesions associated with antiretroviral treatment and viral load in HIV/AIDS patients. Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas [Internet]. 2013 Jan 1 [cited 2023 Oct 6];32(3):284-292–292. Available from:

- <https://ebSCO.uam.elogim.com/login.aspx?direct=true&db=edselc&AN=edselc.2-52.0-84897563854&lang=es&site=eds-live&scope=site>
3. Lee Garcé Y, García Guerra AL, Speck Montoya A, Cantillo García AE, Bustabad Ruiz D. Nivel de conocimientos sobre manejo de pacientes con VIH/sida en Estomatología. *Revista Información Científica* [Internet]. 2018 Sep [cited 2023 Aug 25];97(5):977–86. Available from: <https://ebSCO.uam.elogim.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=134128491&lang=es&site=eds-live&scope=site>
 4. <https://www.gob.mx/salud/documentos/sistema-de-vigilancia-epidemiologica-de-vih-2023>
 5. Gallardo-Rosales R, Castillo-Torres K, Alegría-Conejeros P, Blackburn-Tapia E. Manifestaciones Orales en pacientes VIH/SIDA del Hospital Base de Valdivia en Chile. *CES Odontología* [Internet]. 2016 Jul [cited 2023 Aug 25];29(2):13–20. Available from: <https://ebSCO.uam.elogim.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=120424764&lang=es&site=eds-live&scope=site>
 6. Donoso-Hofer Francisca. Lesiones orales asociadas con la enfermedad del virus de inmunodeficiencia humana en pacientes adultos, una perspectiva clínica. *Rev. chil. infectol.* [Internet]. 2016 Oct [citado 2023 Ago 24]; 33(Supl 1): 27-35. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000700004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S071610182016000700004>
 7. Grajeda Cruz JA, López Verdín S, del Rosario Castañeda Gómez M. Manifestaciones en la cavidad bucal por infección del virus de la inmunodeficiencia humana: reporte de caso clínico. (Spanish). *Revista ADM* [Internet]. 2017 Jan [cited 2023 Aug 25];74(1):51–3. Available from: <https://ebSCO.uam.elogim.com/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=121879781&lang=es&site=eds-live&scope=site>.
 8. Gopalan K, Ahamed R, vellaisamy SG. Prevalence of oral manifestations among HIV patients - A cross sectional study. *Journal of Pakistan Association of Dermatologists* [Internet]. 2020 Apr [cited 2023 Aug 26];30(2):298–305. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=146234172&lang=es&site=eds-live&scope=site>
 9. Lomelí-Martínez SM, González-Hernández LA, Ruiz-Anaya A de J, Lomelí-Martínez MA, Martínez-Salazar SY, Mercado González AE, et al. Oral Manifestations Associated with HIV/AIDS Patients. *Medicina* (1010660X) [Internet]. 2022 Sep [cited 2023 Aug 26];58(9):1214–N.PAG. Available from: <https://ebSCO.uam.elogim.com/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=159357947&lang=es&site=eds-live&scope=site>

10. Vohra P, Jamatia K, Subhada B, Tiwari R, Althaf M, Jain C. Correlation of CD4 counts with oral and systemic manifestations in HIV patients. *Journal of Family Medicine & Primary Care* [Internet]. 2019 Oct [cited 2023 Aug 27];8(10):3247–52. Available from: <https://ebsco.uam.elogim.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=139518500&lang=es&site=eds-live&scope=site>
11. Pakfetrat A, Falaki F, Delavarian Z, Dalirsani Z, Sanatkhani M, Zabihi Marani M. Oral Manifestations of Human Immunodeficiency Virus-Infected Patients. *Iranian Journal of Otorhinolaryngology* [Internet]. 2015 Jan [cited 2023 Aug 27];27(1):43–54. Available from: <https://ebsco.uam.elogim.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=103317444&lang=es&site=eds-live&scope=site>
12. Yong X, Liu Z, Jiang L, Tao R, Liu W, Zhang L, et al. Dynamic changes of Th1/Th2/Th17 cytokines and human beta defensin 2 in HIV-infected patients with oral candidiasis during the first year of highly active anti-retroviral therapy. *Archives of Oral Biology* [Internet]. 2018 Aug 1 [cited 2023 Oct 6];92:62–7. Available from: <https://ebsco.uam.elogim.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S0003996918301511&lang=es&site=eds-live&scope=site>

CAPITULO III

ANTECEDENTES.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, ISMAEL COSÍO VILLEGAS.

Desde 1975 se transforma en Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, como lo conocemos actualmente.

El INER tiene como misión “Mejorar la salud respiratoria de los individuos y las comunidades a través de la investigación, la formación de recursos humanos y la atención médica especializada” y su visión es: “Ser la entidad nacional normativa en salud respiratoria y el principal sitio de enseñanza, investigación, promoción y atención de alta especialidad, con competitividad nacional e internacional”.

Es cierto que el INER es mejor conocido en el ámbito de enfermedades respiratorias como bien menciona en su nombre, pero dentro de las muchas áreas de especialidad en este instituto de tercer nivel de atención, se encuentra el área de Estomatología, siendo esta área de gran relevancia debido a la correlación del sistema estomatognático con el sistema respiratorio y muchos más como sabemos, un ejemplo destacado es la obligatoria aprobación del servicio de Estomatología sobre el estado de salud oral de un paciente próximo a realizar trasplante de pulmón.

El servicio de Estomatología del INER ubicado en la zona oeste específicamente llamado consulta externa del mismo, este cuenta con 2 horarios: matutino (8:00 am - 4:00 pm/vespertino (4:00 pm – 9:00 pm) ,este contempla diversas áreas de especialidad dentro del mismo, entre ellas se encuentra la oficina otorgada al jefe del Servicio de Estomatología, sala de espera, zona de enfermería encargada de las recepción de pacientes así como la toma de signos vitales obligatoria, así como la entrega de material y equipo dental en este se encuentran mínimo 2 enfermeras durante el turno matutino y 1 enferma en turno vespertino, laboratorio con equipos de recorte de modelos dentales, bote de desecho de batas quirúrgicas de tela y caja de revelado de radiografías dentoalveolares convencionales, en el turno matutino están laborando lo que son 6 áreas de especialidad con consultorio propio y un promedio de unidades dentales de 1-2 y 1 equipo de rayos –X, entre las siguientes especialidades: Odontopediatría, Cirugía Oral y Maxilo-Facial, Integral I, Integral II, Ortodoncia, estos mismos realizan los diagnósticos, tratamientos entre otras actividades clínicas debidas dentro de las posibilidades, en el turno vespertino se encuentra el servicio de Endodoncia.

El servicio de urgencias, cuyo objetivo es la solución de problemas de aparición espontánea que demandan niños y adultos, este se realiza en turno matutino/vespertino la atención de la misma será referido a una de las 6 áreas en caso del turno matutino y un área en caso del turno vespertino, el área a la que corresponde la atención de la urgencia dependerá del rol escrito en una libreta.

Como parte complementaria de la infraestructura del servicio se cuenta con baño de uso exclusivo para personal de salud del servicio, cámaras de seguridad en zona de entrada al mismo, cabe mencionar que el servicio goza de un carro rojo dotado de equipo y medicamentos necesarios en caso de una complicación durante algún procedimiento. Finalmente es importante señalar que se cuenta con una salida de emergencia como medida preventiva ante la presencia de alguna emergencia o fenómeno natural que ponga en riesgo la vida o integridad del personal y pacientes, por la parte externa del servicio de Estomatología se cuenta con aula multiusos con mobiliario destinada a realizar distintas actividades académicas.

REFERENCIAS.

1. Tlalpan [Internet] Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias [citado en agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud%7Ciner/que-hacemos>

CAPITULO IV

INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.

Realicé mi servicio social en el área de Estomatología dentro del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ismael Cosío Villegas a partir del 1 de agosto de 2022 al 31 de julio del 2023, en donde llevé a cabo diversas actividades tanto administrativas como atención clínica estomatológica; dichas actividades siempre supervisadas por los adscritos responsables, el CMF. Carlos A. Carrasco Rueda, CMF. Ilan Vinitzky Brener, Dr. Daniel Olmedo Torres y el Dr. Daniel Vladimir Nieto Olvera.

Se atendieron pacientes que requerían atención maxilo-facial, así como dental a quienes se les realizó una historia clínica detallada y un examen clínico para su posterior diagnóstico y plan de tratamiento correspondiente.

Dentro de las actividades administrativas realizadas se encuentran: formato para colecta de expedientes clínicos, recepción de carnet de citas, formato de factura para pago sobre solicitud de tratamiento de consulta y procedimiento realizado, historia clínica, entrega y explicación de consentimientos informados del procedimiento correspondiente, elaboración de nota de interconsulta posterior a la atención del paciente con revisión y firma de adscrito responsable, entrega y explicación de indicaciones correspondientes al tratamiento realizado, agenda de pacientes, elaboración de productividad mensual, semestral oficial del INER sobre actividades realizadas, así como datos precisos del paciente del área correspondiente, formato de requerimiento de materiales y medicamentos dentales del servicio de Estomatología, elaboración de formato de requerimiento de equipo para aula académica, múltiples formatos para la apertura de expediente clínico y planeación para ingreso a quirófano, notas de solicitud para múltiples especialidades dependiendo el padecimiento del paciente, elaboración de nota de interconsulta de atención en pabellón, elaboración de calendario mensual sobre actividades académicas (temas de exposición, invitados exponentes , entre otras), elaboración de lista de material necesario dependiendo del área, revisión de inventario de manera semestral, elaboración de formato para estudios de laboratorio, manejo sobre CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades).

Las actividades clínicas realizadas fueron: exploración extra e intra-oral, profilaxis dental profesional, curetaje con técnica manual o ultrasónica, colocación de resinas-sellador de fasetas y fisuras, incrustaciones, toma de modelos con alginato, elaboración de modelos a base de yeso, elaboración de guardas oclusales, reajuste y rebase de prótesis total y parcial removible preexistente, tratamiento de conductos, biopsia de glándulas salivales labiales menores, exodoncia simple/odontectomía y osteotomía, asistencia en cirugías ortognáticas

(Le fort I con avance o retroceso mandibular, mentoplastía de avance, bichectomía), elaboración de guías quirúrgicas sobre estereolitografías, consultas externas a servicios hospitalarios/pabellones, drenados de abscesos submandibulares.

Se llevaron a cabo actividades académicas las cuales fueron: exposiciones de temas (anatomía de cabeza y cuello, enfermedades sistémicas, respiratorias, autoinmunes, patologías (quistes /tumores), Journal Club el cual consistía en seleccionar un tema de controversia y realizar un debate, exposición sobre avances en trabajo de investigación, dinámicas temáticas sobre temas odontológicos.

CAPITULO V

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

Con base a las actividades mencionadas anteriormente, se puede observar que el área de Estomatología en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias es de gran afluencia en pacientes de todo el país, lamentablemente la mayoría de los pacientes que acuden a este instituto se encuentran en un nivel socioeconómico bajo, y si bien muchos de los pacientes ingresan a este instituto hospitalario al servicio de urgencias por distintas patologías, en su mayoría respiratorias, es bien conocida la relación e importancia de la evolución de las mismas respecto al estado oral del paciente, debido a esto es el aumento de recepción y demanda de atención estomatológica, a su vez relacionado a las excelentes reseñas por parte de los pacientes y gran aumento progresivo de la productividad del servicio, todo esto siguiendo la metodología en orden de historia clínica, anamnesis, exploración extra e intra-oral, pruebas de laboratorio, diagnóstico, plan de tratamiento, seguimiento, todo esto hablando a grandes rasgos y de manera general.

Debido a que el servicio en mención se encuentra dentro de una institución hospitalaria de tercer nivel, existen múltiples protocolos de bioseguridad, los cuales se llevan a cabo en todas las áreas de especialidad, para todo el personal que labora en el instituto, como en los pacientes que acuden a consulta.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES.

Al momento de elegir el lugar/ plaza donde planeaba realizar mi servicio social, una opción bastante destacable fue el servicio de Estomatología en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, no sólo por el amplio antecedente de la institución, si no, su gran número de especialidades presentes y un amplio manejo de pacientes con padecimientos complejos.

A lo largo de mi pasantía comprendí la diferencia tan significativa que existe en la consulta en un ámbito hospitalario, sobre todo el entender la relación que existe entre múltiples enfermedades sistémicas poco comunes y el estado de salud en la cavidad oral, el hecho de realizar una correcta historia clínica así como una exhaustiva revisión del expediente clínico del paciente para evitar cualquier tipo de complicación que ponga en riesgo la salud del paciente y la del personal de salud.

Otro aprendizaje destacable fue el conocer el sistema hospitalario sobre diversos formatos específicos para cierta solicitud y actividad, otorgándome indirectamente la habilidad de tener manejo de múltiples tareas simultáneamente, una correcta descripción clínica del paciente y organización de eventos académicos menores.

En lo personal sobre mi experiencia en el servicio social fue bastante amplia debido a que estuve rotando en diversas especialidades con distintos especialistas, iniciando con el área de Integral IV siempre con el apoyo del Dr. Daniel Vladimir Nieto Olvera, en donde logré reforzar toda la parte de operatoria dental, historia clínica, manejo de la plataforma de expedientes clínicos del INER, en mi segunda área de pasantía fue la especialidad de cirugía maxilo-facial, donde conocí mi verdadera pasión por la cirugía, en esta área no sólo experimenté lo que es trabajar en equipo, si no que logré exigirme por mi solo y con el apoyo del adscrito encargado del área el CMF. El Dr. Ilan Vinitzky Brener, durante los tres meses que estuve en esa área, logré aprender amplios temas y a realizar procedimientos complejos con la confianza mutua entre adscrito y pasante. Por último cursé mi pasantía en el área de Integral I donde con el apoyo del adscrito encargado el Dr. Daniel Olmedo Torres, logré conocer mis límites y adquirir confianza desde el momento que acudía un paciente de recién ingreso al servicio, ya que de una manera responsable y supervisada en todo momento, existía una independencia personal en la decisión sobre diagnóstico y tratamiento adecuado a cada paciente.

Al momento de comenzar mi servicio social algo que marco mi persona fue el valor de la puntualidad, la presentación, que las excusas no existen, exigirme a mí

mismo, todo esto gracias al jefe del servicio de Estomatología, el CMF. Carlos A. Carrasco Rueda, que desde el primer día de mi servicio supe que tendría estos valores de manera permanente en mi vida profesional.

En general todo el tiempo de mi servicio social estuvo en torno a un ambiente exigente, pero de mucha confianza y aprendizaje, por lo que me siento orgulloso de haber pertenecido al INER con un equipo de especialistas con un compromiso a mejorar día con día el bienestar social, si bien aprendí muchas cosas de cada adscrito, ellos a su vez aprendieron mucho de mí siendo así el servicio que esperaba desde el momento de elegir la institución donde realizaría mi servicio social.