



Prevalencia de enfermedades infecciosas y parasitarias en el servicio de pacientes con necesidades especiales de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

Prevalence of infectious and parasitic diseases in the service of patients with special needs of the Faculty of Stomatology of the Universidad Peruana Cayetano Heredia

Prevalência de doenças infecciosas e parasitárias no serviço de pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Estomatologia da Universidad Peruana Cayetano Heredia

Hector Leyva^{1, 2, a} , Florencio de la Torre^{1, b} 

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de diagnósticos médicos de las enfermedades infecciosas y/o parasitarias de pacientes que acudieron al servicio de Estomatología en Pacientes Especiales (EPE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. **Material y métodos:** La población (n = 38) estuvo conformada por el número de diagnósticos médicos de pacientes con enfermedades infecciosas y/o parasitarias que acudieron al servicio de EPE durante los años 2015 y 2016. La información se trasladó a una base de datos en el programa Excel 2017, para posteriormente ser procesada y analizada de acuerdo con lo requerido por el programa Stata 12. **Resultados:** De un total de 1718 diagnósticos médicos, las enfermedades infecciosas y/o parasitarias tuvieron una prevalencia de 2,21 % (n = 38). Dentro de este grupo de enfermedades, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) fue el más prevalente con 63,2 % (n = 24), siendo el sexo masculino el más prevalente con 79 % (n = 19); y dentro del grupo etario de 21 a 40 años de edad, el segundo diagnóstico específico más prevalente fue la hepatitis A con un 15,8 % (n = 6), en donde el sexo femenino fue el más prevalente con 83 % (n = 5). **Conclusiones:** El diagnóstico específico, dentro del grupo de las enfermedades infecciosas y/o parasitarias, con mayor prevalencia fue el VIH con un 63,2 % (n = 24).

Palabras clave: enfermedades infecciosas, salud oral, virus de inmunodeficiencia humana, enfermedades transmisibles.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of medical diagnoses of infectious and/or parasitic diseases in patients who attended the Special Patients Stomatology Service (EPE) of the Cayetano Heredia Peruvian University. **Material and methods:** The population (n = 38) comprised the number of medical diagnoses of patients with infectious and/or parasitic diseases who attended the EPE service during 2015 and 2016. The information was transferred to a

¹ Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

² Universidad Santiago de Compostela. Santiago de Compostela, España.

^a Cirujano dentista.

^b Especialista en pacientes especiales.

database in the Excel 2017 program to be processed and analyzed as required by the Stata 12 program. **Results:** Of 1718 medical diagnoses, infectious and/or parasitic diseases had a prevalence of 2.21% (n = 38). Within this group of diseases, human immunodeficiency virus (HIV) was the most prevalent, with 63.2 % (n = 24), with the male sex being the most prevalent with 79 % (n = 19). Within the age group of 21 to 40 years of age, the second most prevalent specific diagnosis was hepatitis A with 15.8 % (n = 6), whereas the female sex was the most prevalent with 83 % (n = 5). **Conclusions:** The specific diagnosis within the group of infectious and/or parasitic diseases with the highest prevalence was HIV, with 63.2% (n = 24).

Keywords: infectious diseases, oral health, human immunodeficiency virus, communicable diseases.

RESUMO

Objetivo: Determinar a prevalência de diagnósticos médicos de doenças infecciosas e/ou parasitárias em pacientes que frequentaram o Serviço de Estomatologia para Pacientes Especiais (EPE) da Universidad Peruana Cayetano Heredia. **Material e métodos:** A população (n = 38) consistiu no número de diagnósticos médicos de pacientes com doenças infecciosas e/ou parasitárias que frequentaram o serviço EPE durante 2015 e 2016. A informação foi transferida para uma base de dados em Excel 2017, para posteriormente ser processada e analisada conforme requerido pelo programa Stata 12. **Resultados:** De um total de 1718 diagnósticos médicos, as doenças infecciosas e/ou parasitárias tiveram uma prevalência de 2,21 % (n = 38). Dentro deste grupo de doenças, o vírus da imunodeficiência humana (VIH) foi o mais prevalente com 63,2 % (n = 24), sendo o sexo masculino o mais prevalente com 79 % (n = 19); e dentro do grupo etário dos 21-40 anos, o segundo diagnóstico específico mais prevalente foi a hepatite A com 15,8 % (n = 6), sendo o sexo feminino o mais prevalente com 83 % (n = 5). **Conclusões:** O diagnóstico específico mais prevalente no grupo das doenças infecciosas e/ou parasitárias foi o VIH com 63,2 % (n = 24).

Palavras-chave: doenças infecciosas, saúde oral, vírus da imunodeficiência humana, doenças transmissíveis.

INTRODUCCIÓN

La innovación en las tecnologías biológicas y el desarrollo constante de la población están acompañados de un aumento constante en el grupo de adultos mayores. Esta transición demográfica genera en la población un aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas y enfermedades transmisibles (1). Por tal motivo, existen cada vez más personas con enfermedades sistémicas, consideradas medicamente complejas, lo cual aumenta el riesgo en su salud en general y dificulta, de cierta manera, el manejo clínico odontológico (1-3).

Este grupo de enfermedades infecciosas y/o parasitarias ocasionan una gran cantidad de muertes anuales, además de generar signos o síntomas de desnutrición, fatiga, dolores musculares, diarrea, entre otras manifestaciones (3-5). Estas enfermedades pueden transmitirse indirecta o directamente por las distintas especies de virus, bacterias, protozoarias, etc. (1, 5, 6). Dentro de este grupo de enfermedades infecciosas podemos encontrar como las más prevalentes a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la tuberculosis (TBC) (5-7).

A nivel mundial, el VIH es la enfermedad más prevalente dentro del grupo de las enfermedades infecciosas y/o parasitarias. Esta enfermedad se considera mortal y despreciable. En el pasado tenía una mortalidad alta y corta, pues al haberla adquirido bastaban unos años para la defunción del infectado. En la actualidad, se considera una enfermedad crónica, que puede ser manejable con los controles y medios adecuados (7-9). Sus métodos de transmisión son por vía sexual, parenteral o vertical. En la cavidad oral se puede manifestar de diversas formas: úlceras de bordes irregulares de gran tamaño generalmente dolorosas, inflamación y recesión del tejido periodontal de acuerdo con los distintos grados de severidad, lesiones fúngicas asociadas a la candidiasis, y secuestros óseos en la etapa grave de la enfermedad (7-11).

La TBC es otra de las enfermedades infecciosas más prevalentes que tiene un carácter crónico y transmisible. Este bacilo resistente, de carácter aeróbico, puede afectar a cualquier órgano, pero tiene mayor preferencia por las zonas ricas en oxígeno, por tal motivo afecta en mayor grado a los pulmones (12, 13). Se caracteriza por la formación de granulomas y puede presentar síntomas según su localización (13,

14). El medio de transmisión es a través de las gotitas de moco o de saliva infectadas; de ahí la importancia de esta enfermedad en la consulta dental debido al riesgo de la infección cruzada (11, 12, 15).

Es necesario e indispensable que el odontólogo obtenga conocimientos académicos en su formación sobre estas enfermedades infecciosas y/o parasitarias debido a su carácter transmisible, además que en la práctica odontológica es más frecuente encontrar pacientes con necesidades especiales; por tal motivo, se requiere que los odontólogos se capaciten en ergonomía y bioseguridad y adquieran habilidades necesarias para la realización de los procedimientos y el manejo clínico de estos pacientes (13, 16, 17).

MATERIAL Y MÉTODOS

El diseño del presente estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal, en el que se revisaron historias clínicas de pacientes que acudieron al servicio de Estomatología en Pacientes Especiales (EPE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) en el período comprendido desde inicios de 2015 hasta finales de 2016. La población de historias clínicas fue de 1234, dentro de las cuales se encontraron 1718 diagnósticos médicos debido a que algunas historias presentaban más de un diagnóstico. Se excluyeron aquellas historias clínicas que no presentaban información clara y coherente, así como aquellos diagnósticos que no se encontraban dentro del grupo de enfermedades infecciosas y/o parasitarias según la Clasificación Internacional de Enfermedades 10 (CIE-10). De este modo, la población final estuvo constituida por 38 diagnósticos médicos. Posteriormente, se diseñó y procesó una matriz de base de datos en el programa Excel 2007. Luego de digitalizar los datos, se exportó la base al *software* Stata 12. Para el análisis descriptivo se utilizó el análisis univariable. Para las variables cualitativas se analizó la distribución de frecuencia; y para las variables cuantitativas se analizó la medida de tendencia central.

Este estudio cuenta con la aprobación de ética del comité institucional de la UPCH y la autorización del servicio de EPE.

RESULTADOS

El total de diagnósticos médicos encontrados en los pacientes con necesidades especiales, en el período 2015-2016, fue de 1718 en el servicio de EPE-UPCH, de los cuales 38 pacientes (2,21 %) pertenecían al grupo de enfermedades infecciosas y/o parasitarias (tabla 1).

Tabla 1. Prevalencia del grupo general.

Diagnóstico general	n	%
Enfermedades infecciosas y/o parasitarias	38	2,21
Total	1718	100

Dentro de los diagnósticos específicos, el VIH fue el más prevalente con 63,2 %, seguido de la hepatitis A con 15,8 %, de la meningitis y la TBC con 5,3 %, cada una, y de la candidiasis, la cisticercosis, la poliomiелitis y la toxoplasmosis, cada una con 2,6 % (tabla 2).

Tabla 2. Prevalencia de diagnósticos específicos.

Diagnóstico	n	%
VIH	24	63,2
Hepatitis A	6	15,8
Meningitis	2	5,3
TBC	2	5,3
Candidiasis	1	2,6
Cisticercosis	1	2,6
Poliomiелitis	1	2,6
Toxoplasmosis	1	2,6
Total	38	100

En el marco general, el sexo masculino (55 %) presenta una mayor prevalencia que el sexo femenino (45 %). En cuanto a las enfermedades específicas, podemos ver que dentro del VIH el sexo masculino (79 %) fue mayor que el sexo femenino (21 %); en la hepatitis A, el sexo femenino (83 %) fue mayor que el masculino (17 %); en la TBC y la meningitis, solo el sexo femenino es el prevalente; en la candidiasis, la cisticercosis y la poliomiелitis, solo el sexo femenino es el prevalente; y, finalmente, en la toxoplasmosis, solo el sexo masculino es el prevalente (tabla 3).

Tabla 3. Prevalencia de diagnósticos específicos según sexo.

Diagnóstico	Masculino		Femenino		Total
	n	%	n	%	
VIH	19	79	5	21	24
Hepatitis A	1	17	5	83	6
Meningitis	0	0	2	100	2
TBC	0	0	2	100	2
Candidiasis	0	0	1	100	1
Cisticercosis	0	0	1	100	1
Poliomiелitis	0	0	1	100	1
Toxoplasmosis	1	100	0	0	1
Total	21	55	17	45	38

En relación con el grupo etario, las enfermedades infecciosas y/o parasitarias se concentran dentro de los 25-60 años. El VIH tiene mayor prevalencia en el

grupo etario de 21-40 años. Las otras enfermedades infecciosas están dispersadas a partir de los 21 hasta los 80 años (tabla 4).

Tabla 4. Diagnósticos específicos según grupo etario.

Diagnóstico específico	0-10		11-20		21-30		31-40		41-50		51-60		61-70		71-80		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
VIH	0	0	1	6	6	25	7	29	4	16	4	16	2	8	0	0	24
Hepatitis A	1	16	0	0	1	16	0	0	1	16	1	16	0	0	2	36	6
Meningitis	0	0	0	0	1	50	0	0	0	0	1	50	0	0	0	0	2
TBC	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	0	0	0	0	0	0	2
Candidiasis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	1
Cisticercosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	1
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	1
Toxoplasmosis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	1
Total	1	2	1	2	8	21	7	18	9	23	7	18	3	9	2	7	38

DISCUSIÓN

Son necesarios los estudios epidemiológicos para poder conocer las prevalencias de las enfermedades, más aún de las enfermedades infecciosas transmisibles que se consideran riesgosas para el paciente y el profesional de la salud. En el Perú, existen muy pocos estudios realizados en los pacientes con enfermedades infecciosas y/o parasitarias relacionados con alguna facultad de Odontología, lo cual dificulta la discusión del mismo, pero abre el camino para futuras investigaciones.

En el presente estudio se observó que solo el 2,21 % (n = 38) pertenecía al grupo de las enfermedades infecciosas y/o parasitarias de un total de 1718 diagnósticos médicos de pacientes que acudieron al servicio de EPE de la UPCH. Aunque la prevalencia sea baja, se considera importante conocer dichas enfermedades por considerarse de riesgo. Dentro del grupo de enfermedades infecciosas y/o parasitarias, el VIH fue el más prevalente con 63,2 % (n = 24), siendo el sexo masculino (79 %) el más prevalente en comparación con el sexo femenino (21 %); asimismo, esta infección viral predomina en el grupo etario dentro de los 21 a 40 años de edad (n = 13). Esto puede suponer que cada mes un paciente con dicha enfermedad acude a la consulta odontología; sin embargo, en un estudio realizado por Dávila et al. (7), en Barquisimeto, Venezuela, se observó que el 57 % de los pacientes que presentaban VIH no se identificaba

como portador. Por tal motivo, es de vital importancia realizar una historia clínica completa y exhaustiva y que todo el personal de salud debe estar capacitado en los métodos de barrera y bioseguridad teniendo en cuenta los protocolos establecidos (1, 2, 5).

En el mundo, de acuerdo con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH (ONUSIDA), hay un aumento constante de afectados con esta enfermedad, desde el 2014, con 35,5 millones de personas, pasando por el 2015 con 36,1 millones de personas, hasta el 2016 con 36,7 millones de personas, teniendo en la región de África oriental y meridional la mayor prevalencia con 19,4 millones, y en América Latina observamos 1,8 millones de personas infectadas (7-9). En Cuba, la incidencia de VIH es mayor en el sexo masculino que en el sexo femenino (7). En el Perú, de acuerdo con la Red Nacional de Epidemiología, hacia el 2017 había una prevalencia de 0,23 % personas con VIH; asimismo, hacia el año 2016 se notificaron 6878 nuevos casos de VIH, y hubo una ligera disminución hacia el 2017 cuando se notificaron 5750 nuevos casos de VIH. En semejanza parcial con nuestro estudio, podemos observar que el sexo masculino es el más prevalente, siendo 4 veces mayor y dentro del rango etario de 25 a 30 años (9-11).

Por otra parte, la TBC es la novena causa de muerte y la primera de las enfermedades infecciosas, superando al VIH (12, 13). En el presente estudio, esta afección no formó parte de los diagnósticos más

prevalentes, presentó solo el 5,3 % (n = 2), siendo el sexo femenino el más prevalente y predominó dentro del grupo etario de 41 a 50 años. En la actualidad, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), un cuarto de la población mundial está infectado con esta enfermedad; se han registrado 1,3 millones de muertes relacionadas con la TBC y es la principal causa de muerte de las personas que conviven con el VIH (12, 14-16). El Perú es el segundo país con mayor prevalencia de TBC en Latinoamérica. Según el Ministerio de Salud, hacia el 2016 existieron 31 079 nuevos casos de dicha enfermedad, teniendo una cobertura de tratamiento del 80 % y una tasa de letalidad estimada de 0,06; el sexo femenino tuvo una mayor incidencia con 22 000 personas y el sexo masculino presentó una incidencia de 15 000 personas. En cuanto a nivel regional, se observó que el Callao tiene mayor prevalencia, seguido de Lima, Ucayali y Madre de Dios (13, 17).

CONCLUSIÓN

Los estudios epidemiológicos son necesarios para conocer las enfermedades prevalentes y realizar protocolos estandarizados para una adecuada atención a los pacientes con enfermedades infecciosas y/o parasitarias; además, sirven para realizar sesiones educativas sobre métodos de barrera y bioseguridad a todos los profesionales de la salud involucrados en la consulta odontológica. Por otro lado, el presente estudio realza la importancia de profundizar en la anamnesis y realizar una historia clínica completa.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Aprobación de ética: Este estudio cuenta con la aprobación de ética del comité institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la autorización del servicio de Estomatología en Pacientes Especiales.

Financiamiento: Ninguno.

Contribuciones de los autores: Todos los autores contribuyeron en la elaboración de este manuscrito.

Agradecimientos: Ninguno.

Correspondencia:

Hector Thomas Leyva Mondragón

Dirección: Calle Atahualpa 267, dpto. 702, Miraflores, Lima, Perú

Correo electrónico: hector.leyva@upch.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silvestre FJ, Plaza A. Odontología en pacientes especiales. Valencia: Universidad de Valencia; 2007.
2. Bedoya GA. Revisión de normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque de VIH/SIDA. *Universitas Odontológica* [Internet]. 2020; 29(62): 45-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231216375006>
3. Espeso N, Travieso Y, Martínez S, Puig L. Factores de riesgo en estomatología. *Arch Méd Camagüey* [Internet]. 2002; 6(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552002000100002
4. Federación Dental Internacional. VIH/SIDA y salud bucal. En: *El desafío de las enfermedades bucodentales: una llamada a la acción global* [Internet]. Ginebra: FDI; 2015. pp. 30-31. Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-03/book_spreads_oh2_spanish.pdf
5. Rancich LE, Fingerhann GF, Graciela RM. Riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas en la práctica clínica de la Facultad de Odontología UNLP [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de La Plata; 2017. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/64104>
6. Del Valle SC. Normas de bioseguridad en el consultorio odontológico. *Acta Odontol Venez* [Internet]. 2012; 40(2): 213-216. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0001-63652002000200020&script=sci_abstract
7. Dávila ME, Tagliaferro ZA, Parra HJ, Ugel EE. Diagnóstico bucal de las personas que viven con VIH/SIDA. *Rev Odontol Los Andes* [Internet]. 2009; 4(2): 13-20. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/handle/123456789/30907>
8. Estrada JH. Manifestaciones orales asociadas a la infección por VIH/SIDA en 123 pacientes del Hospital San Juan de Dios de Bogotá. *Rev Fac Med Univ Nac Colomb* [Internet]. 1995; 43(4): 188-193. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/42036>
9. Centro Nacional de Información en Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. VIH/SIDA. Estadísticas mundiales. Factográfico de Salud [Internet]. 2018; 4(2). Disponible en: <https://web.archive.org/web/20180424041018/https://files.sld.cu/bmn/files/2018/02/factografico-de-salud-febrero-2018.pdf>
10. García A, Noguera I, Cowgill K. El VIH/SIDA en países de América Latina: los retos futuros [Internet]. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud; 2004. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/737>
11. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH/SIDA [Internet]. Ministerio de Salud, DGE;

2018. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
12. Llerena C, Zabaleta A. Evaluación por el laboratorio de los casos de tuberculosis en profesionales del área de la salud. *Acta Med Colom* [Internet]. 2014; 39(4): 321-326. Disponible en: <http://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/450>
 13. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2017 [Internet]. WHO; 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259366/9789241565516-eng.pdf?sequence=1>
 14. Lence A, Aguas S. Rol del odontólogo ante el avance de la tuberculosis. *Rev Fac Odontol (UBA)* [Internet]. 2011; 26(61): 27-30. Disponible en: http://odontologia.uba.ar/wp-content/uploads/2018/06/vol26_n61_2011_art5.pdf
 15. Fernández-Plata R, Olmedo-Torres D, Martínez-Briseño D, García-Sancho C, Franco-Marina F, González-Cruz H. Prevalencia de enfermedad periodontal grave (EPG) y su asociación con enfermedades respiratorias en pacientes adultos hospitalizados en un centro de tercer nivel. *Gad Méd Méx* [Internet]. 2015; 151(5): 608-613. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61969>
 16. Pila Pérez R, Holguín Prieto VA, Pila Peláez R, Rosales Torres P, Caballero Hernández D. Tuberculosis pulmonar y lingual: presentación de un caso. *Rev Col Gastroenterol* [Internet]. 2014; 29(2): 183-187. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3377/337731614015.pdf>
 17. Ríos Vidal J. Situación de tuberculosis en el Perú y la respuesta con el Estado (Plan de Intervención y Plan de Acción) [Internet]. Ministerio de Salud; 2016. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180605122521.pdf>

Recibido 24-02-2020

Aceptado 05-05-2023