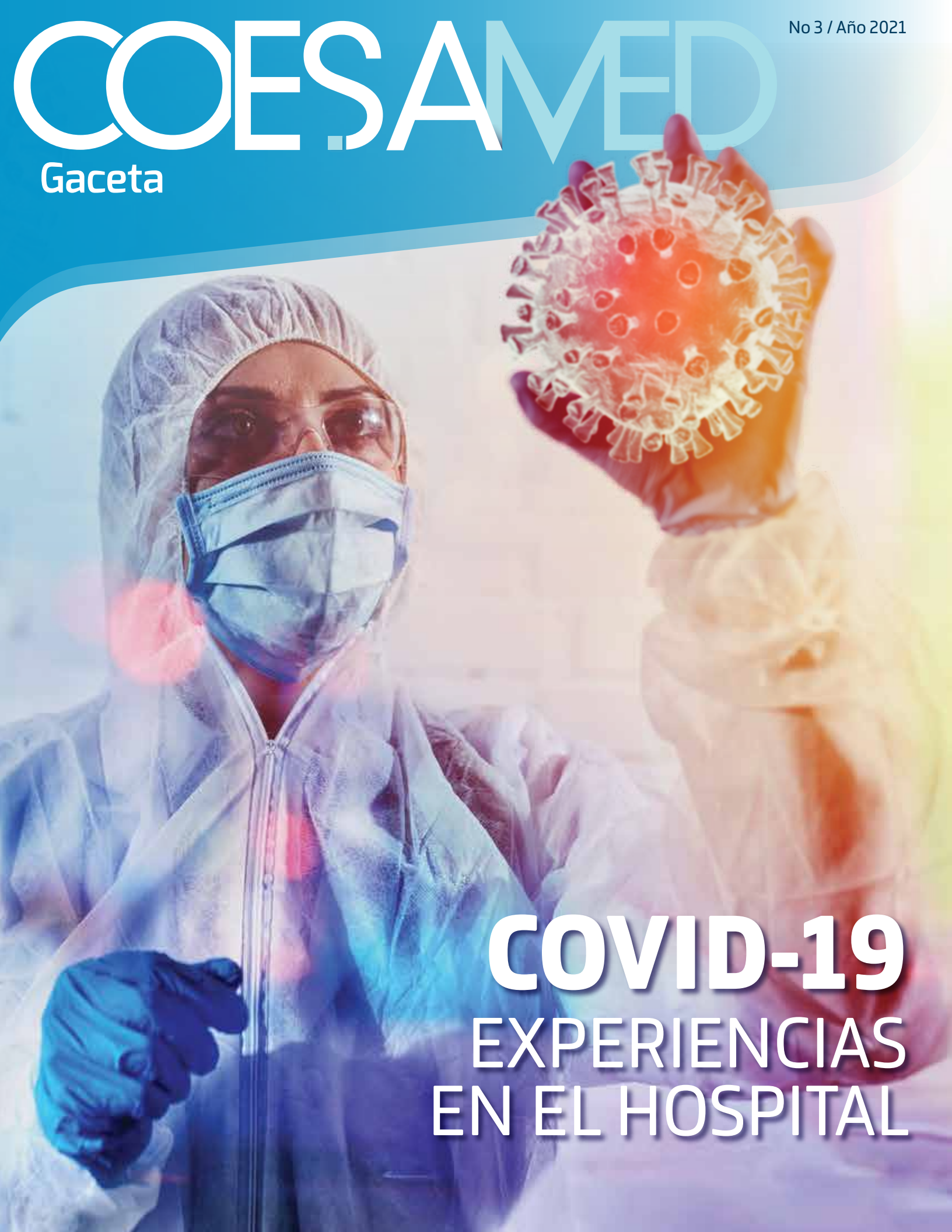


COESAMED

Gaceta



COVID-19 EXPERIENCIAS EN EL HOSPITAL



Gaceta COESAMED

MENSAJE DEL

DR. SALVADOR ALONSO SÁNCHEZ

TITULAR DE LA COMISIÓN ESTATAL
DE ARBITRAJE MÉDICO PARA AGUASCALIENTES



La Comisión Estatal de Arbitraje Médico para Aguascalientes (COESAMED) es un organismo descentralizado del Gobierno Estatal que desde su fundación en 1999 ha tenido por objetivo ofrecer servicios especializados para el apoyo en la resolución de las controversias que se derivan del acto médico de manera ágil, gratuita, imparcial especializada y confidencial.

Además de la resolución de controversias, una de las labores más importante de nuestro benéfico organismo es la prevención de las mismas a través de nuestros mecanismos de información como las numerosas conferencias que ofrecemos a los futuros profesionales de la salud en diferentes instituciones de educación superior a lo largo del año o la publicación de la Gaceta COESAMED de la que orgullosamente ofrecemos esta cuarta entrega.

En definitiva, en los últimos años la salud ha cobrado una inusitada preponderancia en la opinión pública de todos los sectores de la sociedad debido a la pandemia por el virus SARS-COV-2 que provoca la enfermedad del COVID-19 que ha resultado en una tragedia para todo el planeta.

Por lo tanto en esta ocasión queremos utilizar esta valiosa herramienta no solo para compartir con ustedes información útil como los derechos de los pacientes o recomendaciones para el consultorio médico o áreas de hospitalización ante la pandemia, sino que tenemos el gusto de haber recopilado

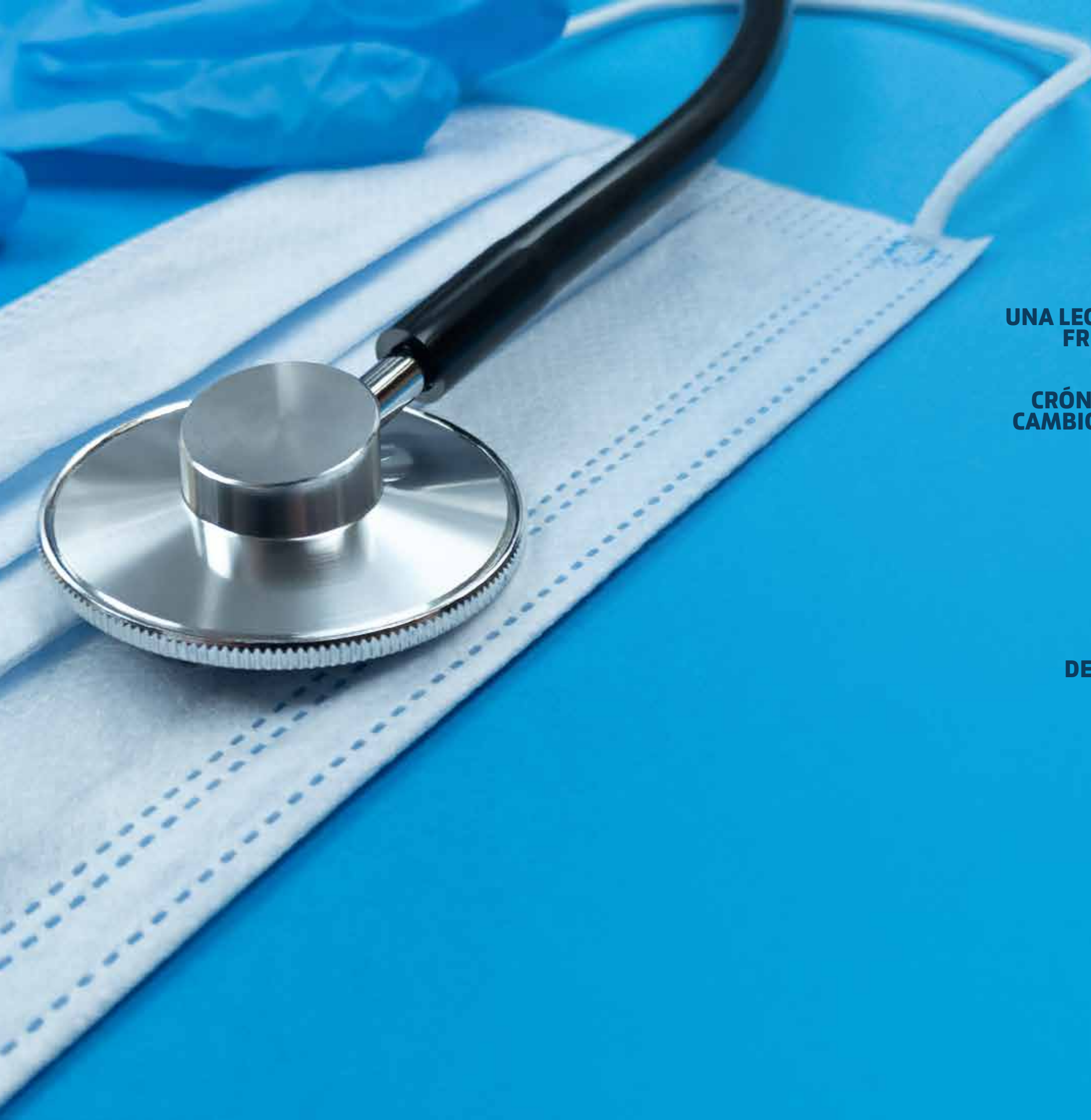
experiencias de profesionales de la salud de distintas disciplinas en el consultorio y el quirófano durante estos tiempos difíciles.

En la cuarta edición de la Gaceta COESAMED el lector se podrá enterar como en tan solo un años y medio ha cambiado la vida en el consultorio de la estomatóloga Ana Italia Marín Bosque, como la consulta y la resolución de dudas ha trascendido el horario laboral del infectólogo Francisco Márquez Díaz ante la situación o la experiencia en terapia intensiva durante la pandemia para el doctor Francisco Martín Félix Sosa.

La pandemia ha afectado de manera directa incluso a los servicios médicos que de manera directa no atienden a los pacientes de COVID-19 como nos cuenta el doctor Miguel Ángel Pérez Reyes, Jefe de Hospitalización de un reconocido hospital privado de Aguascalientes, pero también a todos los trabajadores de la salud en un solo hospital como nos recuerda la enfermera Gloria Isela Durán Macías, quien hace un llamado a no bajar la guardia.

Con todas estas experiencias y el resto de la información que contiene este material como los derechos de los profesionales de la salud, en esta comisión deseamos coadyuvar para que en un futuro las familias de Aguascalientes cuenten con mejores servicios de salud para lo cual te recordamos que la COESAMED está contigo.

Muchas gracias.



**LA EXPERIENCIA COVID
PARA UN INFECTÓLOGO
EN AGUASCALIENTES** **6**

**LA PANDEMIA
EN TERAPIA INTENSIVA** **8**

**UNA LECCIÓN DE ESFUERZO, COMPROMISO Y
FRUSTRACIÓN PARA LAS ENFERMERAS** **10**

**CRÓNICA DE UN PELIGRO ANUNCIADO, UN
CAMBIO RADICAL EN LA VIDA DEL DENTÍSTA** **12**

**LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE
EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA** **16**

**RECOMENDACIONES PARA
PROFESIONALES DE LA SALUD Y
PACIENTES FRENTE AL COVID-19** **18**

**DERECHOS DE LOS PACIENTES Y DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD** **20**

BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES **21**

A LA MEMORIA DE LOS COLEGAS CAÍDOS **21**

INFORMACIÓN **21**

CONTENIDO

LA EXPERIENCIA COVID PARA UN INFECTÓLOGO DE AGUASCALIENTES

Mi nombre es Francisco Márquez Díaz y soy originario de Aguascalientes, estudié la Licenciatura en Medicina de la Universidad Autónoma de Aguascalientes y tengo dos posgrados: Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas; ambas realizados en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Salvador Zubirán.

Tuve la suerte de ser el primer infectólogo de adultos en la ciudad de Aguascalientes en 1998 y a lo largo de mi formación profesional y el ejercicio de la misma, me ha tocado vivir la experiencia de eventos de salud que han modificado la salud global:

1. En 1985 cuando ingreso a la escuela de medicina se estaba adecuando el nombre del HTLV-III a Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), enfermedad con la que me enfrentaría años después como residente de Infectología, participando en estudios Fase 3 con uso emergente de medicamentos que le salvaron la vida a muchos pacientes y cambiaron la historia de esta enfermedad que en aquella época era letal a los meses de ser diagnosticada y hoy se ha vuelto crónica.

2. En 2009 la pandemia de Influenza AH1N1 fue un evento que por primera vez detuvo la realización de la Feria Nacional de San Marcos. Suceso en el que colaboramos con el Colegio de Médicos y las instituciones públicas para el bienestar de la sociedad.

3. El 18 de marzo de 2020 en Aguascalientes diagnosticamos nuestro primer caso de contagio por SARS-CoV-2 en el medio privado y a partir de ese día la vida cambió, tuvimos que modificar nuestra vestimenta, forma de trabajar y de respirar el aire.

La pandemia de SARS-CoV-2 nos ha mostrado que el día tiene más de 24 horas, que la salud es el bien más valioso que poseemos y que la comunicación con nuestros seres queridos debería ser plena y profunda, pues no fueron pocas las personas que no se pudieron despedir de sus familiares, muchos padres tuvieron que despedirse de sus hijos conscientes de que posiblemente no se verían jamás.

Los profesionales de la salud nos volvimos parte de los sentidos de los pacientes para fungir como enlaces con la esposa, con el marido, con los hijos, con el padre o la madre; y aun en la inconciencia de la sedación por fármacos o intubados, tratamos de ayudarles a escuchar la voz de sus seres queridos.

En los mejores casos, la tecnología nos ha favorecido y mediante video llamadas hemos establecido enlaces para informar al paciente y su familia acerca de la evolución del tratamiento, aunque las charlas sean envueltas en plástico y estén de por medio caretas protectoras que sofocan, pero que nos ayudan como escudo para poder servir y sobrevivir.

Los infectólogos recibimos incontables llamadas de dudas, orientación y ayuda, pero aunque quisiéramos tener el tiempo suficiente para todos, la avalancha de información que nos lleva de la polifarmacia, a saber que acaso cinco medidas que son de utilidad para combatir la enfermedad, se vuelve un reto tratar de orientar a la población y al personal de salud, de que no hay medicamentos ni pocimas milagro.

Al mismo tiempo, durante más de 365 días, junto con grandes amigos médicos, enfermeras, químicos, camilleros, personal administrativo, personal de limpieza, vigilancia y más, nos estructuramos para hacerle frente a un enemigo microscópico, un largo tiempo en el que ha sido días difícil alejados de la familia.

Si alguna vez llegué a imaginar cómo podría ser una guerra, pienso que lo que hemos vivido fue lo más cercano y agradezco haber contado y seguir contando con el apoyo de estos profesionales de la salud que me dieron fortaleza y en conjunto logramos mantener la misión del servicio para la salud.

Quedan secuelas, sueño fragmentado, ansiedad, fatiga crónica y estamos en estado de burn out pero la misión continúa. Hemos enfermado como cualquier otro y surge el temor de lo que pasará con nuestro cuerpo, ¿Desarrollará el mismo daño que en los pacientes?

Tres días con fiebre, no hay desoxigenación, una semana y la fiebre ha cedido, la tomografía dice que no tengo daño pulmonar. Esperaré a terminar mi confinamiento para volver a tomar mi bata, mi mochila en donde guardo mi máscara facial con filtros N95, para regresar a continuar la labor de servicio que mi profesión demanda.

Comenzó la vacunación y se nos señaló que por ser médicos en servicio privado no recibiremos la vacuna a la par que los servicios públicos, cuando México presentó las estadísticas más altas de muerte en el mundo en trabajadores de la salud una sensación de tristeza, miedo y coraje se mezclaron. Nuevamente la acción de un reclamo justo y de una respuesta tardía pero concreta nos llevó a que seis meses después de iniciada la vacunación en México, se vacunara a cerca del 50 por ciento del personal sanitario privado y el resto o al menos un 40 por ciento más, ya contara con la primera dosis, pero seguiremos insistiendo en que se vacune a la totalidad de mis compañeros.

A pesar del avance en vacunación la sociedad mexicana ha sufrido los estragos de la pandemia y el país ocupó el tercer lugar en mortalidad hasta que ocurrió el brote actual en India que nos dejó en cuarto lugar en este sentido. Este ha sido el resultado de una pobre respuesta de un sistema de salud confundido, mal abastecido y una sociedad incrédula impregnada de pensamiento mágico. Cambiamos un aparente bienestar por rescatar

empleos, por una mortalidad de las más altas del mundo.

Aun con lo vivido la conducta social promedio sigue siendo muy relajada, parece que no creemos o no nos importa lo que ha ocurrido; ¿Será que morir por algo que se pudo prevenir se ha vuelto normal?

El uso del cubre bocas, la higiene de manos, el distanciamiento social y limitar reuniones multitudinarias deberá mantener la cadena de transmisión menos activa. El riesgo que tenemos es la aparición de nuevas variantes del virus que escapen a las medidas de barrera y a las vacunas, ayúdanos a ayudarte, cuídate, cuida a tu familia. Esta es una enfermedad real que no ha distinguido entre los integrantes de la sociedad mexicana, hay que vivir para contarla.



Dr. Francisco Márquez Díaz

LA PANDEMIA EN TERAPIA INTENSIVA

Dr. Francisco Martín Félix Sosa



Mi nombre es Francisco Martín Félix Sosa, soy médico intensivista, graduado aquí, de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Con una trayectoria de 20 años he atendido pacientes en prácticamente todos los hospitales de la ciudad en el área de terapia intensiva. Mi pasión es mi trabajo, ya que lo hago con mucho entusiasmo porque día a día me ofrece un reto, todos los pacientes críticos generan una condición extrema para la medicina y una esperanza para sí mismos y para los familiares. El ayudar y apoyar a un paciente que lo necesita siempre es satisfactorio ya que gracias a mi especialidad, cuento con elementos y herramientas que me permiten infundir alguna esperanza en el momento crítico y en conjunto con otras especialidades, tratamos de sacar adelante a los pacientes.

Las actividades que desempeño cambiaron con la pandemia en el sentido de que el paciente de COVID requiere un cuidado muy estrecho pero con un distanciamiento importante, dado que ellos están dentro de una unidad, un área especial donde prácticamente todo el mundo tiene que contar con un equipo de protección personal, lo que dificulta la vigilancia, una tarea de por sí ardua que requiere de la entrada y salida constante al área donde se encuentra el paciente que debe ser observado constantemente por un equipo médico compuesto por el intensivista, el infectólogo, el cardiólogo, el neurólogo y otros especialistas. Desgraciadamente los algunos pacientes de COVID tienen enfermedades asociadas previas a las que se

sumó esta enfermedad que afecta todos los órganos, lo cual genera una demanda de tratamientos y vigilancia de las especialidades mencionadas, lo que dificulta los procedimientos que antes de la pandemia eran rutinarios a los que se suma el uso necesario de overol, careta y demás implementos de seguridad que modifican nuestros sentidos, alarga las horas de trabajo y genera mucha incomodidad.

Anteriormente cuando se llegaba a un área crítica se revisaba al paciente, se hacían modificaciones en su tratamiento de ser necesarias y continuaba en otros pendientes, para regresar media hora después y volver a revisar al enfermo, unas dos o tres horas después. Ahora eso no se puede hacer en el paciente COVID, tienes que quedarte ahí, porque necesitas entrar y salir constantemente; haces jornadas de dos tres horas hasta que llega otro compañero a relevarte y vuelve a hacer las maniobras, de tal forma que la vigilancia se convierte personal, necesariamente demandante para poder lograr los objetivos necesarios y sacar adelante al paciente. Normalmente existe una comunicación personal con la familia, hay entrevista directa y los familiares sienten tranquilidad porque pueden ver a su ser querido, pero bajo esta situación esa dinámica se acabó, más aún cuando los resultados no son como se esperaban y el paciente está más enfermo, cuando hubo complicaciones o si llega a fallecer, hecho que provoca inconformidades y cuestionamientos, lo cual resulta lógico pues con una enfermedad tan agresiva, nadie está conforme.

Por ejemplo, yo no estoy conforme con el fallecimiento de mi compañero de guardia con el que trabajé por 19 años que me entregaba los pacientes post-operados. Él era de mi misma edad y definitivamente es triste encontrarte con estas circunstancias, pero al paso del tiempo fuimos aprendiendo a trabajar en este contexto, a manejar de mejores maneras al paciente, a protegernos, pero sobre todo, a trabajar en equipo porque el cansancio físico y mental han sido muy grandes.

Cambió mucho la manera de trabajo, la primera vez que me puse el traje para entrar al área COVID, lo toleré 15 minutos, el segundo día 20 minutos, conforme fue pasando el tiempo me fui acostumbrando, pero era sumamente incomodo el sentir como el sudor debajo del traje iba dejando la ropa empapada, la careta se empañaba y no podía ver nada.

El cansancio físico y mental que se generó fue descomunal, los cuidados que comúnmente se daban en terapia intensiva que eran por ejemplo las revisiones que podía dar cada media hora y me permitían entrar y salir, ya no eran así, porque el traje no es algo que puedas ponerte y quitarte rápidamente, ahora era un turno que duraba horas y no podía salir a ver otros pacientes, fue ahí donde aprendimos a valorar más el trabajo en equipo, pues comenzamos a hacerlo con relévos para poder ayudarnos.

Esta pandemia nos ha afectado en ámbitos más personales pues en primer lugar hemos tenido que cambiar de forma de vestir utilizando la pijama quirúrgica en todo momento, hemos tenido que bañarnos hasta cinco veces al día, sobre todo cuando no sabíamos que estaba pasando.

Cuando llegaba a mi casa también me tenía que bañar porque salía y tenía la idea de que llegaba a mi casa y traía el virus en cualquier parte, entonces iba directo a bañarme y tenía que volver a cambiarme y mi esposa decía "Pues tu ropita como que pues nos puede afectar". Los familiares evitaban estar conmigo porque estaba expuesto, me decían "Tu estas ahí, me puedes pegar la COVID". Lo mismo pasaba con mis amigos y aunque muchos trabajemos juntos, no podíamos convivir para comer o para disfrutar un rato porque nos podíamos infectar y en general estábamos con la zozobra de saber si se había infectado un compañero. Me tocó ver

a grandes amigos que estaban de ese lado que llegaron gravemente enfermos y dejarlos aislados en un cuarto de hospital por tener COVID, entonces tenía la encomienda de ayudarlos, pero no dejaba de afectarme.

En lo familiar mis hijos me preguntaban qué hacer, querían salir, esperaban a que yo les dijera cuando podían hacerlo, pero no tenía respuesta, ni como padre, ni cómo médico o como ser viviente, no sabes cuándo va a pasar, cuándo va a desaparecer la COVID, no les puedes afirmar nada a tu familia, a tus seres queridos; eso me afectó mucho.

Con todo lo que hemos aprendido la población tiene que estar consiente que esta es una enfermedad que vino para quedarse y tenemos que ser prudentes, tenemos que seguir las indicaciones que no han cambiado desde el primer día. Busca la manera de protegerte, busca la manera de ser sensato en lo que estás haciendo incluso si tienes la vacuna, no puedes andar en fiestas y de un lugar a otro, porque tiene que haber un distanciamiento por seguridad, además del lavado de manos y el buen uso del cubre bocas; serán las medidas que nos va a ayudar a salir adelante.

Esta pandemia evidenció además que el sistema de salud está rebasado, muchas veces fue rebasado por la cantidad de pacientes que llegaron, me tocó ver incluso que iban de ciudad en ciudad buscando un hospital donde poder atenderse sin mucho éxito y llegando a lamentables resultados fatales, lo que nos dice que el sistema de salud se colapsó, algo que pasó incluso en sistemas del primer mundo como los europeos que también claudicaron.

En esta condición las únicas medidas que podemos recomendar son las que están bien establecidas, las preventivas, y dentro de ellas la vacunación es muy importante por lo que espero que se pueda inmunizar los más pronto posible a la mayor parte de la población pero aún así, la responsabilidad principal radica en cada individuo, tienes que reconocer y llevar a cabo las medidas de protección que son lo más básico: usar el cubre bocas, lavarse las manos y evitar los lugares cerrados; eso es elemental, con eso todos saldremos adelante.

Los humanos somos complicados, entonces ¿Por qué hacer las cosas de una manera, cuando sabemos que no es lo correcto?, ahí es cuando empiezan los problemas.

Soy licenciada en enfermería, me considero una persona humanista y carismática, con empatía, retos, metas, sueños y avanzando para poder realizar todos estos propósitos que me he planteado, así es como describiría a Gloria.

Actualmente doy seguimiento a pacientes COVID-19, además estuve un tiempo en terapia intensiva en áreas COVID de diferentes hospitales, tanto en el sector privado como público.

Ha sido muy difícil y es un reto en la lucha contra esta enfermedad el hecho de estar en frente de un paciente terminal, algo a lo que nos enfrentamos todos los días tanto para el personal médico como para los familiares de los pacientes.

En lo personal, el vivir esto, el ver como a diario mueren pacientes y no poder hacer nada más me ha afectado personalmente y como enfermera tanto físicamente, como mentalmente. Pero también es desgastante ver cómo, cuando entran los pacientes, sus familiares ya no vuelven a verlos con vida, ya no se pueden despedir de ellos, esto ha afectado a todo el personal médico.

Me he sentido frustrada, creo que hubo un tiempo en que mezclé este sentimiento con la tristeza, pero como enfermera nuestra labor es ser fuertes y tolerar todo lo que está sucediendo con la enfermedad para avanzar. También creo que me ha afectado a pesar de que hago un gran esfuerzo y me encanta mi carrera, lo cierto es que tengo corazón y es difícil asimilar todo lo que sucede y después salir adelante; es algo con lo que vamos a tener que aprender a vivir.

Por todo esto considero que es sumamente importante no bajar la guardia pues esto no ha terminado a pesar de que hay muchas personas que ya andan como si nada en la vida. Gracias a Dios ya están llegando vacunas y ya vacunaron a la mayoría de nuestros adultos mayores, pero de cualquier manera no hay que bajar la guardia, este es un virus que llegó para quedarse y tenemos que aprender a vivir ya con esto y seguirnos cuidando, no hay más que seguir avanzando y como mínimo, terminar con el caos que ocasionó el COVID-19.



UNA LECCIÓN DE ESFUERZO, COMPROMISO Y FRUSTRACIÓN PARA LAS ENFERMERAS

Licenciada en Enfermería,
Gloria Isela Durán Macías





CRÓNICA DE UN PELIGRO ANUNCIADO, UN CAMBIO RADICAL EN LA VIDA DEL DENTISTA.

Dra. Ana Italia Marín Bosque

Médico estomatólogo, con posgrado en ortodoncia desde hace 26 años en la práctica privada. Bendecida con la oportunidad de haber sido parte del Consejo Universitario como alumna de mi querida alma máter, la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Honrada con la posibilidad de haber sido profesora de dicha casa de estudios y representado a mis colegas como Presidente de la Asociación de Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial del Estado de Aguascalientes y del Colegio de Ortodontistas, A.C., ocupar algunas secretarías en el Colegio de Cirujanos Dentistas de Aguascalientes, A.C. y motivada siempre por la educación continua, la protección y la calidad de vida de nuestro gremio, pensando en beneficiar a nuestros pacientes.

El comienzo del cambio en la vida del dentista.

A finales del año 2019 recibíamos información, imágenes y videos de lo que ocurría en la distante China. En febrero y marzo del 2020, en Aguascalientes el destacado infectólogo local Dr. Francisco Márquez Díaz lideró desde su trinchera en la práctica privada una alerta roja de lo que estaba por venir, nos compartió datos, estadísticas, mapas interactivos del avance del virus, artículos de las mejores revistas científicas y más material.

Ante la inminente circunstancia que se nos venía encima y, en combinación con el presidente del Colegio de Médicos Cirujanos de Aguascalientes, Dr. Roberto Velasco Hirschberg, se convocó a una rueda de prensa para comunicar al gremio y a la población, la conveniencia de seguir las medidas protocolarias de protección e higiene ante el muy próximo aterrizaje del patógeno a tierras mexicanas. Estando presente en aquella mesa de entrevistas se me concedió la palabra para dar aviso los dentistas sobre cuáles sería las indicaciones a seguir para nuestra práctica.

Entonces decidí compartir lo que llevaba días recopilando, cuanto artículo y publicación científica hablara de COVID-19 y odontología. Se instó a los odontólogos a seguir todas y cada una de las recomendaciones, especialmente la más dramática de aquel momento y que no tenía precedente: cancelar y posponer toda consulta ordinaria y, de ser posible, cerrar el consultorio. Esta medida fue dramática, insólita, pero encerraba en sí misma toda razón basada en evidencia. Se podían otorgar solo servicios de emergencia, en condiciones

muy precisas y que comprometieran el estado general del paciente y su vida.

Me atrevo a decir que el gremio lo agradeció, sintió el cobijo de quienes nos representan, en el entendimiento del altísimo riesgo de contagio al que estamos expuestos los dentistas, a fin de mitigar la posibilidad de infección cruzada pues durante la atención estomatológica es imposible la sana distancia, el paciente no puede portar cubre bocas durante los procedimientos curativos y nuestra extrema cercanía a su boca productora de fluidos infecciosos y reservorio de patógenos, pueden diseminarse de manera probada a través de la generación de bioaerosoles con tan solo respirar o hablar frente a nosotros y cuando se usan ciertos aparatos rotatorios que también producen estas sustancias cargadas de microorganismos, saliva y restos orgánicos de la boca del paciente.

Siempre admiré que los dentistas no se quejaron ante el cierre de sus consultorios, pues consideraron que la vida y la salud era los más importante, a pesar de que los bolsillos de la mayoría se vieron seriamente afectados. Desde entonces, se recomendó regresar a la práctica regular de manera escalonada, y conforme fuera cambiando el semáforo.

El dentista siempre respetó las reglas y asumió heroicamente ver sus bolsillos con menos ingresos. Unos cuantos colegas hasta cambiaron de modus vivendi con tal de no poner en riesgo la vida y mantener a sus familias, otros se convirtieron en comerciantes de productos de desinfección, material desechable; todo ayudaba, todo sumaba aunque fuera de manera temporal.

Otros jamás regresaron, el COVID se los llevó y ante todo esto, estoicamente, el dentista se mantuvo en silencio. No exigió bono, ni reconocimiento. Pocos hablaron de él. Hubo qué hacer inversiones de adecuación de los consultorios. Quienes no tenían ventilación, tuvieron qué lograrla; nos reuníamos en los medios electrónicos cada tarde para compartir ideas: que si las lámparas de luz ultravioleta, que si los extractores con filtros de aire especializados solo adquiribles por importación en miles de dólares, entre otras propuestas. ¡Cuántas ideas! Los equipos de protección personal y bioseguridad escasearon tremendamente y se encarecieron hasta las nubes, muchas veces aumentando hasta en un 1000 por

ciento de su precio original y hubo qué comprarlos, si se les encontraba.

¿Cuántos dentistas se convirtieron en diseñadores improvisados de mascarillas, trajes casi espaciales, cápsulas de aislamiento para los pacientes durante el operatorio y otras creatividades? ¡Muchísimos! La lucha por la protección personal y poder seguir trabajando nunca paró.

Nuestro amor a la profesión nos lanzó al campo de batalla y tuvimos qué adquirir exactamente la misma indumentaria de los médicos que atienden en primera línea COVID-19, los mejores cubre bocas, respiradores, batas desechables y otros atuendos por las razones ya explicadas.

Se calcula que el 80 por ciento de los infectados son asintomáticos y el 59 por ciento de las infecciones provienen de este grupo de personales, ¿Cómo adivinar si nuestro paciente está infectado? Tenemos que jugarla como se dice coloquialmente. Por el momento, solo nos queda atender al paciente basados en un cuestionario de salud previo a la consulta y la medición de la temperatura corporal.

Aunque pareciera que ya todos entendemos la razón de estos protocolos, algunos colegas nos reportan que hay pacientes que se indignan cuando al ser citados a una consulta de no emergencia, se les pospone su atención por presentar signos como fiebre y otros datos sugerentes de una posible infección por COVID-19 y se les deriva con su médico familiar o por lo menos a observación. Estos y otros avatares han sido el pan de cada día del odontólogo de hoy. Las citas se espaciaron. Las salas de espera antiguamente pletóricas de pacientes, revistas y adornos, desaparecieron. Aquel abrazo de bienvenida y contacto entre el dentista y su clientela, se esfumó para nunca más volver.

Hemos tenido que confiar plenamente en el dicho del paciente que responde a nuestro cuestionario, aunque en algunas ocasiones les hemos descubierto declarando falsamente, asegurando que no están infectados ni han estado en contacto con alguien sospechoso o confirmado de SARS CoV-2. No hemos podido lograr lo que otros trabajadores de salud sí han hecho, que el paciente se haga una prueba (aunque fuera rápida) de COVID-19,



previa atención. Pensamos que no todos los pacientes aceptarían el análisis. Ante la emergencia, los dentistas de otros países han logrado incluso que se les capacite para hacer la prueba de antígenos a sus pacientes en el consultorio y van por conseguir ser vacunadores, por lo que proponemos que así pueda suceder en nuestro querido país.

El dentista de Aguascalientes, conocedor de los temas de bioseguridad, comprendió por su preparación que tenía qué reforzar sus sistemas de protección y recordar que nada ofrece una garantía al 100 por ciento. La vida siempre en riesgo, siempre.

Además del sentido común, lo dentistas requerimos de referencias bibliográficas del peligro inminente de contagio en el que se encuentran los dentistas, basta con citar un artículo como el de la reconocida revista científica The Lancet y dos empresas británicas, Digital PR Kaizen y Lenstore, que han presentado un estudio conjunto que determina cuáles son las profesiones más expuestas a riesgos de salud, señalando a los que se encuentran con más posibilidad de contagio de COVID-19, donde se menciona que se ha observado que los profesionales del área de la salud son los más vulnerables a contagio por coronavirus, encabezando la lista y con el mayor riesgo, los odontólogos.

Podríamos agregar aquí decenas de artículos y tratados de seguridad ocupacional publicados por agencias internacionales expertas en el tema pero debe quedar claro, imprescindible e inminente que los dentistas sean vacunados como sucede ya en otras latitudes.

Concluyo que, habiendo experimentado una de las mayores crisis de salud en la historia moderna de la humanidad, el dentista destacó en esta pandemia por ser uno de los trabajadores de salud más disciplinado, acatando todas las recomendaciones científicas en el entendimiento de su alto riesgo de contraer la trágica enfermedad, pero es momento de que sea reconocida su gran labor, su indispensable servicio a la sociedad y la gran oportunidad de brindar salud sistémica a través de la promoción de la salud oral y una posible prevención de forma grave de COVID-19.

El dentista debe ser vacunado. Su actividad es indispensable y hasta conveniente para la mitigación de esta pandemia como lo evidencian ciertos textos

como el publicado en febrero de 2021 donde un estudio multicentro del Instituto Hamad de Qatar, Universidad McGill de Quebec y Universidad Complutense de Madrid que señala que la COVID-19 comparte con la periodontitis una característica asociada: la tormenta de citocinas, encontrándose que los pacientes con enfermedad periodontal tienen un riesgo mayor de ingresar a una unidad de cuidados intensivos, necesidad de ventilación asistida e incluso tener nueve veces más probabilidades de morir por un COVID-19 severo, debido al aumento de los niveles sanguíneos de biomarcadores relacionados con peor pronóstico de la enfermedad por SARS-COV2.

Los coronavirus pueden entrar a través de múltiples receptores (AC2) presentes en tejidos y glándulas salivales de la cavidad oral. Los principales hallazgos de estudios recientes revelan que la periodontitis podría ser un factor de riesgo de complicaciones por COVID-19. De esto se deriva que es indispensable que los odontólogos puedan seguir trabajando, se les visite frecuentemente y se haga un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno de periodontitis para ayudar a disminuir el riesgo de padecer una forma grave de COVID-19.

Hoy, a un año de que esta pandemia comenzó, el odontólogo pide y necesita ser vacunado. Sigue capacitándose, para promover la salud bucal que actualmente es un término inseparable de salud sistémica. Y, ante esta experiencia, el dentista de Aguascalientes conmina a la sociedad entera a que comprenda que solamente con la vacunación masiva, el ejercicio de las medidas de higiene, el respeto por la salud y la vida, podremos salir adelante, regresar al abrazo de nuestros seres queridos y recuperar la salud emocional que provoca el contacto cercano con los demás.

En el trabajo odontológico es importante que se realicen algunas actividades preventivas con el paciente antes de la atención en el consultorio para prevenir un contagio por COVID-19.

Antes de acudir a la cita

1. Realizar un triage telefónico (1) a los pacientes para conocer el motivo de su consulta y determinar si tu tratamiento es urgente o electivo, e identificar casos sospechosos de COVID-19.
2. Informar al paciente que:
 - a. Debe acudir solo a menos que sea menor de edad.
 - b. Utilice cubre bocas bien colocado.
 - c. No debe llevar pulseras, anillos, aretes, reloj.
 - d. Mantener sana distancia en todas las instalaciones.
 - e. El pago con tarjeta es preferible para evitar la contaminación.

En el área de recepción al paciente

1. Entrada al consultorio

- a. Contar con un tapete sanitizante en la entrada del consultorio o proveer botas quirúrgicas desechables.
- b. Medir temperatura del paciente con termómetro digital de distancia y registrar en el historial clínico.
- c. Colocar alcohol en gel al 70 por ciento en manos del paciente para que se brote por 20 segundos.

2. Recepción

- d. Colocar una mampara de acrílico.
- e. La persona responsable de recepción debe utilizar lentes de protección y cubre bocas. Para el cobro de la consulta, utilizar guantes desechables.

En la sala de espera

- a. Programar citas de manera en que en la sala de espera solo haya dos pacientes a la vez como máximo.
- b. Dejar del mínimo de sillas disponibles.
- c. Señalizar la sana distancia en el piso de la recepción (1.5 metros).
- d. Retirar revistas, juguetes, cuadros y diplomas de la sala de espera
- e. Retirar muebles y adornos innecesarios (floreros, etc.).

Otras consideraciones

- a. Mantener buena ventilación. Sin embargo, evitar el aire acondicionado o sistemas de ventilación que reciclen el aire.
- b. En los baños reemplazar toallas de tela por toallas de papel desechables y jabón de barra por jabón líquido.
- c. Retirar cuadros, diplomas, posters, etcétera

Información: Comisión Nacional de Arbitraje Médico

LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA





Soy originario de Monterrey, Nuevo León, pero mi formación académica es 100% hidrocálida ya que tuve el honor de prepararme como Médico Cirujano en la Benemérita Universidad Autónoma de Aguascalientes.

Actualmente me encuentro laborando como Jefe de Hospitalización en el Hospital Star Médica Aguascalientes, pero anterior a esto fui médico general en Urgencias y Hospitalización en este mismo nosocomio por un año.

Nunca me hubiera imaginado que a escasos 2 años de graduarme y titularme como médico cirujano, tuviera que enfrentarme como receptor de primer contacto ante personas infectadas con esta variante de los virus SARS-CoV-2, la COVID-19, desconocida, temida y sin claro origen aparente de manera inicial a nivel mundial. Independientemente si creíamos o no sobre su existencia, la COVID-19 modificó el estilo de vida de cada uno de nosotros; impactando en todos los niveles como ya lo conocemos.

RECOMENDACIONES PARA PROFESIONALES DE LA SALUD Y PACIENTES FRENTE AL COVID-19

Dr. Miguel Ángel Pérez Reyes

Durante ésta contingencia, se nos ha reconocido y aplaudido al Sector Salud por ser héroes de la pandemia, pero por otra parte se nos ha insultado, agredido, marginado y estigmatizado; cómo elementos infectocontagiosos.

La manera de desarrollar y llevar a cabo la medicina tomó un giro radical. De manera repentina el médico tuvo que adaptarse a ejercer tras un equipo de protección, tolerar la mucha o poca incomodidad del mismo y auto limitar el miedo latente a la infección y complicación.

Al mismo tiempo la incertidumbre del paciente infectado, las dudas que llueven y la demanda aumentaron; el crecimiento de los casos es exponencial, se aglomeran crisis de ansiedad, el burnout es presente y persistente, colegas infectados al por mayor y los decesos de seres queridos y conocidos.

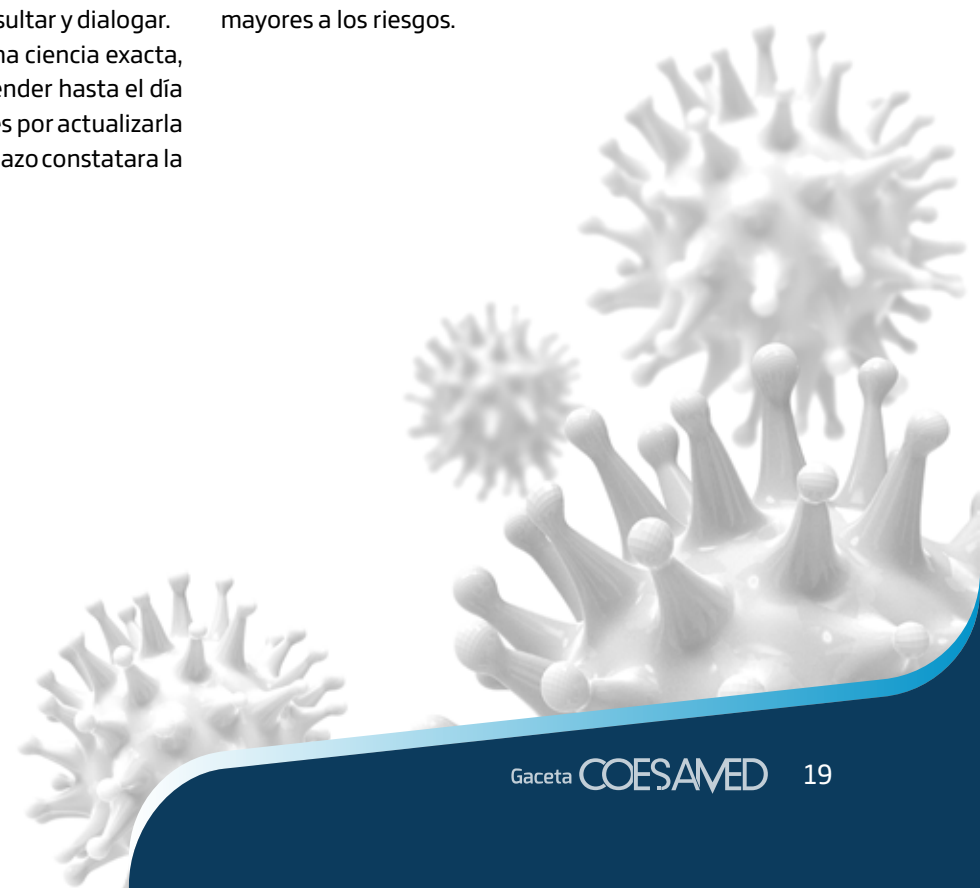
Un periodo prolongado bajo alerta por pandemia junto con la resignación; son el binomio perfecto para bajar la guardia ante los cuidados de la salud. Esclarecer de manera predeterminada que todo paciente es potencialmente infeccioso, conlleva un estado de estrés continuo, mismo que anteriormente era inexistente. Reorganizar la atención médica, la reconversión de los recintos de salud y el actuar ante la COVID-19, fue, es y será, un reto que se vivirá día con día.

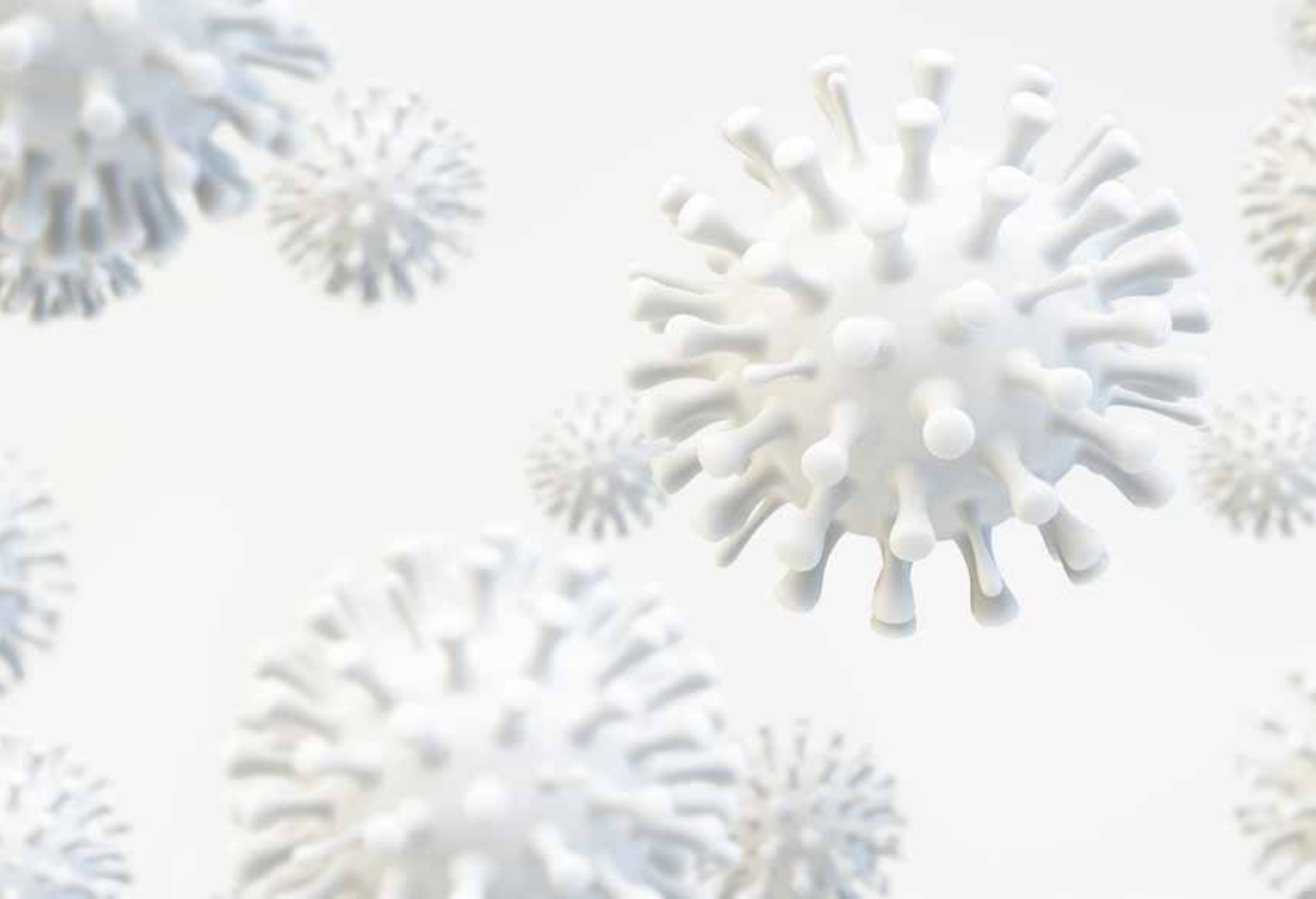
Aprender y desaprender; leer y leer, consultar y dialogar. Siempre supe que la medicina no era una ciencia exacta, que era modificable y se dejaba de aprender hasta el día de la muerte propia o hasta que el interés por actualizarla cedía, pero no imaginé que tan a corto plazo constatará la bondad y variabilidad de la medicina.

Personalmente me convertí en un ser ermitaño. El interés por salvaguardar la salud y la integridad propia, así como la de los seres queridos, fue por encima de todo. La rutina se apoderó de mis días y la monotonía me dejó en claro que el ser humano es un ser social por naturaleza propia por lo que dejó a continuación algunas recomendaciones: La tecnología juega un papel importante en estos momentos de distanciamiento social y de enfermedad, funge como herramienta de soporte para poder contactar a pacientes enfermos con familiares por medio de video llamada. Recordar que la prevención es la disposición o medida que se toma de manera anticipada para evitar, controlar y minimizar eventos desafortunados o negativos.

No podremos quitarle el factor de contagiosidad al SARS-CoV-2 por lo que recomiendo no ceder y ser constantes con el adecuado aseo de manos, en tiempo y forma; el uso de cubre bocas de manera persistente en lugares de riesgo y puntual, recambio del mismo en caso de finalizar con la vida media de él. Recalcar la importancia de no asistir a lugares conglomerados de gente, si no es acción primordial.

Si tienen la posibilidad de vacunarse, ¡Háganlo! El ser acreedor de la inmunización para SARS-CoV-2, independientemente de la farmacéutica de origen, es un privilegio al que muchos no tendrán acceso. Los beneficios individuales y sociales de la vacunación son por mucho, mayores a los riesgos.





DERECHOS DE LOS PACIENTES Y DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD



Pacientes

1. Recibir atención médica adecuada
2. Recibir un trato digno y respetuoso
3. Tener información suficiente, clara, oportuna y veraz
4. Decidir libremente sobre su atención
5. Otorgar o no, consentimiento válidamente informado
6. Ser tratado con confidencialidad
7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión
8. Recibir atención médica en caso de urgencias
9. Contar con un expediente clínico
10. Ser atendido cuando haya inconformidades por la atención médica recibida

Profesionales de la salud

1. Ejercer la profesión en forma libre, sin presiones e igualdad de condiciones interprofesionales.
2. Laborar en instalaciones apropiadas que garanticen la seguridad e integridad personal y profesional de los trabajadores.
3. Contar con los recursos necesarios para el óptimo desempeño de sus funciones.
4. Abstenerse de garantizar resultados y proporcionar información que sobrepase su competencia profesional y laboral.
5. Recibir trato digno y respetuoso por parte de pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo, independientemente por su nivel jerárquico.
6. Tener acceso a la actualización profesional en igualdad de oportunidades para su desarrollo personal y a actividades de investigación y docencia, de acuerdo a su profesión y competencias.
7. Asociarse libremente para promover sus intereses profesionales.
8. Salvaguardar su prestigio e intereses profesionales
9. Acceder a posiciones de toma de decisión de acuerdo con sus competencias
10. Recibir de forma oportuna y completa la remuneración que corresponda por los servicios prestados

Pese a todo y contra todo, la salud es primero y paralelamente un sector salud bien protegido y tomado en cuenta, será la forma de asegurar un progreso social. Nos gusta lo que hacemos y estamos dispuestos a la adaptación para seguir cuidando de los nuestros.

Es de gran importancia basar el actuar médico en evidencia científica, se tienen que dejar de lado éste tipo de dichos que no tienen sustento literario médico en que basarse: “Con esto les suele ir bien” o “Nunca me ha dado ningún problema”.

Este es un padecimiento Multidisciplinario, maduremos el trabajo en equipo, evitemos caer en incurrencias por impericia, imprudencia e inoperancia.

La charlatanería se encuentra a la orden del día, una de nuestras tareas como funcionarios de la salud es brindar información veraz, digerida y fácil de discernir para la población en general; una sociedad informada, es una sociedad más segura.

Reconocimiento, felicitación y agradecimiento a todo el personal de salud, por demostrar lo que se sabe hacer, y mis más sinceras condolencias a todo aquel que haya perdido un ser querido a causa de este padecimiento.



BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES

1. Agrin D. (SEPTEMBER 19, 2020). 1. Understanding Mexican health worker COVID-19 deaths. The Lancet Report, Vol. 396, 807.
2. Marouf, N., Cai, W., Said, K.N., Daas, H., Diab, H., Chinta, V.R., Hssain, A.A., Nicolau, B., Sanz, M. and Tamimi, F. . (2021).), Association between periodontitis and severity of COVID-19 infection: A case–control study.. 01 February 2021, de Journal of Clinical Periodontology Sitio web: <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/1600051x>

AGRADECIMIENTOS

Esta publicación es posible gracias al apoyo de los doctores Francisco Márquez Díaz, Francisco Martín Félix Sosa, Ana Italia Marín Bosque, Miguel Ángel Pérez Reyes y la enfermera Gloria Isela Durán Macías quienes colaboraron contando sus valiosas experiencias y a todos los profesionales de la salud que están luchando día a día contra esta enfermedad.

A LA MEMORIA DE LOS COLEGAS CAÍDOS.

“Estoy triste, me aflijo,
Yo el señor Nezahualcóyotl.
Con flores y cantos
Recuerdo a los príncipes,
A los que se fueron” ...
Netzahualcóyotl.

INFORMACIÓN

Dirección: Ignacio T. Chávez No. 201, Col. Obraje

Teléfono: 918 11 88

Página Web: Aguascalientes.gob.mx/COESAMED

Correo Electrónico: coesamed1@prodigy.net.mx

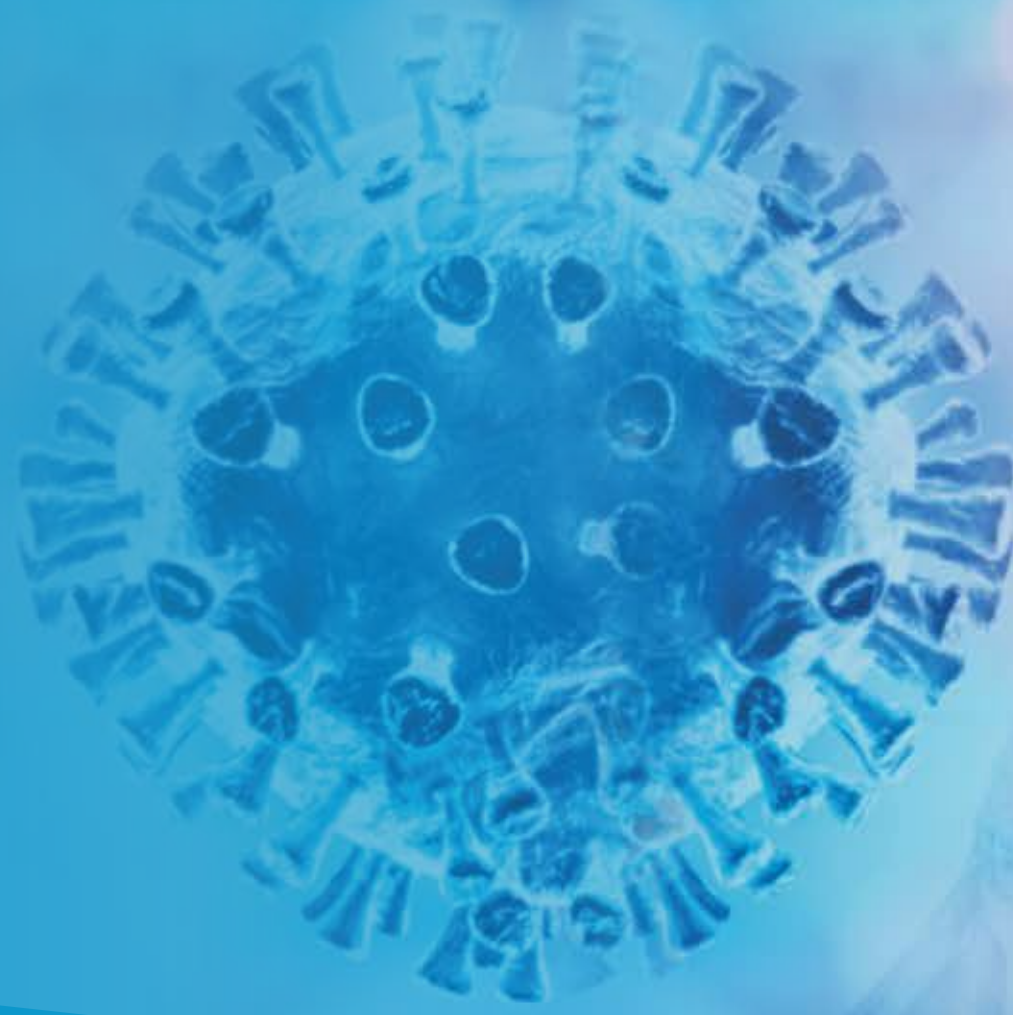
Facebook: Comisión Estatal de Arbitraje Médico Aguascalientes

Twitter: @CoesameD



COESAMED
COMISIÓN ESTATAL
DE ARBITRAJE MÉDICO

Contigo al 100




Síguenos

 Comisión Estatal de Arbitraje Médico Aguascalientes

 @Coesamed

Información

 Ignacio T. Chávez 201, Col. Obraje,
Aguascalientes, Ags, C.P. 20230

 (449) 918 1188
800 900 2002 ext. 8211

 www.aguascalientes.gob.mx/coesamed

 coesamed1@prodigy.net.mx