

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

PROTOCOLO DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PARA PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON LABIO Y PALADAR HENDIDO EN EL INSTITUTO NACIONAL
DE PEDIATRÍA

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL:

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

NOMBRE DEL PASANTE DE SERVICIO SOCIAL:

RESENDIZ LICEA MONTSERRAT MARIANA

MATRÍCULA:

2192029264

PERIODO DEL SERVICIO SOCIAL:

1 AGOSTO DE 2023 A 31 DE JULIO DE 2024.

FECHA DE ENTREGA:

JULIO 2024.

ASESOR EXTERNO:

EDUARDO DE LA TEJA ÁNGELES

ASESOR INTERNO:

LORENA LÓPEZ GONZÁLEZ



ASESOR EXTERNO DEL SERVICIO SOCIAL

Dr. Eduardo de la Teja Ángeles

Medico Adscrito del Servicio de Estomatología en el Instituto Nacional de Pediatría

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO



ASESOR INTERNO

Mtra. Lorena López González

No. Económico: 26374



Karla Ivette Oliva Olvera

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

RESUMEN DEL INFORME

Realicé mi servicio social en el Instituto Nacional de Pediatría, específicamente en el Servicio de Estomatología, el cual está ubicado en Av. Insurgentes Sur 3700-Letra C, Insurgentes Cuicuilco, Coyoacán, 04530 Ciudad de México, CDMX. El periodo en el cual realicé mi servicio social fue desde el día 1 de agosto de 2023 al 31 de julio de 2024, por el cual realicé rotaciones por los diferentes consultorios.

Durante mi estancia realice una investigación titulada Protocolo de atención estomatológica para pacientes pediátricos con labio y paladar hendido en el Instituto Nacional de Pediatría, donde el objetivo fue diseñar un protocolo de atención para pacientes pediátricos con labio y paladar hendido, esto se realizó mediante una revisión bibliográfica en la cual se utilizaron 11 artículos no mayores a 10 años de antigüedad obtenidos en las bases de datos como Google Académico y Scielo en los idiomas español e inglés, se concluyó que los pacientes con labio y paladar hendido pueden ser vistos desde sus primeros meses de vida hasta que cumplen la mayoría de edad, ya que se dan de alta, y este protocolo de atención facilitará dar un tratamiento óptimo en las distintas edades que cursará el paciente dando énfasis en el trabajo del estomatólogo.

Palabras clave: labio y paladar hendido, estomatología, odontología, paciente pediátrico.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL	6
CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN.....	7
INTRODUCCIÓN.....	7
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
MARCO TEÓRICO.....	8
DEFINICIÓN.....	8
ETIOLOGIA.....	8
EPIDEMIOLOGIA.....	8
DIAGNOSTICO.....	9
CLASIFICACIÓN TIPOS DE LABIO Y PALADAR HENDIDO.....	9
IMPLICACIONES ESTOMATOLOGICAS.....	11
TRATAMIENTO INTEGRAL/MULTIDICIPLINARIO.....	12
MATERIAL Y MÉTODOS.....	13
RESULTADOS.....	13
DISCUSIÓN.....	15
CONCLUSIONES.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA.....	19
CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.....	21
CAPÍTULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN.....	26
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....	27

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

Realicé mi servicio social en el Instituto Nacional de Pediatría, el cual es un hospital de tercer nivel que fue inaugurado en el año de 1970, durante el periodo del 1 de agosto del 2023 al 31 de julio del 2024. Durante este periodo, además de realizar rotaciones por los consultorios del Servicio de Estomatología, se realizó un trabajo de investigación que llevó por nombre “Protocolo De Atención Estomatológica Para Pacientes Pediátricos Con Labio Y Paladar Hendido En El Instituto Nacional De Pediatría”. La investigación se dividió en una introducción, objetivo general y específicos, marco teórico, resultados, discusión y conclusión.

El objetivo de esta investigación fue establecer un protocolo de atención para pacientes pediátricos con labio y paladar hendido con la finalidad de facilitar al Estomatólogo la atención y el tratamiento de pacientes con esta malformación.

CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de labio y paladar hendido (LPH) nos referimos a uno de los defectos congénitos más comunes en el mundo, esta se produce por una falla en la fusión de procesos faciales durante periodos cruciales en el desarrollo embrionario. Su prevalencia impacta directamente en la salud integral del paciente y por eso el trabajo multidisciplinario entre las diferentes especialidades es de gran importancia.¹

El estomatólogo pediatra es uno de los especialistas responsables en orientar a los padres con respecto a los cuidados de la cavidad bucal, la alimentación, las anomalías dentarias, así como también como con la fabricación de aparatología ortopédica y su posterior colocación, siendo necesaria la intervención desde el nacimiento para guiar a los padres en el protocolo de atención.²

La presente investigación se basa en una revisión de la literatura con el fin de crear un protocolo que sirva para mejorar la atención de los pacientes que presentan labio y paladar hendido, dando énfasis en la atención estomatológica que se brinda en el Instituto Nacional de Pediatría.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar un protocolo de atención para pacientes pediátricos con labio y paladar hendido.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir la etiología del labio y paladar hendido.

Presentar la epidemiología del labio y paladar hendido.

Investigar la clasificación del labio y paladar hendido utilizada en el INP.

Conocer cómo diagnosticar el labio y paladar hendido.

Presentar un protocolo de atención multidisciplinario para pacientes con labio y paladar hendido.

MARCO TEÓRICO

- DEFINICIÓN

El labio y paladar hendido es la malformación craneofacial congénita más frecuente, es producida por una falla en la fusión de procesos faciales durante el desarrollo embrionario.¹

Se define como labio hendido, fisura labial o queilosquisis al defecto facial que involucra el cierre incompleto del labio, unilateral, bilateral o medial, generalmente lateral a la línea media.³

Se define como paladar hendido, palatosquisis, o fisura palatina al defecto palatino en la línea media que comunica con fosas nasales y cavidad oral.³

- ETIOLOGÍA

Esta malformación congénita ocurre en dos puntos del desarrollo embrionario. Entre la semana cinco y siete de gestación por la ausencia de fusión de los procesos frontales y entre la semana siete y doce por la ausencia de fusión de los procesos palatinos; o por formación inadecuada de tejido estructural (ya sea tejidos óseos o blandos, de estructuras como labio, paladar, reborde alveolar).¹

Las causas de esta malformación se dividen en dos grupos: el ambiental y genético.

Dentro del ambiental tenemos el tabaquismo materno, el alcoholismo, la mala nutrición, las infecciones virales, los medicamentos y los teratógenos.⁴

Algunos de los agentes ambientales más comunes durante el primer trimestre son plaguicidas, herbicidas, alcohol, fungicidas, tabaco, antidengue con DDT, opioides, isotretinoína, antidepresivos, uso excesivo de antibióticos y antieméticos, así como la deficiencia de vitamina A, vitamina B2 y ácido fólico.¹

En el caso del factor genético se debe a la herencia monogénica como es: autosómica dominante, autosómica recesiva, recesiva ligada a X, dominante ligada a X y dominante ligada a Y; o por aberraciones cromosómicas.¹

- EPIDEMIOLOGÍA

La incidencia general de hendidura orofacial es de alrededor de 1,5 por 1000 nacidos vivos (alrededor de 220 000 casos nuevos por año) con una amplia variación entre áreas geográficas, grupos étnicos y naturaleza de la hendidura misma.⁵

El labio hendido aislado comprende aproximadamente el 25% de todas las fisuras, mientras que el labio y paladar hendido combinado representa aproximadamente el 45%.

El labio y paladar hendido ocurre con mayor frecuencia y gravedad en niños que en niñas. Las hendiduras unilaterales son más comunes que las bilaterales con una

proporción de 4:1, y en el caso de las hendiduras unilaterales, alrededor del 70% ocurren en el lado izquierdo de la cara.

El paladar hendido se observa con más frecuencia en mujeres que en hombres.

El labio y paladar hendido se asocia frecuentemente con otras anomalías del desarrollo y la mayoría de los casos se presentan como parte de un síndrome.⁵

Está bien establecido que tener uno o más hijos con labio o paladar hendidos aumentará el riesgo de tener otro hijo con una anomalía de la fisura; después de tener un hijo con labio hendido, el riesgo es del 4 por ciento, y después de tener dos hijos, el riesgo es del 9 por ciento.⁴

En México el Labio y Paladar Hendido se presenta en uno de cada 750 nacimientos anuales.⁶

- **DIAGNÓSTICO**

En el caso de la fisura labial se puede diagnosticar de manera prenatal mediante una ecografía de tercera dimensión aproximadamente en la semana 13 de gestación hasta la fecha cercana al parto¹, en el caso del paladar hendido es difícil visualizarlo en la ecografía. Si esta se visualiza en la ecografía se puede tomar una amniocentesis en el cual podría indicar si el feto presenta algún síndrome genético que cause más defectos como el Labio y Paladar Hendido. La resonancia magnética es una herramienta adicional para el diagnóstico de la hendidura palatina cuando la ecografía no muestra toda la información necesaria, por ejemplo, la extensión de la hendidura.¹²

En general, el diagnóstico de esta malformación es clínico y se realiza al momento del nacimiento, ya que su efecto morfológico es muy evidente, sin necesidad de algún estudio bioquímico o de laboratorio.¹

- **CLASIFICACIÓN TIPOS DE LABIO Y PALADAR HENDIDO**

Existen diversas clasificaciones para esta malformación, las más relevantes según Palmero¹ son las siguientes:

❖ Tabla 1. Clasificación embriogénica de Stark y Kernahan de 1958¹:

Hendiduras del paladar primario		Hendiduras del paladar secundario	Hendiduras del paladar primario y secundario	
Unilateral	Total y subtotal	Total	Unilateral	Total y subtotal
Mediana	Total (premaxila ausente) y subtotal (premaxila rudimentaria).	Subtotal	Mediana	Total y subtotal
Bilateral	Total y subtotal	Submucoso	Bilateral	Total y subtotal

❖ Tabla 2. Clasificación del doctor Victor Veau¹:

Anomalías del labio		Anomalías del paladar	
Labio hendido completo:	No hay fusión del proceso maxilar superior con el filtrum labial y el piso de la nariz no se forma.	Tipo I:	Hendidura en paladar blando
Labio hendido incompleto:	Hay fusión parcial del proceso maxilar con el filtrium labial, el piso de la nariz esta cerrado, el musculo orbicular de los labios no está debidamente orientado en forma circular.	Tipo II:	Hendidura en paladar blando y duro que comprende solo al paladar secundario
Labio hendido cicatricial:	Hay fusión completa del proceso maxilar con filtrium labial, hay pequeña hendidura en forma de cicatriz en el rollo rojo labial	Tipo III:	Hendidura completa unilateral desde úvula pasando por el agujero incisivo y llegando hasta uno de los lados de la premaxila
Labio hendido bilateral:	No hay fusión del filtrum labial con los dos procesos maxilares superiores	Tipo IV:	Hendidura completa bilateral desde la úvula pasando por foramen incisivo y llegando a ambos lados de la premaxila.

❖ Tabla 3. Clasificación de los doctores Davis y Ritchie¹:

Grupo I	Hendiduras prealveolares	Unilateral
		Mediana
		Bilateral
Grupo II	Hendiduras postalveolares	Paladar blando
		Paladar blando y duro
		Hendidura submucosa del paladar
Grupo III	Hendiduras alveolares	Unilateral
		Bilateral

❖ Tabla 4. Clasificación de los doctores Kernahan y Stark en 1972:

Hendidura del paladar primario	Subtotal
	Unilateral
	Bilateral
Hendidura del paladar secundario	Subtotal
	Total
Hendidura del paladar primario y secundario	Unilateral subtotal
	Unilateral total
	Bilateral

❖ Tabla 5. Sistema CIE-10. Códigos para fisura de labio y paladar hendido. El sistema CIE-10 es la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, este permite que los médicos tratantes el entendimiento entre ellos ya que esta dado mediante códigos. Las fisuras de labio y paladar hendido comprenden el código Q 35 a Q37:

Q35 Paladar hendido	Q35.1 Paladar duro hendido
	Q35.3 Paladar blando hendido
	Q35.5 Paladar duro hendido con paladar blando hendido
	Q35.7 Úvula hendida
	Q35.9 Paladar hendido, no especificado
Q36 Labio hendido	Q36.0 Labio hendido bilateral
	Q36.1 Labio hendido medial
	Q36.9 Labio hendido unilateral
Q37 Paladar hendido con labio hendido	Q37.0 Paladar duro hendido con labio hendido bilateral
	Q37.1 Paladar duro hendido con labio hendido unilateral
	Q37.2 Paladar blando hendido con labio hendido bilateral
	Q37.3 Paladar blando hendido con labio hendido unilateral
	Q37.4 Paladar duro y blando hendido con labio hendido bilateral
	Q37.5 Paladar duro y blando hendido con labio hendido unilateral
	Q37.8 Paladar hendido no especificado con labio hendido bilateral
	Q37.9 Paladar hendido no especificado con labio hendido unilateral

❖ LAHSHAL es un palíndromo que se basa en la anatomía del paciente y procede del labio derecho hacia el lado izquierdo, está diseñado para hacer más fácil el registro durante el examen clínico.

Se debe registrar con letra mayúscula cuando la estructura está completamente dividida y en minúscula cuando la hendidura está incompleta, se coloca un asterisco cuando es una hendidura mínima y un punto si la

estructura no se ve afectada. Este sistema de clasificación es ideal para los registros electrónicos.

Según Houkes et al. el sistema de clasificación universal LASHAL puede ser el más adecuado gracias a su extensión, tasa de implementación alta y además se podría complementar al sistema CIE-10.¹³

- IMPLICACIONES ESTOMATOLÓGICAS

Dentro del personal médico tratante de pacientes con labio y paladar hendido se encuentra el estomatólogo, que es capaz de diagnosticar esta malformación y así mismo de formar equipo con las demás especialidades para así lograr el funcionamiento adecuado de las estructuras involucradas en el LPH y beneficiar la salud del paciente.

Los pacientes con labio y paladar hendido pueden presentar anomalías dentarias como lo son:

Anomalías de número:

- Dientes supernumerarios ubicados de lado de la hendidura.
- Hipodoncia, agenesia dental u anodoncia debido a la alteración de la lámina dental que trae como consecuencia la ausencia en la formación del germen dentario.

Anomalías de forma:

- Diente cónico
- Fusión dental.

Anomalías de posición:

- Mesioversión.
- Distoversión.
- Giroversión.
- Rotación.
- Transposición
- Dientes ectópicos.

Anomalías de tamaño:

- Microdoncia.
- Macrodoncia.

Anomalías de estructura:

- Amelogénesis imperfecta.^{7, 5}

Además de las anomalías que pueden presentar los pacientes con LPH, también son más susceptibles a presentar caries dental en comparación con los que no tienen esta anomalía, esto se debe a que estos pacientes tienen apiñamiento dental, maloclusiones, aparatos ortodónticos, anomalías dentales, entre otros, lo que aumenta la susceptibilidad de presentar caries. La higiene bucal es sumamente importante en estos pacientes ya que por lo antes mencionado es menos fácil la

limpieza de estos, lo cual produce un incremento de placa bacteriana, y como consecuencia hay dificultad para conseguir una salud bucal óptima.⁸

- ATENCIÓN INTEGRAL/MULTIDICIPLINARIA

El tratamiento de estas malformaciones es complejo y a largo plazo⁹, y debe llevarse a cabo por un equipo multidisciplinario formado por diferentes áreas: pediatría, cirugía plástica, anestesia, cirugía maxilofacial, estomatología(odontopediatría), ortodoncia, otorrinolaringología, audiología, foniatría, genética y psicología.^{1,3}

El pediatra es el primer especialista que tiene contacto con los pacientes de labio y paladar hendido por lo que debe ser el que canaliza al paciente con los servicios necesarios para así disminuir complicaciones y secuelas, por lo que él debe descartar otras malformaciones congénitas y realizar una historia clínica completa.³ Posteriormente el pediatra realiza citas de control para el seguimiento de la alimentación, el desarrollo psicomotor integral y las inmunizaciones.³

En los recién nacidos el servicio de audiología se encarga de realizar el tamiz auditivo, foniatría inicia con dispositivos fisiológicos. Posteriormente a los 3 meses de edad en audiología y otorrinolaringología se realiza impedanciometría y el servicio de foniatría estimula el balbuceo en el paciente, se le pide a los padres o tutores la continuación de la realización de masajes orofaciales, para que a los 6 meses se inicien con onomatopeyas y el esquema corporal.³

El servicio de Cirugía plástica realiza el abordaje quirúrgico en tres tiempos, primero el cierre de la fisura labial y plastia de la punta nasal a los 3 meses de edad se recomienda que los pacientes sean mayores de 10 semanas de edad, el peso mayor a 10 libras (4.5kg) y con valores de hemoglobina mayores de 10g/dL.⁹ A los 12 a 18 meses se realiza el cierre de paladar y faringoplastia y a los 6 a 8 años el injerto óseo. De los 14 a los 18 años se realizan correcciones de estética facial (nariz, mentón, pómulos y mejillas), según sea el caso.^{1,3}

Dentro de los 12 a 18 meses el foniatra estimula primeras palabras, el otorrinolaringólogo previene complicaciones óticas y se realiza el seguimiento por psicología y pediatría. Estas citas de seguimiento se deben hacer periódicamente, a los 2 años, 3 años, 4 a 6, 6 a 8, 8 a 12 y de los 12 a los 14 años.³

En el caso del servicio de estomatología se recibe al paciente desde que el pediatra lo canaliza al servicio cuando es recién nacido y se le dan citas periódicas, dependiendo de cada caso. En el INP el servicio de estomatología tiene un consultorio especializado para pacientes con labio y paladar hendido conocido como Consultorio de Ortodoncia, este es el primer acercamiento que tiene el paciente al odontopediatra, el cual proporcionara las herramientas y los conocimientos para mejorar su alimentación del paciente, la prevención de caries y el tratamiento de estas, además de ayudar a la malformación con la confección de placas y aparatos ortopédicos que usará a lo largo de su infancia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica en la cual se utilizaron artículos no mayores a 10 años de antigüedad obtenidos en las bases de datos Google Académico y Scielo en los idiomas español e inglés. Se seleccionaron 11 artículos que aportaron información relevante a la presente investigación. Las palabras clave de búsqueda fueron: labio y paladar hendido, estomatología, odontología, paciente pediátrico.

RESULTADOS

Como se revisó en la literatura el paciente pediátrico con labio y paladar hendido es tratado de manera multidisciplinaria, en cuanto al servicio de estomatología se debe manejar de la siguiente manera:

Tabla 6. Manejo estomatológico del paciente con labio y paladar hendido.

Rango de edad	Tratamiento / actividad a realizar
Al nacimiento	<p>Una vez que el pediatra canaliza al paciente al servicio de estomatología se le da su primera cita en la cual se observa la fisura labial y del paladar, además de la toma de fotografías intraorales y extraorales, con el fin de que el tratamiento sea iniciado lo más pronto posible y llevar un registro de este.⁹</p> <p>Se toma una impresión para la realización de una placa obturadora, cuya finalidad es el cierre del paladar de manera artificial, disminuir el tamaño de la fisura y facilitar la alimentación; también se puede realizar la colocación de los conformadores nasales que elevan el ala de la nariz.</p> <p>Se platica con los padres o tutores a quienes se les enseña a alimentar al paciente con labio y paladar hendido; también se enseña cómo realizar la higiene de la fisura y de la placa obturadora.</p>
3 meses	<p>El servicio de cirugía plástica realiza el cierre labial, en la cita con el servicio de estomatología se dan recomendaciones de realizar un masaje en la brida cicatrizal para mejorar la cicatrización del labio.</p>
6 meses	<p>La erupción dental comienza aproximadamente a los 6 meses, por lo cual los pacientes con labio y paladar hendido pueden requerir el ajuste de la placa obturadora o una nueva de ser el caso.</p> <p>Al aparecer el primer diente comienzan las citas de control de higiene, prevención de caries y control de la erupción dental.</p>
12-18 meses	<p>El servicio de cirugía plástica realiza el cierre del paladar, por lo cual el paciente necesita una placa obturadora postquirúrgica.</p> <p>Se realiza una cita días antes de la cirugía para la toma de impresión del paladar, y en el día de la operación esta se entrega.</p> <p>Cuando el paciente acude a la cita de retiro de puntos y el control de la cicatrización, acude también al servicio de estomatología para ver el seguimiento de su cirugía.</p>

	De igual manera, se sigue con las citas de control de higiene y control de la erupción dental.
3 años	Aproximadamente a esta edad se comienzan a utilizar aparatos ortopédicos, todo dependiendo de la conducta del paciente, con los cuales se expandirá el maxilar, ayudará al crecimiento óseo, a corregir discrepancias esqueléticas y musculares.
6 años	El servicio de cirugía plástica realiza el injerto óseo alveolar, sin embargo, antes de realizar la cirugía se pide la opinión del servicio de estomatología en este caso del consultorio de ortodoncia para dar el visto bueno, si este es el caso, el paciente debe acudir al servicio de estomatología un día antes de la cirugía para una toma de impresión en alginato que posteriormente se utilizara para realizar una placa postquirúrgica, misma que se entregara el día de su cirugía. A esta edad comienza la erupción del primer molar permanente, por lo cual se entra a la etapa de dentición mixta donde se deben realizar citas para explicar la importancia de cuidar los dientes permanentes, además de realizar controles de higiene y controles de la erupción. De igual manera, según sea el caso, también se ocuparán aparatos ortopédicos.
9 años	Es la edad ideal para que el paciente se realice una radiografía panorámica en la cual podemos observar los órganos dentarios en boca, los próximos a erupcionar y el germen de los terceros molares. En el servicio de estomatología se continúan con las citas recurrentes para realizar la prevención de caries con el control de higiene y aplicación de flúor.
14 años en adelante	El servicio de cirugía plástica realiza cirugías estéticas a los pacientes de labio y paladar hendido de acuerdo con sus necesidades como son la rinoplastia, la reconstrucción de la oreja, etc., en este caso se realizan citas con el servicio de estomatología para realizar el seguimiento si es que el paciente esta ocupando un aparato ortopédico o en todo caso ortodoncia.
18 años	Se da de alta el paciente con labio y paladar hendido. El INP dirige al paciente a otro hospital no pediátrico para darle seguimiento a su tratamiento. Después de ver al paciente desde el nacimiento se pueden comparar los grandes cambios, estéticos y funcionales, en el paciente.

DISCUSIÓN

En México el labio y paladar hendido se presenta en 1:700 nacidos vivos⁹ y según la Secretaría de Salud son 1:750 nacidos vivos⁶, por lo que es una de las malformaciones más frecuentes.²

El mayor porcentaje de las hendiduras no están relacionadas a algún síndrome según Zhang⁴, Cuevas⁹ y Gallego¹⁰.

Vyas menciona que en algunas regiones se cree que la causa del labio y paladar hendido suele ser por creencias y no causas médicas, como por ejemplo en la India el labio y paladar hendido es resultado de los pecados cometidos en la vida pasada u otras están relacionadas con la brujería o la voluntad de Dios.⁵

Palmero, Cárdenas, Cuevas y Vyas coinciden en que un tratamiento adecuado requiere de un equipo multidisciplinario que puede incluir de especialidades como: Cirugía maxilofacial, otorrinolaringología, cirugía plástica, estomatología y ortodoncia, foniatría y genética, entre otras.

Según Cuevas en los pacientes con labio y paladar hendido se realizan cirugías de seguimiento de entre los 2 a 21 años⁹, sin embargo, en el INP las cirugías clave se realizan a los 3 meses, 12 a los 18 meses y finalmente se da de alta a los pacientes al cumplir la mayoría de edad por lo que su última cirugía suele ser antes de los 17 años o durante esta edad.

Respecto a la cavidad bucal del paciente con labio y paladar hendido, Navas¹¹ reporta que los pacientes con hendiduras alveolares son más propensos a sufrir enfermedades periodontales debido a que acumulan una mayor cantidad de alimentos en la zona del defecto y se ven limitados para mantener buena higiene oral, además son más propensos a la caries dental según Palmero¹.

El tratamiento del odontopediatra y del ortodoncista es fundamental y su duración será desde el nacimiento hasta la edad adulta, estos buscarán el crecimiento del maxilar en los planos de espacio, previniendo y corrigiendo maloclusiones, colocando expansores para corregir discrepancias transversales del maxilar y mascareras faciales para las discrepancias sagitales.²

CONCLUSIONES

En el Instituto Nacional de Pediatría se realiza un acompañamiento y trabajo multidisciplinario para los pacientes con labio y paladar hendido involucrando especialidades como cirugía plástica, estomatología, audiología, foniatría, etc.

El presente trabajo se enfocó en realizar un protocolo para la atención del paciente pediátrico con labio y paladar hendido enfocado en lo estomatológico buscando facilitar el tratar a este tipo de pacientes de manera profesional.

El servicio de estomatología del INP recibe a los pacientes desde los primeros meses de vida hasta que cumplen la mayoría de edad y son dados de alta del hospital, en ellos se realizan desde placas obturadoras hasta aparatos ortopédicos todo esto con el fin de ofrecer al paciente una adecuada capacidad de deglución y succión, mejorar el desarrollo del lenguaje y la estética facial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Palmero J, Rodríguez MF. Labio y paladar hendido. Conceptos actuales. Acta méd. Grupo Ángeles [Internet] 2019 [citado el 3 de octubre de 2023]; 17(4):372-379.
2. Cárdenas DS, Toledo RM, Peralta AC. Manejo odontológico de labio y paladar hendido en primera infancia: Revisión de la literatura. Research, Society and Development [Internet] 2024 [citado el 31 de octubre de 2023]; 21;13(1):e9613144800.
3. Lombardo E. La intervención del pediatra en el niño con labio y paladar hendido. Acta pediátrica de México [Internet] 2017 [citado el 10 de noviembre de 2023];38(4):267-73.
4. Zhang JX, Arneja JS. Evidence-based medicine: the bilateral cleft lip repair. Plastic and reconstructive surgery [Internet] 2017 [citado el 18 de noviembre de 2023]; 140(1):152e-65e.
5. Vyas T, Gupta P, Kumar S, Gupta R, Gupta T, Singh HP. Cleft of lip and palate: A review. Journal of family medicine and primary care [Internet] 2020 [citado el 18 de noviembre de 2023]; 9(6):2621-5.
6. Secretaría de Salud. Sabes qué el Labio y Paladar Hendido [Internet]. México. 2016 [citado el 11 de febrero de 2024].
7. Sánchez MK, Galvis JA. Anomalías dentales de los pacientes con labio y paladar hendido: revisión de la literatura. Rev. nac. odontol. [Internet] 2019 [citado el 18 de febrero de 2024];16(1):1-17.
8. Lizcano DB, Pabón MA, Flórez LT. Presencia de caries dental en pacientes con labio y paladar hendido: una revisión sistemática. UstaSalud: Revista de la División de Ciencias de la Salud [Internet] 2016 [citado el 18 de febrero de 2024]; (15):28-36.
9. Cuevas K, Sandoval T, Sandoval S, Correira A. Protocolo odontológico en paciente con labio y paladar hendido: Caso Clínico. OdontoInvestigación [Internet] 2022 [citado el 1 de marzo de 2024]; 8(2):1-14.
10. Gallego BH, González YC, Peña M, Bedoya CM, Parada MT. Composición y función salival en niños con labio con/sin paladar hendido no sindrómico. Rev.CES Odont [Internet] 2022 [citado en 20 abril de 2024]; 34 (2): 61-75.
11. Navas MC, Vargas MA. Condición Periodontal de los Dientes Temporales Adyacentes a la Hendidura Alveolar en Pacientes con Labio y Paladar Hendido Unilateral No Sindrómico, Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera", Caja Costarricense de Seguro Social. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2021 [citado el 1 de julio de 2024]; 15(4):1009-1018.
12. Dabadie A, Quaello E, Defardin N, Desbriere R, Heckenroth H, Sigaudy A, Gorincour G. Added Value of MRI for the prenatal diagnosis of isolated orofacial clefts and comparison with ultrasound. Diagnosis an interventional imaging. [Internet].2016 [citado el 1 de febrero de 2025]; 97(9): 915-921.

13. Houkes R, Smit J, Mossey P, Griot P, Persson M, Neville A, Ongkosuwito E, Sitzman T, Brerugem C. Classification System od Clieft Lip, Alveolus and Palate: Results o fan International Survey. Cleft Palate Craniofac J. [Internet] 2021 [citado el 1 de febrero de 2025];60(2): 189-196.

CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA

Realice mi servicio social en el Instituto Nacional de Pediatría, el cual se encuentra ubicado en Av. Insurgentes Sur 3700-Letra C, Insurgentes Cuicuilco, Coyoacán, 04530 Ciudad de México, CDMX.

En el Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Pediatría se explica como esta organizado el instituto, el cual es el siguiente:

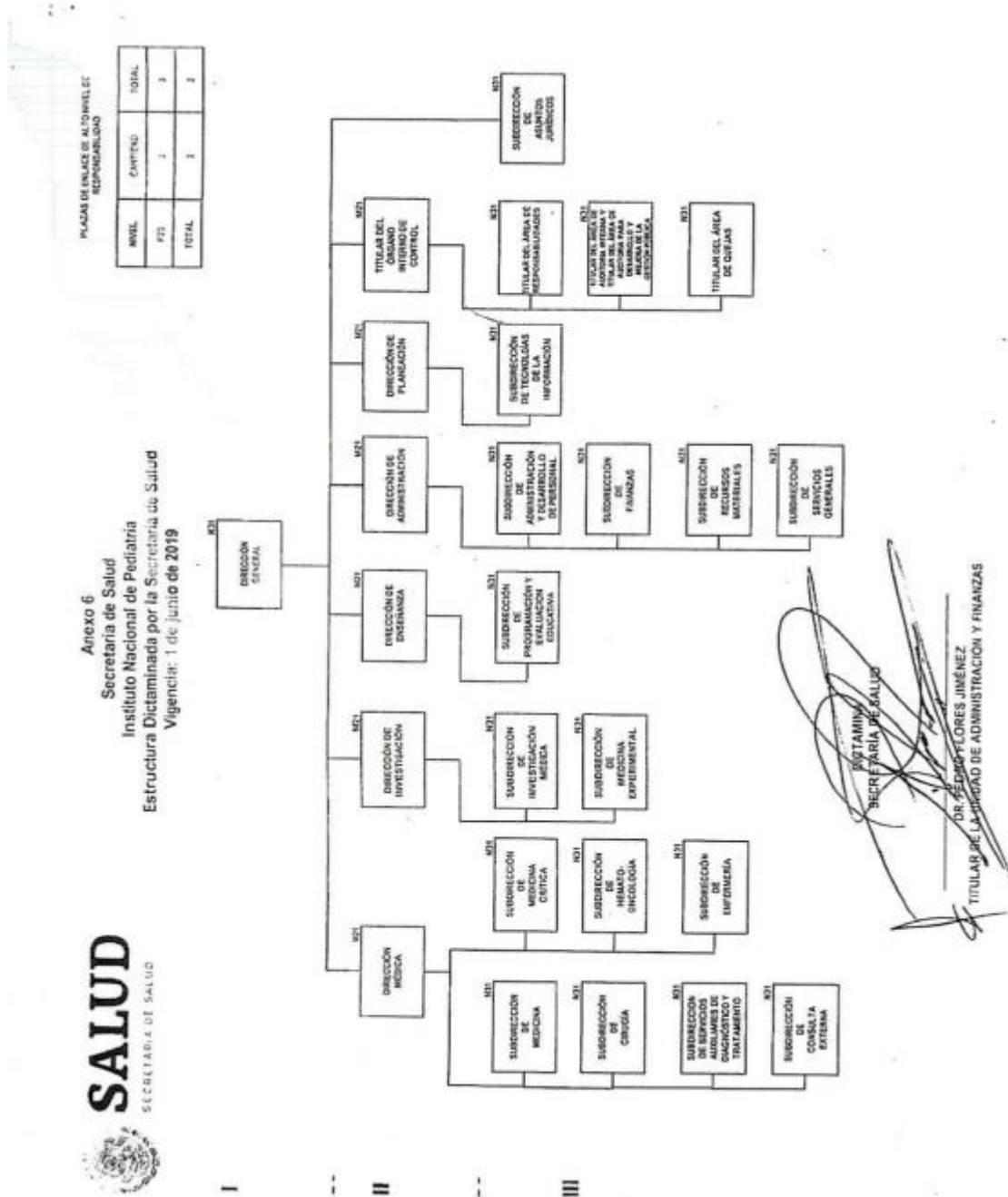


Imagen 1. Organigrama del Instituto Nacional de Pediatría

El Servicio de Estomatología consta de 7 consultorios, cada uno de ellos enfocado en los distintos diagnósticos de los pacientes, cuenta con una jefa de servicio que igualmente es adscrita de un consultorio, 6 médicos adscritos cada uno asignado a

un consultorio, 7 residentes de segundo año, 7 residentes de primer año, 18 pasantes de servicio social de la carrera de estomatología, una secretaria del servicio, un servicio de enfermería donde hay 3 enfermeras y un pasante de enfermería, por ultimo una trabajadora de intendencia.

El consultorio 1 es de prevención y de urgencias en el turno matutino, se reciben a los pacientes de cualquier diagnóstico.

El consultorio 2 es en el cual se atienden pacientes con los siguientes diagnósticos: epilepsia, síndrome de Landaukleffner, síndrome de West, síndrome de Lenox Gastaut, síndrome de Dravet, síndrome de Doose, síndrome de Ohthara, síndrome de Angelman, labio y paladar hendido, parálisis cerebral, retraso psicomotor, alergias, rinitis, autismo, hiperbilirrubinemia, síndrome Rett, miastenia; o que alguna de las siguientes especialidades los remitiera al servicio: Neumología, Gastroenterología, Rehabilitación, Dermatología u Ortopedia.

El consultorio 3 es en el cual se atienden pacientes que son remitidos de las especialidades de: Genética, Endocrinología; pacientes con diagnóstico como es síndrome Turner, síndrome de Noonan, síndrome de Crozon, síndrome de Apert, o que asistan a Clínica Down.

El consultorio 4 es de Cirugía Maxilofacial, en este se atienden: traumas, fracturas, mucocelos, rínulas, tumores, quistes, además de realizarse cirugías de terceros molares, caninos retenidos, cirugía ortognática, frenectomía, mioplastia del geniogloso, enucleación de supernumerarios, biopsias y aplicación de toxina botulínica.

El consultorio 5 de ortodoncia es en el cual se atienden a pacientes con: maloclusiones, respiradores bucales, pacientes con necesidad de cirugía ortognática u ortodoncia prequirúrgica, con síndrome de Goldenhar, SHAOS canalizados de Neumología.

En el consultorio 6 se atienden a pacientes con: labio y paladar hendido, síndrome de Treacher Collins, craneosinostosis, secuencia de bandas amnióticas, con asimetría facial, malformaciones craneofaciales, con microtia y microftalmia.

En el consultorio 7 se atienden a pacientes que son remitidos por las siguientes especialidades: Inmunología, Cardiología, Oncología, Hematología, Infectología, Nefrología; o son pacientes que están bajo terapia de reemplazo, en protocolo para trasplante, padecen alguna cardiopatía, bajo tratamiento de quimioterapia, en tratamiento con inmunosupresores, con síndrome autoinflamatorio o que asisten a la Clínica del niño maltratado. En este consultorio se ven a los pacientes que estén hospitalizados por lo que se ven todas las interconsultas.

CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

En el Instituto Nacional de Pediatría en el Servicio de Estomatología al ser pasante debemos rotar por cada consultorio una o más veces en el periodo del 1 de agosto de 2023 al 31 de julio de 2024.

- 1 de agosto de 2023 al 11 de agosto de 2023

Se me asignó el consultorio 2, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar historias clínicas a pacientes de primera vez y cuando fuera candidato para Rehabilitación Bucal Bajo Anestesia General, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita, realizar la papelería para los pacientes que pasaran a Rehabilitación Bucal Bajo Anestesia General, realizar solicitudes de estudios de laboratorio, llevar al paciente y a su familiar a valoración anestésica y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, asistir al operador, realizar tratamientos como profilaxis, eliminación de sarro, anestésico, la aplicación de sellador de fosetas y fisuras y la eliminación de caries, preparar materiales dentales como ZOE, ionómero de vidrio, Equia, MTA, hidróxido de calcio y Cention, además prepara alginato para la toma de impresiones y correr modelos con yeso. También asistir y ser circulante en la Rehabilitación Bajo Anestesia General, así como el acomodo del material estéril.

- 12 de agosto de 2023 al 4 de septiembre de 2023

Se me asignó el rol de estar encargada de la puerta y teléfono, en el cual era el primer contacto con el paciente, donde recibía el carnet ya sea para solicitar cita o para asistir a su consulta, además de contestar las llamadas donde los pacientes solicitaban citas y yo resolvía dudas, de igual manera asistía al operador en consultorios donde el pasante no estuviera disponible y agendaba citas en la misma situación.

- 5 de septiembre del 2023 al 20 de octubre de 2023

Se me asignó el consultorio 7, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar historias clínicas a pacientes de primera vez y cuando fuera candidato para Rehabilitación Bucal Bajo Anestesia General, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, biometría hemática, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita, realizar la papelería para los pacientes que pasaran a Rehabilitación Bucal Bajo Anestesia General, realizar solicitudes de estudios de laboratorio, realizar

interconsultas a otros servicios, llevar al paciente y a su familiar a valoración anestésica y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, preparar y calcular las profilaxis antibióticas en caso de ser necesario, asistir al operador, realizar tratamientos como profilaxis, eliminación de sarro, aplicación de sellador de fosetas y fisuras y la eliminación de caries, preparar materiales dentales como ZOE, ionómero de vidrio, Equia, MTA, hidróxido de calcio y Cention, además prepara alginato para la toma de impresiones y correr modelos con yeso; también asistir y ser circulante en la Rehabilitación Bajo Anestesia General, así como el acomodo del material estéril; además de acompañar a los residentes a las interconsultas y asistirlos.

- 21 de octubre de 2023 al 2 de diciembre de 2023

Se me asigno el consultorio 3, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar historias clínicas a pacientes de primera vez y cuando fuera candidato para Rehabilitación Bucal Bajo Anestesia General, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita, realizar la papelería para los pacientes que pasaran a Rehabilitación Bucal Bajo Anestesia General, realizar solicitudes de estudios de laboratorio, llevar al paciente y a su familiar a valoración anestésica y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, asistir al operador, ayudar con las contenciones, realizar tratamientos como profilaxis, eliminación de sarro, aplicación de sellador de fosetas y fisuras y la eliminación de caries, preparar materiales dentales como ZOE, ionómero de vidrio, Equia, MTA, hidróxido de calcio y Cention, además prepara alginato para la toma de impresiones y correr modelos con yeso. También asistir y ser circulante en la Rehabilitación Bajo Anestesia General, así como el acomodo del material estéril.

- 3 de diciembre de 2023 al 13 de diciembre de 2023

Se me asigno el consultorio 4, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar historias clínicas a pacientes de primera vez y cuando fuera candidato para realizar una cirugía en quirófano, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita, realizar la papelería para los pacientes que pasaran a quirófano, realizar solicitudes de estudios de laboratorio, llevar al paciente y a su familiar a valoración anestésica y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, asistir al operador.

- 14 de diciembre de 2023 al 28 de diciembre de 2023

Se me asigno el consultorio 2, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar historias clínicas a pacientes de primera vez y cuando fuera candidato para Rehabilitación Bucal Bajo Anestesia General, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita, realizar la papelería para los pacientes que pasaran a Rehabilitación Bucal Bajo Anestesia General, realizar solicitudes de estudios de laboratorio, llevar al paciente y a su familiar a valoración anestésica y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, asistir al operador, realizar tratamientos como profilaxis, eliminación de sarro, anestésiar, la aplicación de sellador de fosetas y fisuras y la eliminación de caries, preparar materiales dentales como ZOE, ionómero de vidrio, Equia, MTA, hidróxido de calcio y Cention, además prepara alginato para la toma de impresiones y correr modelos con yeso. También asistir y ser circulante en la Rehabilitación Bajo Anestesia General, así como el acomodo del material estéril.

- 15 de enero de 2024 al 4 de febrero de 2024

Se me asigno el consultorio 6, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar historias clínicas a pacientes de primera vez, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, asistir al operador, realizar conformadores nasales de acrílico, además prepara alginato para la toma de impresiones y correr modelos con yeso.

- 5 de febrero de 2024 al 29 de febrero de 2024

Se me asigno el consultorio 5, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar historias clínicas a pacientes de primera vez, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita, realizar solicitudes de estudios completos de ortodoncia y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, asistir al operador, además prepara alginato para la toma de impresiones, tomar impresiones y correr modelos con yeso.

- 1 de marzo de 2024 al 19 de abril de 2024

Se me asigno el consultorio 1, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, asistir al operador, realizar tratamientos como profilaxis, eliminación de sarro, anestésiar, la aplicación de sellador de fosetas y fisuras y la eliminación de caries, preparar materiales dentales como ZOE, ionómero de vidrio, Equia, MTA, hidróxido de calcio y Cention, además prepara alginato para la toma de impresiones y correr modelos con yeso.

- 20 de abril de 2024 al 31 de mayo de 2024

Se me asigno el consultorio 6, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar historias clínicas a pacientes de primera vez, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, asistir al operador, realizar conformadores nasales de acrílico, además prepara alginato para la toma de impresiones y correr modelos con yeso.

- 17 de junio de 2024 al 28 de junio de 2024

Se me asigno el consultorio 1, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, asistir al operador, realizar tratamientos como profilaxis, eliminación de sarro, anestésiar, la aplicación de sellador de fosetas y fisuras y la eliminación de caries, preparar materiales dentales como ZOE, ionómero de vidrio, Equia, MTA, hidróxido de calcio y Cention, además prepara alginato para la toma de impresiones y correr modelos con yeso.

- 29 de junio de 2024 al 31 de julio de 2024

Se me asigno el consultorio 6, en este realicé actividades administrativas como agendar y reagendar citas, realizar historias clínicas a pacientes de primera vez, realizar hojas diarias en las que se lleva el control de los pacientes que se atenderán ese día poniendo su nombre completo, edad, número de expediente o historia clínica, diagnóstico de base y tratamiento, alergias, el diagnóstico estomatológico y lo que se realizó en su última cita de estomatología, para que posteriormente se lleve nota de lo que ese día se realizará y también la siguiente cita y realizar recetas; además de preparar el instrumental para cada consulta, asistir al operador, realizar conformadores nasales de acrílico, además prepara alginato para la toma de impresiones y correr modelos con yeso.

CAPÍTULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

El Instituto Nacional de Pediatría, realiza actividades de prevención, operatoria, ortodoncia y ortopedia que responden a las necesidades de salud bucal de la población pediátrica del país, dando una atención de calidad. En cada consultorio se cumplían con las medidas de higiene todos usando cubrebocas, pijama quirúrgica, gorro quirúrgico y durante la consulta guantes de látex y nitrilo, gafas protectoras y en el caso de paciente cuando se necesitara, gafas protectoras y un campo que funcionaba como medida de protección. En el instituto se cuenta con el área de Trabajo social, donde se realizan exámenes socioeconómicos a los pacientes, para que los tratamientos realizados en el instituto no afecten la economía de los pacientes, ofreciendo incluso la gratuidad a la mayoría de los pacientes.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Ser pasante en el Instituto Nacional de Pediatría, cumplió con dar un mayor enriquecimiento en cada uno de los conocimientos adquiridos durante mi etapa en la Licenciatura.

El ambiente hospitalario me dio una perspectiva diferente de lo que un Estomatólogo puede realizar tanto escolar como laboral, además de poder aprender acerca de los diferentes diagnósticos que existen en los pacientes pediátricos y su manejo estomatológico, así como su manejo multidisciplinario a través de los diferentes servicios del hospital. También pude incrementar mi formación gracias a poder observar las entregas de guardia del hospital, donde abordaban diferentes temas teóricos, así como las clases teóricas donde pude reforzar diversos temas gracias a las clases impartidas por los residentes de la especialidad y doctores invitados.

Como sugerencia deberían dar beca económica a los pasantes, ya que fue un gasto muy grande el pagar pasajes de mis transportes durante un año sin ningún tipo de apoyo.