



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

DIENTE SUPER NUMERARIO MESIODENS: REPORTE DE
CASO EN EL SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

INFORME DE SERVICIO SOCIAL

C.S.T-II SAN MATEO XALPA, XOCHIMILCO, CDMX

PASANTE DE SERVICIO SOCIAL: FÉLIX PLATA MARIAN

MATRICULA: 2182030246

PERIODO DEL SERVICIO SOCIAL:
FEBRERO 2023- ENERO 2024

FECHA DE ENTREGA: OCTUBRE 2024.

NOMBRE DE LOS ASESORES RESPONSABLES

ASESOR EXTERNO: CD. NAXIHIELY BINISHA ANGULO
GARCÍA.

ASESOR INTERNO: DRA. MARÍA DEL CARMEN GUADALUPE
OSORNO ESCAREÑO.



ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL
CD. NAXIHIELY BINISHA ANGULO GARCÍA
JEFE DE SERVICIO

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO



DRA.en O. MARÍA DEL CARMEN GUADALUPE OSORNO ESCAREÑO
ASESOR INTERNO

Nombre y firma



CDE. KARLA IVETTE OLIVA OLVERA
COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

Resumen del informe.

El presente informe muestra el trabajo realizado durante el periodo febrero 2023 a enero 2024 durante mi estancia en el centro de salud T-II de San Mateo Xalpa ubicado en la alcaldía Xochimilco, CDMX.

El trabajo se enfoca al tratamiento del diente supernumerario mesiodens, que es el tipo de morfología que presentaba el escolar tratado durante este proceso, este caso fue captado en la escuela primaria "Daniel Ramírez Pérez" ubicada en la colonia Santa Cruz de Guadalupe, Xochimilco, CDMX, donde se llevaba a cabo el programa de sistema de atención gradual (SAG) en el que se realizaban actividades de esquema básico de prevención y diagnóstico ayudando a dar atención a los niños que la requerían, estos eran referidos al centro de salud, donde se llevaba a cabo su tratamiento, el infante sano de 8 años de edad fue atendido en el centro de salud donde se realizó el tratamiento de extracción del mesiodens, se llevó a cabo el seguimiento de su evolución y recuperación

Palabras clave: niños y niñas escolares, denticiones primaria mixta y permanente, mesiodens, morfología, diagnóstico, tratamiento.

ÍNDICE	
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL	5
CAPITULO II: INVESTIGACIÓN	
Introducción	6
Marco Teórico	7
Diente supernumerario	
Mesiodens	
Morfología y aspectos clínicos	
Epidemiología	
Diagnóstico	
Etiología	8
Tratamiento	9
Objetivo general	10
Objetivo específico	
Materiales y métodos	
Presentación de caso	11
Discusión	13
Anexo	14
Prisma modificado	
Conclusión	25
Bibliografía	26
CAPITULO III: DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA	29
CAPITULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO	32
CAPITULO V: ANALISIS DE LA INFORMACIÓN	36
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	38

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

A lo largo de los capítulos del trabajo de investigación se describirá lo realizado durante mi servicio social en el centro de salud T-II San Mateo Xalpa, jurisdicción Xochimilco, CDMX durante el periodo febrero 2023 a enero 2024.

En el capítulo II contiene el reporte del caso "MESIODENS REPORTE DE CASO: MASCULINO DE 8 AÑOS" este contiene un resumen de la revisión bibliográfica realizada donde fundamenta el diagnóstico, diferenciación, tratamiento y seguimiento del caso.

Así como se describe el tratamiento quirúrgico realizado en el infante, su seguimiento y los resultados obtenidos

En el capítulo III se describe el C.S.T-II San Mateo Xalpa, así como las actividades realizadas dentro de las instalaciones clínicas, los programas de salud donde fui participe como las jornadas de salud, así como una la exposición de las limitantes que se presentaron durante el servicio

En el capítulo IV encontremos un informe numérico de las actividades realizadas durante dicho periodo, organizadas de manera trimestral.

El capítulo V se analiza si la información presentada en el informe numérico, ayudo a resolver las necesidades de la población

Durante el capítulo VI se presentan las conclusiones y el aporte que tuvo mi estancia del servicio social en mi formación como profesional, la experiencia que adquirí y en que podría mejorar

El capítulo VII muestra fotografías y encuestas referentes al trabajo realizado en mi centro de salud.

CAPÍTULO II: INVESTIGACIÓN

Introducción

Los dientes supernumerarios son unidades dentales que numéricamente exceden la cantidad de dientes normales ^{1,2}, un fenómeno también conocido como hiperdoncia ² que dificultan, modifican e impiden el proceso de erupción ^{1,3,4}. Estos pueden presentar una morfología similar o completamente diferente a la de los elementos correspondientes dentro o fuera de su sitio de erupción dental ^{3,4,5}, y los mesiodens en su mayoría se presentan en forma cónica ubicados entre o en el paladar de los incisivos centrales superiores ^{4,5}.

Los dientes supernumerarios en el año 2003 tuvieron una prevalencia que oscilaba entre el 0,1% y 0,8% en dentición temporal y entre 0,1% y 3,8% en dientes permanentes, en la población anglosajona¹. La incidencia de dientes supernumerarios suele ser mayor en hombres que en mujeres. ^{3,4,5,6}

Aun no se tiene bien definido el precursor de la formación de los dientes supernumerarios, existen aún muchas teorías que intentan explicar su origen, ^{5,6} así como establecer nuevas técnicas que realicen un correcto diagnóstico utilizando radiografías panorámicas, periapicales o tomografías computarizadas^{1,14,19,22}

El objetivo de esta investigación conocer la importancia de la detección y atención temprana de los mesiodens en sujetos sanos por medio de los programas de salud bucal efectuados en las escuelas primarias.

Los objetivos específicos son: Examinar de manera visual sujetos sanos por medio de los programas de salud bucal efectuados en las escuelas. Identificar los a los sujetos sanos con dientes supernumerarios, por medio de los programas de salud bucal efectuados en las escuelas primarias. Definir la forma de diagnóstico y tratamiento para un mesiodens en sujetos sanos por medio de los programas de salud bucal efectuados en las escuelas primarias.

Marco teórico

Dientes supernumerarios

También conocido como hiperdoncia, pueden presentarse en dentición primaria, mixta o permanente, ^{1,2,3,4} excedan numéricamente la cantidad normal de dientes ² estos pueden alterar la posición de los dientes adyacentes, dificultando, modificando e impidiendo su proceso de erupción ^{5,6}. Poseen una morfología similar o no de los órganos dentarios primarios o permanentes adyacentes al sitio de erupción ^{2,7}.

Mesiodens

Se encuentran ubicados en el paladar o entre los incisivos centrales superiores, pueden ser únicos, múltiples, unilaterales o bilaterales ^{3,6,7}, pueden encontrarse erupcionados o impactados, de manera vertical, horizontal o invertida ^{8,9,10} pueden causar retraso de erupción del diente permanente, desviación de la erupción, retención, reabsorción apical del diente permanente, así como diastemas. ^{10,11,12,13,14}

Morfología y aspectos clínicos

Los mesiodens se pueden clasificar de acuerdo posición ya que su morfología es disfórmica, son aquellos que tienen una forma o tamaño anormal ^{1,2,7}, estos cuentan con una subclasificación.

- Cónica: tienen forma de cono, suelen ser cortos, pueden encontrarse en el paladar o sobre el eje longitudinal de los centrales. ^{2,6,10}
- Tubércular: Son dientes de gran tamaño tienen uno o más cúspides, pueden tener una raíz completa, los podemos ubicar en el paladar a nivel de los incisivos centrales superiores ^{2,7}

Epidemiología

Un estudio realizado en una población turca en el año 2010, tuvo una preponderancia en un 78.9% en hombres y un 21.1 en mujeres, de los cuales un 55.3% contaban con mesiodens bilaterales, 39.5% eran únicos, y el 2.6% tenían más de 3 ¹⁰. En un estudio realizado en una población española en 2007 los mesiodens tienen una prevalencia entre 28.6 % causando el desplazamiento de dientes adyacentes en un 39%, reabsorción un 12.5%, un retraso en la erupción de un 4.1% y un 19% presentaron un quiste folicular ¹³. En la población de Beijín en el año 2021 la tasa de reabsorción fue del 41% ¹⁴,

DIAGNÓSTICO

Para realizar un diagnóstico precoz es indispensable el realizar exámenes clínicos, radiográficos para determinar la posición en la que se encuentra el mesiodens, ^{15,16} así como observar si no existe el compromiso de alguna otra estructura de la cavidad, dando pauta a él plan de tratamiento o intervención quirúrgica,

estableciendo el momento ideal para la intervención ^{17,18,19, 20}. Debido a que el mesiodens puede causar complicaciones, un diagnóstico preciso y oportuno permitiría el abordaje, reduciendo tales complicaciones causadas por su presencia ^{13,14,17,21}.

Existen diversos métodos de diagnóstico entre los cuales encontramos el análisis a través de una radiografía panorámica, periapical ^{3,5,10,17}, así como utilizando tomografías computarizadas, o utilizando modelos de diagnóstico con inteligencia artificial. ^{14,22}, los cuales han sido de mucha utilidad para poder diagnosticar con una mayor exactitud la ubicación, etapa y tamaño de los dientes supernumerarios. ^{22 23}

La radiografía panorámica es la más utilizada para el diagnóstico y la planificación del tratamiento, pero esta presenta desventajas tales como imágenes borrosas, distorsionadas, baja resolución y superposición de estructuras adicionales ^{4,8,9,23,24}. Las radiografías periapicales, pueden servir como un auxiliar de diagnóstico precoz, pero presentan limitantes ya que el campo de visión es pequeño y se puede producir una distorsión de la imagen, como alargamiento, acortamiento y superposición dependiendo del ángulo en el que esta sea tomada. ^{10,25}

El que se presenten estos factores pueden hacer que el diagnóstico se torne complicado, ya que no se sabe con exactitud qué tan comprometidas se encuentran las estructuras adyacentes, sin embargo, es el que más se utiliza por su accesibilidad tanto económica como de adquisición ^{10,23,24}

Se ha recomendado utilizar los modelos de inteligencia artificial para el diagnóstico automático utilizando una radiografía panorámica. El preprocesamiento de imágenes se ha utilizado en estudios de aprendizaje profundo basados en imágenes radiográficas. ^{12,22,23,24}

La tomografía computarizada de haz cónico CBCT proporciona imágenes tridimensionales e información más detallada sobre la posición, estructuras anatómicas adyacentes, las afectaciones causadas por el mesiodens. ^{1,14,19,22,}

Se han desarrollado modelos de diagnóstico de mesiodens basados en Inteligencia artificial que utilizan radiografías panorámicas y periapicales. En un estudio realizado en radiografías panorámicas se utilizó un modelo de detección automática, usando el algoritmo YOLOv3 el cual mostró una precisión del 96,2%. ^{23,25} este es un modelo de aprendizaje profundo usado para la detección de objetos. El modelo RetinaNet su tiempo de proceso es más largo, pero tiene una mayor precisión ^{24,25}

El realizar un diagnóstico precoz, oportuno y adecuado es de suma importancia ya que no solo afecta el sistema o función del individuo, si no también presenta interferencias en lo estético y en su desarrollo social ^{26,27}. Los niños son más propensos a sufrir de burlas, bullying y distintos tipos de violencia, con la aparición de dichas anomalías. Ya que el mesiodens generaba una desarmonía en la sonrisa, lo puede verse afectando su autoestima y cómo consecuentemente generando inseguridad, timidez y alteraciones en la convivencia social ²⁶

ETIOLOGÍA

Existen diversas teorías que intentan explicar el origen de los dientes supernumerarios, tales como:

La teoría filogenética

Ésta es una de las teorías más antiguas, es un retorno a los antropoides, que tenían una fórmula dental con mayor número de dientes. ¹⁵

Teoría de la hiperactividad de la lámina dental

Se cree que los dientes supernumerarios se formaron como resultado de las alteraciones en la hiperactividad de la lámina dental, esta teoría es la más aceptada. ^{2,11,}

Teoría de la dicotomía del folículo dental

Según esta teoría, el folículo se divide en dos partes iguales o diferentes. ^{3,18,20,}

Factores genéticos

Se asocia a un gen recesivo autosómico dominante, asociado al cromosoma X y su prevalencia es mayor en hombres que en mujeres. ^{2,,3,15}

Se estableció una relación entre la displasia cleidocraneal, la poliposis denomatosa familiar y otros síndromes ¹⁶

TRATAMIENTO

El manejo de los dientes supernumerarios depende de su tipo, posición y posibles complicaciones detectadas clínica y radiográficamente ^{3,7, 14} la extracción inmediata debe realizarse si se inhibe o retrasa la erupción, si desplaza al diente adyacente, interfiere con aparatos de ortodoncia, o por la presencia de una condición patológica ^{12,15,17,,21,} este debe formar parte de un tratamiento integral, terapéutico, quirúrgico y en ocasiones ortodóntico, dependiendo del tipo, posición y el afectación sobre los dientes adyacentes ^{9,16, 17.27}

La intervención depende de si el mesiodens afecta o no otras estructuras, para esto se realiza un seguimiento clínico y radiográfico. La exodoncia se realiza cuando está afectando a las estructuras o dientes vecinos, por indicación de ortodoncia, por aumento de volumen del hueso cortical que crea una incomodidad para el paciente ^{3,5, 9.20, 13}

Se propone que la extracción del mesiodens se realice hasta que el desarrollo radicular de los dientes adyacentes esté casi completo, para reducir la posibilidad de dañar los gérmenes de los dientes permanentes adyacentes ^{3,22}

Pero existen desventajas si se realiza la intervención de manera tardía, como la ausencia en la erupción de los incisivos centrales, pérdida de espacio en la parte anterior de la arcada, la formación de diastemas en línea media, tratamientos de ortodoncia más prolongados o que se tenga que realizar una intervención quirúrgica ^{4,5,20,21,22,}

Otros estudios han propuesto que el mesiodens debe ser retirado tan pronto como sea diagnosticado, con el fin de prevenir las posibles complicaciones mencionadas previamente. ^{20,21}

Al actuar de manera oportuna e interdisciplinaria se puede prevenir algún tipo de alteración en el desarrollo y el proceso eruptivo de los dientes permanentes. Si no se realiza un correcto tratamiento los efectos a mediano y largo plazo pueden manifestarse desde el colapso del arco maxilar, la mesialización de los órganos dentales permanentes o incluso la pérdida del incisivo central dando origen a trastornos temporomandibulares, quistes, tumores. ^{21,22,27}

Objetivo general

Conocer la importancia de la detección y atención temprana de los mesiodens en sujetos sanos por medio de los programas de salud bucal efectuados en las escuelas primarias

Objetivos específicos:

- Examinar de manera visual sujetos sanos, por medio de los programas de salud bucal efectuados en las escuelas primarias.
- Identificar a los sujetos sanos con dientes supernumerarios, por medio de los programas de salud bucal efectuados en las escuelas primarias
- Definir la forma de diagnóstico y tratamiento para un mesiodens en sujetos sanos por medio de los programas de salud bucal efectuados en las escuelas primarias.

Material y métodos

Tipo de investigación descriptiva. El universo del estudio: niños sanos contemplados en el programa de salud bucal en las primarias de la alcaldía Xochimilco. El tamaño de muestra fue de 400 escolares sanos de la escuela primaria "Daniel Ramírez" en la localidad de Santa Cruz de Guadalupe, Xochimilco, CDMX. A todos los padres de los escolares se les solicitó consentimiento informado y fueron únicamente revisados aquellos que los padres o tutores aceptaron y firmaron el consentimiento informado. Criterios de inclusión: paciente con mesiodens erupcionado. Criterios de exclusión: traumatismos bucodentales. Las bases de datos utilizadas fueron: Pub Med, Scielo, Elsevier, Nature, Med oral patol oral Cir Bucal, BMC Oral Health, Av Odontoestomatol, Ortodon Rev Mex, MEDISAN, Rev Fac Odontol Univ Antioq. En especial fue necesario ubicar a los padres del niño que presento un mesiodens en su dentición, se les explico ampliamente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico, no tuvieron ninguna duda posterior, la madre estuvo presente durante el tratamiento. Palabras clave: niños y niñas escolares, denticiones primaria mixta y permanente, mesiodens, morfología, diagnóstico, tratamiento.

Presentación de caso:

Se presenta paciente masculino de 8 años de edad. Antecedentes patológicos heredofamiliares, personales negados por la madre del paciente, refiere encontrarse aparentemente sano. La madre del paciente refiere que acude a consulta dental para realizar extracción de diente supernumerario el cual impide la erupción correcta del incisivo central, fue referido por la escuela primaria. ELEMENTOS DE DIAGNÓSTICO

A la exploración intraoral, se observa diente supernumerario de forma cónica, el cual se encuentra ocupando el espacio del diente 11, causando que éste presente una giro-versión de aproximadamente 45° hacia mesial, no se observan alteraciones de los tejidos blandos, se encuentran bien hidratados y flexibles, color rosa coral. Imagen 1 y 2



Imagen 1

Imagen 2

En la radiografía panorámica observamos una estructura radiopaca que corresponde al diente supernumerario en proceso eruptivo, que aún no concluye su formación apical, el cual ubica su cúspide a nivel del borde incisal. Se observa que se superpone al incisivo central superior derecho.



IMAGEN 3: Radiografía panorámica en la cual se observa la presencia de mesiodens en su forma cónica

PROCEDIMIENTO

Se realizó la revisión de tejidos, se colocó anestésico tópico utilizando un hisopo, posteriormente, se realiza anestesia de supra perióstica, en el incisivo central derecho e izquierdo, se anestesió el nervio palatino utilizando lidocaína con epinefrina al 2%, se deja en reposo al paciente por 5 minutos para esperar que inicie el efecto anestésico, posteriormente se colocó anestesia intraligamentaria y en puntos localizados de encía.

Se realizó la sindesmotomía del diente utilizando la cucharilla de lucas, se luxó el diente utilizando elevador recto delgado realizando movimientos cortos y repetidos encontrando un punto de apoyo, así como un fórceps 150 xs colocando la parte activa en el cuello del diente, se realizaron movimientos cortos y repetidos de vestibular a palatino, así como largos y espaciados, se coloca una gasa estéril para inducir el proceso hemostático. Se revisa el alveolo, observando que se encuentre el coágulo presente, posteriormente se cambia la gasa.

La farmacoterapia se realizó con paracetamol tabletas de 500 mg tomar vía oral una cada 8 horas solo en caso de dolor. Se dan indicaciones post extracción a la madre del paciente de no realizar buches o enjuagues ya que podría desalojar el coágulo, no ingerir alimentos de la calle, no realizar esfuerzos físicos, disminuir ingesta de grasas e irritantes y colocar un fomento de hielo. Se da cita para revisión post extracción.



Imagen 4: Mesiodens extraído, con un tamaño de 19 mm el cual ya cuenta con la formación apical completa

Se da seguimiento 1 mes posterior a la extracción, no presentó complicaciones, se menciona a la madre que requiere tratamiento de ortodoncia debido a la giro-versión del diente incisivo central superior derecho. Se dio cita de seguimiento en 4 meses para evaluar la evolución. Observándose el diastema entre incisivos centrales y giro versión hacia mesial del incisivo central superior derecho, lo cual no se observaba cuando el mesiodens estuvo presente.



Imagen 6: fotografías de 5 meses posteriores a la extracción, podemos observar que el diastema sigue presente disminuyendo su tamaño, sin embargo, la giro versión del incisivo permanente va en aumento.

Discusión

En la actualidad el diagnóstico precoz del mesiodens no es tan frecuente, pero se debe de sospechar si se detecta que hay alguna alteración o retraso en la erupción de los órganos dentarios después de 6 meses, para confirmar su diagnóstico se debe pedir una ortopantomografía, como recomienda Hernández y col. En su estudio “Mesiodens: Diagnóstico, aspectos clínicos, radiográficos y tratamiento”²². La presencia de mesiodens en la cavidad bucal debe de ser tratada con suma importancia debido al daño que causa en los órganos dentales, como lo describen en el estudio “Clinical evaluation of the timing of mesiodens removal” realizado por Shih, y col. ejecutado en 105 pacientes asiáticos sanos donde se encontró que la prevalencia de los mesiodens era de un 36.2% en dentición primaria y un 59 % en la dentición mixta⁶, causando diastemas en un 37.2%, erupción tardía un 25.4% rotación un 16.4% y un 3% de reabsorción apical.

Que el mesiodens tenga un diagnóstico oportuno previene o disminuye dichas complicaciones como lo comprobó González S. y col en el un estudio “Mesiodens en dentición temporal y mixta. Informe de casos” realizado en 4 pacientes en el año 2022 donde se llevó un seguimiento desde los dos años de edad observando la evolución, para así determinar el momento adecuado de la extracción³. Del mismo modo Shih y col. recomiendan realizar las extracciones dentales antes de cumplir los 5 años de edad o en cuanto se tenga una erupción de 1/3 de la corona del mesiodens, esto para minimizar las posibles complicaciones de alteración en la forma o función⁶. Confirmado por Wen H y col. En el estudio “Clinical evaluation of the timing of mesiodens removal” que si la extracción se realizaba después de los 9 años de edad se presentaban mayores complicaciones²¹.

Por otra parte, Kong J y col realizaron el diagnóstico de la ubicación exacta utilizando tomografías computarizadas de haz cónico en su estudio “Clinical Analysis of Approach Selection of Extraction of Maxillary Embedded Mesiodens in Children” realizado en 625 niños, dando pauta a realizar un correcto abordaje y tratamiento, en comparación con el estudio realizado por Jammal N y Silva R. donde usaron radiografías panorámicas en su estudio “Prevalencia de dientes supernumerarios en una muestra mexicana” realizado en 1038 pacientes sanos¹⁷. A partir de lo indagado, se llevó a cabo el tratamiento del infante ya que ya presentaba la erupción de la corona, había desplazado a los incisivos centrales produciendo una mesio-versión y un diastema, el tratamiento se realizó con éxito, teniendo una evolución favorable.

ANEXO: PRISMA MODIFICADO DE AUTORES

N	AUTORES	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	MATERIALES Y MÉTODOS	RESULTADOS
1	Russell Kathleen A, Folwarczn a Magdalena A	Russell KA, Folwarczna MA. Mesiodens— diagnosis and management of a common supernumerary tooth. JCDA CA [En línea] 2003[16 de septiembre 2024];69(6):362-6. Disponible en: https://www.cda-adc.ca/jcda/vol-69/issue-6/362.html	Tipo de investigación: observacional analítico Universo del estudio: se realizó la revisión de 40 artículos de las revistas J Dent Child, J Int Assoc Dent Child, J Dent Res, J Int Assoc Dent Child, Oral Surg Oral Med Oral Pathol. Palabras clave: anomalías de los incisivos; tratamiento de la maloclusión; diente supernumerario; diagnóstico	Se puede concluir que se puede establecer una relación entre la erupción tardía o asimétrica podría darnos un indicativo sobre la posibilidad de la existencia de un mesiodens, para esto se debe de optar por tomar radiografías panorámicas o periapicales donde se pueda evaluar y realizar un diagnóstico temprano para así poder realizar una extracción en la dentición mixta facilitando así la alineación de los incisivos, reduciendo así las posibles complicaciones y alteraciones que pueden causar
2	Jorge Marcelo Gilligan, Adrián Gustavo Ulfohn.	Gilligan MJ, Ulfohn AG. Dientes supernumerarios. En: Ulfohn AG, Gilligan JM. La extracción dentaria técnica y clínica. Primera edición. Bogotá: Editorial médica panamericana; 2014. P 293-204	Se realizo la revisión de revistas como Med Oral Pathol Oral Cir Bucal, Braz Deny J, Paediatr Dent, Rev Pediatr Aten Primaria y un libro sobre cirugía bucal	Dentro del capítulo podemos encontrar la definición, sus clasificaciones, así como el estudio radiográfico que se debe de realizar al paciente para así poder determinar su localización, su tamaño, la anatomía, esto ayudándonos a realizar un diagnóstico preciso y de esta forma determinar de qué forma se va a realizar el abordaje quirúrgico más adecuado
3	González Bahena Samara S, Gasca Argueta Gabriela, Aguilar Madrigal Rosa Margarita, Toral Rizo Víctor Hugo	González Bahena SS, Gasca AG, Aguilar MRM, Toral RVH. Mesiodens en dentición temporal y mixta. Informe de casos. Scielo [En línea]2022 [22 de septiembre del 2024]; 110(1):32-47. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2683-72262022000100037	Tipo de investigación: observacional, descriptivo Universo del estudio: se revisaron 15 artículos de las revistas Scielo, J Oral Maxilofac Surg Med Pathol, Dental Press J Orthod, J Clin Pediatr Dent, Eur Oral Res, Inter Ped Dent Open Acc J, Oral Rehabil Dent Criterios de inclusión: Pacientes mexicanos con presencia de	Se realizaron con éxito las extracciones de los 4 casos atendidos, los cuales fueron detectados mediante una exploración visual y un análisis radiográfico. En el caso 2 cual permite detectar la presencia del mesiodens desde los 2 años de edad, dando seguimiento hasta los 4 años y medio donde se realizó la extracción ya que este ya afectaba en la oclusión del paciente. En el caso número 4 se relacionó con un factor genético ya que se tenían antecedentes heredofamiliares de haber presentado dientes supernumerarios. En todos los casos se dio seguimiento hasta que el

		<p>&lng=es. https://dx.doi.org/10.52979/raoa.1158.</p>	<p>mesiodens Criterios de exclusión: pacientes con dientes supernumerarios molares, paramolares Tamaño de muestra: 4 casos de pacientes con mesiodens</p>	<p>mesiodens erupcionara y se evaluara si no existía alguna estructura comprometida. Se observaron signos tales como la presencia de diastemas y retraso en la erupción, estos podríamos considerarlos como un precursor para poder hacer un diagnóstico más detallado y poder descartar o confirmar la presencia de un mesiodens</p>
4	<p>Olate Morales S, Alister Herdener JP, Thomas Maldonad o D, Alveal Campuzan o R</p>	<p>Morales SO, Herdener JP, Maldonado D, Campuzano R. Aproximación a un protocolo quirúrgico para el manejo de dientes supernumerarios: Evaluación de un caso y revisión de la literatura. Av Odontoestomatol [Internet]. 2007 [20 septiembre 2024]; 23 (2): 67-73. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0213-12852007000200002 &lng=es.</p>	<p>Se realizo una búsqueda en la plataforma de PubMed y Medline de publicaciones en journals odontológicos. De estas se recolectaron 13 artículos Las palabras de búsqueda fueron "supernumerary tooth", "supplemental tooth" y "unerupted tooth". Criterios de inclusión: escritas en idioma inglés, estudios de casos y controles, de cohorte, reportes clínicos y revisiones bibliográficas. Criterios de exclusión: artículos en idiomas diferentes al inglés</p>	<p>Tras la revisión de la literatura se realizó el protocolo para la intervención más idónea para el tratamiento y abordaje de los dientes supernumerarios. Dentro del caso clínico presentado el paciente refiere tener antecedentes de presencia de supernumerario, se llegó a consulta por una referencia, no presentaba diastemas, pero si odontalgia a nivel del ápice del diente 11, al realizar la radiografía se observa al mesiodens a nivel del ápice, se decide realizar la extracción sin esperar su erupción ya que existe el compromiso de la pieza 11, se realizó el abordaje quirúrgico ya que este era de difícil acceso</p>
5	<p>Díaz Ortiz M.L., Vicente Rodríguez M</p>	<p>Díaz OML, Vicente R M. Mesiodens: presentación de tres casos. Scielo [Internet]. 2010 [18 septiembre 2024]; 12(45): 79-87. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1139-</p>	<p>Se realizó la búsqueda en 9 artículos en las revistas J. Can Dent Assoc, Med Oral Patol Oral Cir Bucal, J Oral Sci, RCOE, Criterios de inclusión: pacientes atendidos en el centro de atención primaria de Garraf Criterios de exclusión: pacientes que no</p>	<p>El presente estudio nos ayuda a concluir que podemos sospechar de la presencia d un mesiodens si existe una asimetría en la arcada, si hay un retraso en la erupción, en una erupción ectópica y si existe la presencia de diastemas. La mejor forma para el diagnóstico en los 3 casos presentados fue la realización de una ortopantomografía para determinar la posición del mesiodens y así dar 5miento hasta que se</p>

		76322010000100009 &lng=es.	cuenten con supernumerarios	encontraba el momento adecuado para realizar el abordaje quirúrgico
6	Shih, W. Y., Hsieh, C. Y., & Tsai, T. P.	Shih, W. Y., Hsieh, C. Y., & Tsai, T. P. Clinical evaluation of the timing of mesiodens removal. Elsevier [En línea]2016[19 de septiembre del 2024] 79(6);345-350. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1726490116300028?via%3Dihub	Ser realizo la revisión de 26 artículos de investigación, los cuales son la base para el presente estudio retrospectivo, recopilados de las revistas como Elsevier Health Sciences APAC, J Clin Pediatr Dent, J Korean Acad Pediatr Dent Criterios de inclusión: 384pacientes captados en odontología pediátrica Pacientes que fueron sometidos a anestesia general Criterios de exclusión: niños que no fueron sometidos a sedación general	El análisis de los diversos artículos llevó a los investigadores a concluir que es mejor realizar las extracciones dentales antes de cumplir los 5 años de edad o en cuanto se tenga una erupción de 1/3 de la corona del mesiodens, esto para así minimizar las posibles complicaciones de alteración en la forma o función. El 52% de los casos se vea una relación con la presencia de diastemas, el 25% causaban una erupción tardía y el 16 % producción giro-versiones de los dientes adyacente. Se presentaron mayores complicaciones en pacientes mayores a los 9 años, así como afectaciones a los dientes permanentes, posteriormente se debe de llevar a cabo un tratamiento ortodóntico en el 30% de los casos regresar a su posición a los dientes permanentes
7	Kong J, Peng Z, Zhong T, Shu H, Wang J, Kuang Y, Ding G	Kong J, Peng Z, Zhong T, Shu H, Wang J, Kuang Y, Ding G. Clinical Analysis of Approach Selection of Extraction of Maxillary Embedded Mesiodens in Children. PMC [EN LÍNEA] 2022[23 septiembre 2024]; 2022(6517024): PMC9090532. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9090532/	Estudio retrospectivo, se analizaron 625 niños diagnosticados con mesiodens, así como se realizó el análisis de 22 artículos para sustentar la investigación Criterios de inclusión: pacientes de 2 a 16 años de edad, análisis con tomografía computarizada Criterios de exclusión: pacientes mayores a 16 años, uso de radiografías	En este estudio se encontraron un total de 877 mesiodens en la población, se realizó en análisis de cada uno utilizando la tomografía computarizada de haz cónico CBCT. Esta es una herramienta mucho más exacta ya que nos permite evaluar que el 13 % de los casos tiene un ángulo agudo donde se realizara un abordaje gingivopalatino; para los casos de tipo vertical y mixto se optó por realizar un abordaje labial palatino, esto determinándolo por la posición exacta que nos proporciona la CBCT, es de una magnifica utilidad ya que evalúa con precisión las características del mesiodens y de los tejidos adyacentes a este.
8	Ersin, N. K.,	Ersin, N. K., Candan, U., Alpoz, A. R., &	Se analizaron 20 artículos de las revistas	Demuestra que los dientes supernumerarios afectan en mayor

	Candan, U., Alpoz, A. R., & Akay, C.	Akay, C. Mesiodens in primary, mixed and permanent dentitions: a clinical and radiographic study. <i>JCPD</i> [en línea] 2004 [20 septiembre 2024];28(4): 295–298. Disponible en: https://oss.jocpd.com/files/article/20220926-1525/pdf/jcpd_28_4_0k2w2734hp76x541.pdf	Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radio, J Dent Child, J Orthod Así como se tomó como muestra a 24 pacientes Criterios de inclusión: pacientes remitidos del departamento de odontología. Análisis radiográficos Criterios de exclusión: pacientes mayores a 13 años	proporción a los varones que las mujeres, tiene una mayor prevalencia a erupcionar en una dentición temporal con un 87% de probabilidad. Los efectos adversos que se obtuvieron fueron que se presentó erupción tardía en un 17%, presencia de diastemas en un 8% y erupción dental con giro versiones en un 8%, del mismo modo se realizó la extracción dental de los mesiodens presentes en cada paciente para así frenar el daño que estaba generando el mantenerlos en boca
9	Dave, B., Patel, J., Swadas, M., & Mallikarjuna, R.	Dave, B., Patel, J., Swadas, M., & Mallikarjuna, R. Multilobed mesiodens: a supernumerary tooth with unusual morphology. PMC [En línea] 2013[23 de septiembre 2024]; 2013: bcr2012008088. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3604335/	Estudio observacional descriptivo Se utilizaron como referencia para el tratamiento y la investigación 9 artículos de las revistas J Dent Child, J Endod, Pediatr Dent, <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol C.I.: articulos que traten sobre la dilaceración del ápice</i>	De acuerdo con la literatura consultada y con el caso presentado los investigadores lo relacionaron con que existió una hiperactividad en la lámina dental, así como la dilaceración radicular por la falta espacio y su desarrollo ectópico, la extracción se realizó sin complicaciones. Pero el paciente ya no regreso para dar seguimiento ortodóntico.
10	Tuna, E. B., Kurklu, E., Gencay, K., & Ak, G	Tuna, E. B., Kurklu, E., Gencay, K., & Ak, G. Clinical and radiological evaluation of inverse impaction of supernumerary teeth. <i>Med Oral Patol Oral Cir Bucal</i> [en línea]2013 [23 de septiembre de 2024];18(4): 613–618. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3604335/	Estudio descriptivo, retrospectivo Criterios de inclusión: pacientes con supernumerario en posición invertida, dientes supernumerarios detectados radiográficamente, no tener ningún síndrome clínico, no antecedente de trauma	Se realizo el estudio en 38 pacientes con un rango de edad de 6 a 13 años, el 55% de la población presentaba 2 dientes supernumerarios impactados. Un paciente tenía 9 dientes supernumerarios, 41 pacientes presentaban supernumerarios invertidos, se observó que en el 47% de los casos se encontraba invertido cerca de la línea media. La complicación más frecuente fue la mal oclusión en un 57% debido a que el supernumerario se encontraba invertido15. Los casos se resolvieron

		nih.gov/pmc/articles/PMC3731089/	Se utilizó un software estadístico Number Cruncher Statistical System (NCSS) 2007 y (Power Analysis and Sample Size) (PASS) 2008 para realizar los análisis estadísticos	sin complicación, posteriormente los casos que requerían tratamiento ortodóntico fueron referidos
1 1	Bargale, S. D., Kiran, S., Mulchandani, V., & Shah, S. Bilateral supernumerary primary teeth in the maxillary anterior region. <i>BMJ case reports</i> [PubMed] 2015;23 de septiembre 2024] bcr2015210663. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4593285/	Bargale, S. D., Kiran, S., Mulchandani, V., & Shah, S. Bilateral supernumerary primary teeth in the maxillary anterior region. <i>BMJ case reports</i> [PubMed] 2015;23 de septiembre 2024] bcr2015210663. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4593285/	Estudio observacional descriptivo, reporte de caso Se consultaron revistas tales como <i>Case Rep Dent, J Indian Soc Pedo Prev Dent, J Can Dent Assoc</i>	Se presenta niña de 4 años de edad con presencia de 2 supernumerarios de manera bilateral los cuales eran idénticos a los laterales así como habían desplazados los incisivos laterales de su posición, los supernumerarios presentaban lesiones cariosa, el del lado derecho ya presentaba un compromiso a nivel pulpar, se decide no extraer ya que podría presentarse una pérdida de espacio, el tratamiento realizado es la restauración y pulpectomía de los dientes, solo se mantiene en observación hasta su exfoliación o hasta que los incisivos centrales permanentes erupcionen
1 2	Sarac, Z., Zovko, R., Cvitanović, S., Goršeta, K., & Glavina, D. Fusion of Unerupted Mesiodens with a Regular Maxillary Central Incisor: a Diagnostic and Therapeutic Challenge. <i>Acta Stomatol Croata</i> [pubmed] 2021;55(3):325–331. Disponible en: https://doi.org/10.15644/asc55/3/10	Sarac, Z., Zovko, R., Cvitanović, S., Goršeta, K., & Glavina, D. Fusion of Unerupted Mesiodens with a Regular Maxillary Central Incisor: a Diagnostic and Therapeutic Challenge. <i>Acta Stomatol Croata</i> [pubmed] 2021;55(3):325–331. Disponible en: https://doi.org/10.15644/asc55/3/10	Estudio observacional descriptivo, reporte de caso Se realizó la revisión de 19 artículos de las revistas <i>Prim Dent Care, J Indian Soc Pedo Prev Dent, Aust Dent J, Eur Arch Paediatr Dent, ASDC J Dent Child, Ann Med Health Sci Res</i>	Paciente de 17 años de edad que presentaba molestia y desplazamiento de diente 11, se confirmó la presencia de mesiodens mediante radiografía panorámica y periapical, las cuales daban la apariencia de que estuviera fusionado el mesiodens con el permanente a nivel apical, ya que este aun no erupcionaba, al realizar el abordaje quirúrgico mediante la realización de un colgajo se confirmó que había una fusión de la porción incisal del diente con la porción cervical del diente 21, se hizo la separación con una fresa cónica de diamante, como fue un caso bastante complejo e invasivo se realizó un tratamiento multidisciplinario para así poder regresar su función y estética

1 3	Leco Berrocal, M. I., Martín Morales, J. F., & Martínez González, J. M.	Leco Berrocal, M. I., Martín Morales, J. F., & Martínez González, J. M. An observational study of the frequency of supernumerary teeth in a population of 2000 patients. <i>Med oral, patol oral Cir Bucal</i> [Pub Med] 2007[23 de septiembre 2024];12(2):134–138. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17322802/	Estudio observacional prospectivo longitudinal de 2000 pacientes atendidos en el contexto del Máster de Cirugía Oral se realizó la revisión de 33 artículos de las revistas <i>Community Dent Oral Epidemiol</i> , <i>Medicina Oral</i> , <i>J Dent Child</i> , <i>Pediatr Dent</i> , <i>Rev Orthop Dento Faciale</i>	El análisis de la población arrojó que el 1 % de la población total presentaba dientes supernumerarios, de los cuales el 28% eran mesiodens. Se observó que el 95% de los dientes supernumerarios estaban impactados y el 4% habían erupcionado. Así mismo se observó que se encontraban presentes mayormente en adultos de los 20 a 30 años y en infantes entre los 1 y 10 años. Los mesiodens son los supernumerarios que frecuentemente presentan accidentes o complicaciones de tipo mecánico
1 4-	Li Y, Zhang Y, Gao L, Lyu M, Zheng B, Zhang F, Xu J.	Li Y, Zhang Y, Gao L, Lyu M, Zheng B, Zhang F, Xu J. Risk prediction model of impacted supernumerary tooth-associated root resorption in children based on cone-beam computed tomography analysis: a case control study. <i>BMC Oral Health</i> [Pub Med] 2024 [23 de septiembre del 2024];24(1):920. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11312240/	Estudio retrospectivo Población: 324 pacientes Uso de tomografías computarizadas Criterios de inclusión: pacientes con supernumerarios impactados, diagnóstico con tomografía computarizada, edad 4 a 13 años Criterios de exclusión: pacientes con tratamientos ortodónticos o de cirugía maxilar anterior, que hayan sufrido traumatismos dentales	Los resultados obtenidos en este estudio nos arrojan que hubo 41% dientes adyacentes que sufrieron reabsorción causado por la presencia del supernumerario, relacionando así que la causante es la orientación inclinada. La profundidad en la que se encuentra el diente supernumerario es proporcional a el grado de reabsorción del diente adyacente. La edad del paciente es un factor importante para medir el nivel de reabsorción.
1 5	Cordero OP, Guerrero OF, Aspiazu HK.	Cordero OP, Guerrero OF, Aspiazu HK. Dientes supernumerarios: reporte de un caso. <i>Av Odontoestomatol</i> [SciELO] 2023 [15 de julio del 2023];38(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/	Estudio observacional descriptivo, reporte de caso Se realizó la revisión de 17 artículos de revistas como <i>J Clin Exp Dent</i> , <i>Br Dent J</i> , <i>Rev Odontológica Mex</i> , <i>Av Odontoestomatol</i> , <i>Int J Paediatr Dent</i>	Paciente de 21 años de edad, refiere tener antecedentes heredofamiliares de supernumerarios, se realizó el diagnóstico utilizando una radiografía panorámica y una tomografía computarizada, donde se encontraron 6 dientes supernumerarios presentes, se realizó la extracción de esta en dos sesiones sin presentar complicaciones, posterior a esto se

		scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852022000400004		continuo con el tratamiento ortodóntico
1 6	Oropeza Murillo María Patricia	Oropeza MP. Dientes supernumerarios: reporte de un caso clínico. Rev. Odont. Mex [Elsevier][medigraphic] 2013[22 de septiembre del 2024]; 17(2): p 91-96. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-odontologica-mexicana-90-articulo-dientes-supernumerarios-reporte-un-caso-S1870199X13720226	Estudio observacional descriptivo, reporte de caso Se realizo la consulta de 32 fuentes de páginas como Rev Op Dent Endod, J Clin Pediatr Dent, Med Oral Patol Oral Cir Bucal, J Orofacc Orthop, así como dos libros sobre patología bucal	Paciente de 9 años de edad, presenta 2 dientes supernumerarios mesiodens, uno se encuentra invertido sin erupcionar y una en proceso de erupción, causando que los centrales permanentes se encuentren retenidos, se realiza un colgajo, al retirar el del lado derecho se observa que presenta una perla del esmalte, se decide colocar ligas para traccionar los dientes e iniciar su tratamiento de ortodoncia
1 7	Neyra Jammal Dobles, Roberto Silva Meza	Jammal N., Silva R. Prevalencia de dientes supernumerarios en una muestra mexicana. Ortodon Rev Mex [Medigraphic] [Elsevier] 2015[23 de septiembre del 2024]; 3(2): 88-91. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/ortodoncia/mo-2015/mo152d.pdf	Estudio retrospectivo Expedientes con historias clínicas y 1038 radiografías panorámicas Criterios de inclusión: pacientes de la clínica de la universidad latinoamericana, pacientes sin compromiso sistémico	Se encontró que el 3.8% de la población presentaba dientes supernumerarios, las pacientes tenían de entre 12 a 20 años, encontraron que se encuentran mayormente en hombres obteniendo un 55%. El tipo que más predomino fue el mesiodens con un 35%. Otro punto importante es que determinaron que las mujeres presentan más dientes supernumerarios que los hombres
1 8	Paez D, Díaz L, Jiménez MI, Leyva ML, Sarabia V.	Paez D, Díaz L, Jiménez MI, Leyva ML, Sarabia V. Dientes supernumerarios en el maxilar superior. MEDISAN [SCIELO] 2013 [23 de septiembre del 2024];	Estudio observacional descriptivo, reporte de caso Se utilizaron 1 ortopantomografía y una radiografía oclusal Se realizo la consulta de 9 artículos de revistas como Med	Se presenta paciente masculino de 8 años de edad, presenta vestibuloversion de los incisivos centrales superiores, apiñamiento anterior, en el análisis radiográfico se observa la presencia de 2 mesiodens retenidos, al realizar el abordaje quirúrgico se pudo observar que no existía compromiso apical de los centrales

		17 (7): 2059-2064. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700017&lng=es	Oral Patol Oral Cir Bucal, Int J Paediatr Dent, Angle Orthod, Rev Oper Dent Endod y un libro de patología bucal	permanentes, se procesó a extraer, se tuvo un proceso de recuperación adecuado, sin complicaciones
19	Giovanetti K, Sigua R EA, Pacheco L, Figueiredo EP, Albergaria BJR.	Giovanetti K, Sigua R EA, Pacheco L, Figueiredo EP, Albergaria BJR. Mesiodens. Reporte de caso. Rev Fac Odontol Univ Antioq [Scielo]2016 [23 de septiembre del 2024]; 28(1): 210-219. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v28n1/0121-246X-rfoua-28-01-00210.pdf	Estudio descriptivo, reposte de caso, Materiales: radiografía periapical, tomografía computarizada de cone beam CBCT Se consultaron artículos de las revistas Eur J Pediatr Dent, J Can Dent Assoc, J Clin Pediatr Dent, J Dent Child, J Oral Maxillofac Radiol, J Indian Soc Pedod Prev Dent	Paciente femenino de 8 años de edad que presenta diastema, dolor al masticar y un aumento de volumen en la región anterior del paladar, por medio de la CBCT se pudo identificar la presencia de dos dientes mesiodens uno en posición invertida, sin presencia de reabsorción apical de los dientes adyacentes, se realizó un colgajo gingival para poder realizar el abordaje quirúrgico, no hubo complicaciones y su recuperación fue un éxito
20	Shamimul H, Syed A, Bhaskar R.	Shamimul H, Syed A, Bhaskar R. Dentigerous cyst in association with impacted inverted mesiodens: Report of a rare case with a brief review of literature. Int J Appl Basic Med Res [PubMedCentral] 2014 [23 septiembre del 2024];4(1): p61-64. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4181138/	Estudio descriptivo, reposte de caso, Materiales: radiografía oclusal 16 artículos de revistas: J Indian Soc Pedod Prev Dent, J Clin Pediatr Dent., Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, Oral Surg Oral Med Oral Pathol Libro de quistes de las regiones oral y maxilofacial, libro sobre patología oral	Paciente masculino de 32 años de edad por aumento de volumen y dolor en la zona anterior con 6 meses de evolución, existía aumento de volumen extra oralmente que comprometía la nariz y parte del ojo izquierdo, en la radiografía oclusal se observaba una zona radiolúcida desde el diente 11 al 22, donde se observaba la presencia de un mesiodens impactado e invertido, el cual ya había causado la presencia de reabsorción de los dientes 11 y 21. Presentaba revestimiento quístico odontogénico, se realizó la enucleación del quiste así como la extracción del mesiodens, se dio seguimiento por 6 meses sin complicaciones
21	Wen H., Chun Y, Ping T.	Wen H., Chun Y, Ping T. Clinical evaluation of the timing of mesiodens removal. Journal of the	Estudio retrospectivo Población: 384 niños taiwaneses de los cuales solo se estudiarán 105	El 38% de los pacientes presentaban mesiodens de manera bilateral, el total de mesiodens encontrado en la población fue de 145, de estos el 86% se encontraban invertidos. El 37 % se

		Chinese Medical Association [Elsevier][Science DIRECT]2016 [24 de septiembre 2024]; 79(6): p 345-350. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1726490116300028	Criterios de inclusión: niños con mesiodens no erupcionados Pacientes a los que se les realizo la extracción y se dio seguimiento rango de edad de 3 a 12 años Radiografía, tomografía computarizada	encontraba asociado a la presencia de diastemas de la línea media, el 25% a una erupción tardía, un 16% giro versión y un 3% a causar reabsorción radicular. Otro dato relevante es que se presentan mayores complicaciones cuando la intervención se realiza cuando el niño ya tiene más de 9 años. 30 pacientes recibieron tratamiento ortodóntico posterior a la intervención quirúrgica
2 2	Hernández V; Scougall RJ, Robles NL, Lucas SE, Casanova JA, Casanova F, Medina CE.	Hernández V; Scougall RJ, Robles NL, Lucas SE, Casanova JA, Casanova F, Medina CE. Mesiodens: Diagnóstico, aspectos clínicos, radiográficos y tratamiento. Rev Avances en Biomedicina [REDALYC] 2018 [24 de septiembre 2024];7(3). Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331367295003	Estudio descriptivo, investigación documental Se revisaron 42 referencias bibliográficas de las cuales son articulos de revistas como Pediatr Dent, J Can Dent Assoc, . Br J Oral Maxillofac Surg, Pediatr Dent J, . J Oral Maxillofac Surg Med Pathol	La presente revisión define lo que es un mesiodens, concluye que el mejor manejo de este es realizar una detección temprana y un manejo adecuada, cuando un paciente tiene un retraso en la erupción de más de 6 meses se recomienda pedir una ortopantomografía o periapical para así descartar la presencia de un supernumerario, cuando se confirme la presencia de este, se debe de evaluar el grado de compromiso estructural y si es posible pedir una tomografía computarizada esto ayudando a detectar con mayor exactitud su posición y su nivel de afectación, todo tratamiento tiene que ser entre varios especialistas
2 3	Eun G, Kung J, Young H, Jae K, Sang S.	Eun G, Kung J, Young H, Jae K, Sang S. Automatic detection of mesiodens on panoramic radiographs using artificial intelligence. Scientific reports [NATURE] 2021 [24 de septiembre del 2024];23061. Disponible en: https://doi.org/10.1038/s41598-021-02571-x	Estudio retrospectivo 612 radiografías panorámicas Se utilizó inteligencia artificial para el análisis de imágenes	El uso de la inteligencia artificial nos ayuda a tener una mayor certeza de detectar un mesiodens ya que están por arriba del 90% en cualquier tipo de dentición. El algoritmo YOLO nos ayuda a detectar cualquier enfermedad en las radiografías panorámicas, el modelo CNN (Convolutional neural network) fue exclusivamente creado para la detección de mesiodens, aún falta hacer bastas investigaciones, pero se ha demostrado que tiene una efectividad del 90%
2 4	Sevde G, Ece	Sevde G, Ece A, Hulya C, Ilknur O.	Studio retrospective	El 77% de los 101 casos evaluados presentan solo un mesiodens. La

	A,Hulya C, Ilknur O.	Evaluation of Prevalence and Positions of Mesiodens Using Cone-Beam Computed Tomography. J Oral Maxillofac Res [internet] 2018 [24 de septiembre del 2024]; 9(4). Disponible en: https://www.ejomr.org/JOMR/archives/2018/4/e1/v9n4e1ht.htm	Uso de 5000 tomografías computarizadas de haz cónico Criterios de exclusión: exploraciones de baja calidad, antecedentes de trauma, paladar hendido, pacientes con síndromes	presencia de os mesiodens causo en un 56% que hubiera retraso en la erupción dental, en este estudio l prevalencia según el sexo fue mayor en mujeres que en hombres. Recomiendan que el profesional valore si es que es muy necesario realizar la toma de una tomografía, si no es así entonces no exponer al paciente
2 5	Kug J, Eun G, Hanseung C, Chena L, Sang S.	Kug J, Eun G, Hanseung C, Chena L, Sang S. Performance comparison of three deep learning models for impacted mesiodens detection on periapical radiographs. Scientific reports [NATURE] 2022 [24 de septiembre del 2024];15042; DISPONIBLE EN: https://www.nature.com/articles/s41598-022-19753-w	Estudio retrospectivo 720 radiografías periapicales Pacientes de 3 a 13 años de edad Se utilizó inteligencia artificial para el análisis de imágenes utilizando ordenadores como YOLO, etinaNet y EfficientDet-D3	De los 720 pacientes evaluados 660 presentaban mesiodens impactados y 60 no tenían presencia de ninguno. El modelo YOLOv3 muestra como ventaja que tiene de conclusión es rápida, con el algoritmo ResNet nos ayuda a detectar objetos en distintas resoluciones, aunque es más tardado que el algoritmo yolo este tiene una mayor precisión
2 6	Costa L, Mota S, Miasato J, Chevitaress e L, Alves H.	Costa L, Mota S, Miasato J, Chevitaress e L, Alves H. Mesiodens: la influencia en la autoestima del niño. Reporte de caso. ALOP [scielo][EBSCO] 2021 [24 de septiembre del 2024]; 9(2). Disponible en: https://www.revistaodontopediatria.org/inde	Estudio retrospectivo, reporte de un caso. Materiales: radiografía panorámica Se utilizaron 21 artículos de las revistas de RSBO, RevCi med. biol, BrasOrtodonOrtop Facial, m J Orhod Dentofacial Ortop.J Clin Pediatr Dent. y 2 libros sobre patología y radiología	Paciente masculino de 8 años de edad el cual llega a consulta refiriendo que su boca era de tiburón y por esta situación era víctima de burlas. De esta manera tomando una postura reservada, de vergüenza y timidez. A la exploración extra11oral se observa la presencia de un mesiodens, se realizó la extracción dando seguimiento, en las consultas posteriores la actitud y comportamiento del infante era más abierta, ya que el diastema que presentaba era mucho menor,

		x.php/alop/article/view/177		posteriormente se refirió a ortodoncia para poder regresar su función y estética por completo
27	Garcilazo A. Tenorio G. Villaseñor N.	Garcilazo A. Tenorio G. Villaseñor N. Mesiodens: reporte de un caso de incisivo central superior impactado. Abordaje interdisciplinario. Ciencias clínicas [Elsevier] 2014[24 de septiembre del 2024]; 15(1): p 9-13. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-ciencias-clinicas-399-articulo-mesiodens-reporte-un-caso-incisivo-S166513831500004X	Estudio descriptivo, prospectivo, reporte de caso Materiales: radiografía panorámica Se consultaron: 17 artículos de las revistas Med Oral Patol Oral Cir Bucal, Iran J Orthod, J Indian Soc Pedod Prev Dent, Rev Odont Mex y 9 libros de diagnósticos de ortodoncia, tratamiento de la oclusión, patología oral, cirugía oral e implantología	se presenta paciente masculino de 9 años de edad, por retraso en la erupción del incisivo central izquierdo. Al hacer el análisis radiográfico se observaba la presencia de un mesiodens el cual causaba obstrucción, se procedió a realizar la extracción de dicho diente para posteriormente colocar un botón y una malla en el diente 21 para así poder realizar una tracción y poder colocar el diente en la posición adecuada del arco así evitar complicaciones en la oclusión o pérdida de espacio

Conclusiones

Podemos concluir que los dientes supernumerarios mesiodens, son piezas dentales extras que se forman en la cavidad bucal del individuo estas son de origen multifactorial ya que no se ha establecido una teoría definitiva para definir su etiología pero podemos estar completamente seguros de que se trata de la alteración de las células y brotes dentales, estos se presentan mayormente en personas del sexo masculino de acuerdo a las estadísticas presentadas en los estudios revisados durante la investigación, el diagnóstico precoz de dichos dientes es de suma importancia ya que podemos evitar complicaciones en la cavidad bucal del paciente, tales como lo son la obstrucción de la erupción dental, la modificación de la guía de erupción ya que los supernumerarios llegan a tomar el lugar de los dientes permanentes produciendo mal oclusiones. Se pueden utilizar diversos tipos de métodos para su diagnóstico pero regularmente se solicitan las radiografías periapicales y panorámicas debido a su facilidad de acceso y costo accesible, para cada uno de los usuarios, sin olvidar que estos pueden tener distorsiones de la realidad debido a que son imágenes bidimensionales, y están sujetas a diversos factores como lo son la funcionalidad correcta de los aparatos, la pasión del paciente entre otras cosas, la opción más viable sería realizar los diagnósticos con tomografías computarizadas ya que éstos nos revelarían las dimensiones y ubicación correcta del mesiodens para así poder saber con exactitud el área a abordar sin causar algún tipo de lesión. Regularmente se opta por la extracción de estos, ya que no cumplen una funcionalidad, sino todo lo contrario, así como llegan a causar molestia e inseguridad en los pacientes. De acuerdo a lo que diversos autores mencionan en cada una de sus investigaciones, se debe de realizar la extracción dental lo antes posible para que no llegue a causar daño a los dientes permanentes. Como se sabe el tratamiento no se termina al realizar la extracción del mesiodens, posteriormente a este se deben de realizar intervenciones ortodónticas en su mayoría ya que se debe de colocar los dientes permanentes en su posición adecuada y en ocasiones estos no llegan a ocuparlos de manera natural, ofreciendo así una mejor calidad de vida al paciente, desde el ámbito funcional, estético y una mejora a su autoestima.

Bibliografía

1. Russell KA, Folwarczna MA. Mesiodens—diagnosis and management of a common supernumerary tooth. JCDCA CA [En línea] 2003[16 de septiembre 2024];69(6):362-6. Disponible en: <https://www.cda-adc.ca/jcda/vol-69/issue-6/362.html>
2. Gilligan MJ, Ulfohn AG. Dientes supernumerarios. En: Ulfohn AG, Gilligan JM. La extracción dentaria técnica y clínica. Primera edición. Bogotá: Editorial médica panamericana; 2014. P 293-204
3. González Bahena SS, Gasca AG, Aguilar MRM, Toral RVH. Mesiodens en dentición temporal y mixta. Informe de casos. Scielo [En línea]2022 [22 de septiembre del 2024]; 110(1):32-47. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2683-72262022000100037&lng=es.
4. Morales SO, Herdener JP, Maldonado D, Campuzano R. Aproximación a un protocolo quirúrgico para el manejo de dientes supernumerarios: Evaluación de un caso y revisión de la literatura. Av Odontoestomatol [Internet]. 2007 [20 septiembre 2024]; 23 (2): 67-73. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852007000200002&lng=es.
5. Díaz OM.L, Vicente R M. Mesiodens: presentación de tres casos. Scielo [Internet]. 2010 [18 septiembre 2024]; 12(45): 79-87. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322010000100009&lng=es.
6. Shih, W. Y., Hsieh, C. Y., & Tsai, T. P. Clinical evaluation of the timing of mesiodens removal. Elsevier [En línea]2016[19 de septiembre del 2024] 79(6);345-350. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1726490116300028?via%3Dihub>
7. Kong J, Peng Z, Zhong T, Shu H, Wang J, Kuang Y, Ding G. Clinical Analysis of Approach Selection of Extraction of Maxillary Embedded Mesiodens in Children. PMC [EN LÍNEA] 2022[23 septiembre 2024]; 2022(6517024): PMC9090532. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9090532/>
8. Ersin, N. K., Candan, U., Alpoz, A. R., & Akay, C. Mesiodens in primary, mixed and permanent dentitions: a clinical and radiographic study. JCPD [en línea] 2004 [20 septiembre 2024];28(4): 295–298. Disponible en: https://oss.jocpd.com/files/article/20220926-1525/pdf/jcpd_28_4_0k2w2734hp76x541.pdf
9. Dave, B., Patel, J., Swadas, M., & Mallikarjuna, R. Multilobed mesiodens: a supernumerary tooth with unusual morphology. PMC [En línea] 2013[23 de septiembre 2024]; 2013: bcr2012008088. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3604335/>
10. Tuna, E. B., Kurklu, E., Gencay, K., & Ak, G. Clinical and radiological evaluation of inverse impaction of supernumerary teeth. Med Oral Patol Oral Cir Bucal [en línea]2013 [23 de septiembre de 2024];18(4): 613–618. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3731089/>

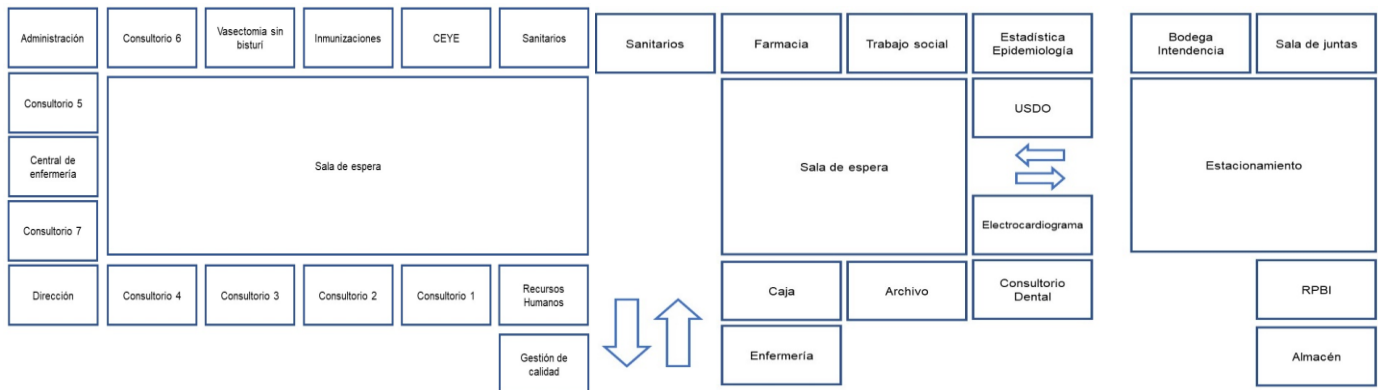
11. Bargale, S. D., Kiran, S., Mulchandani, V., & Shah, S. Bilateral supernumerary primary teeth in the maxillary anterior region. *BMJ case reports* [PUB MED]2015[23 de septiembre 2024] bcr2015210663. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4593285/>
12. Sarac, Z., Zovko, R., Cvitanović, S., Goršeta, K., & Glavina, D. Fusion of Unerupted Mesiodens with a Regular Maxillary Central Incisor: a Diagnostic and Therapeutic Challenge. *Acta Stomatal Croata* [pub med] 2021[23 de septiembre del 2024];55(3):325–331. Disponible en: <https://doi.org/10.15644/asc55/3/10>
13. Leco Berrocal, M. I., Martín Morales, J. F., & Martínez González, J. M. An observational study of the frequency of supernumerary teeth in a population of 2000 patients. *Med oral, patol oral Cir Bucal* [Pub Med]2007[23 de septiembre 2024];12(2):134–138. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17322802/>
14. Li Y, Zhang Y, Gao L, Lyu M, Zheng B, Zhang F, Xu J. Risk prediction model of impacted supernumerary tooth-associated root resorption in children based on cone-beam computed tomography analysis: a case control study. *BMC Oral Health* [Pub Med] 2024 [23 de septiembre del 2024];24(1):920. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11312240/>
15. Cordero OP, Guerrero OF, Aspiazu HK. Dientes supernumerarios: reporte de un caso. *Av Odontoestomatol* [SciELO] 2023 [15 de julio del 2023];38(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852022000400004
16. Oropeza MP. Dientes supernumerarios: reporte de un caso clínico. *Rev. Odont. Mex* [Elsevier][medigraphic] 2013[22 de septiembre del 2024]; 17(2): p 91-96. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-odontologica-mexicana-90-articulo-dientes-supernumerarios-reporte-un-caso-S1870199X13720226>
17. Jammal N., Silva R. Prevalencia de dientes supernumerarios en una muestra mexicana. *Ortodon Rev Mex* [Medigraphic] [Elsevier] 2015[23 de septiembre del 2024]; 3(2): 88-91. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortodoncia/mo-2015/mo152d.pdf>
18. Paez D, Díaz L, Jiménez MI, Leyva ML, Sarabia V. Dientes supernumerarios en el maxilar superior. *MEDISAN* [SCIELO] 2013 [23 de septiembre del 2024]; 17 (7): 2059-2064. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700017&lng=es
19. Giovanetti K, Sigua R EA, Pacheco L, Figueiredo EP, Albergaria BJR. Mesiodens. Reporte de caso. *Rev Fac Odontol Univ Antioq* [Scielo]2016 [23 de septiembre del 2024]; 28(1): 210-219. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v28n1/0121-246X-rfoua-28-01-00210.pdf>
20. Shamimul H, Syed A, Bhaskar R. Dentigerous cyst in association with impacted inverted mesiodens: Report of a rare case with a brief review of literature. *Int J Appl Basic Med Res* [PubMedCentral] 2014 [23 septiembre del 2024];4(1): p61-64. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4181138/>

21. Wen H., Chun Y, Ping T. Clinical evaluation of the timing of mesiodens removal. Journal of the Chinese Medical Association [Elsevier][Science DIRECT]2016 [24 de septiembre 2024]; 79(6): p 345-350. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1726490116300028>
22. Hernández V; Scougall RJ, Robles NL, Lucas SE, Casanova JA, Casanova F, Medina CE. Mesiodens: Diagnóstico, aspectos clínicos, radiográficos y tratamiento. Rev Avances en Biomedicina [REDALYC] 2018 [24 de septiembre 2024];7(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331367295003>
23. Eun G, Kung J, Young H, Jae K, Sang S. Automatic detection of mesiodens on panoramic radiographs using artificial intelligence. Scientific reports [NATURE] 2021 [24 de septiembre del 2024];23061. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-02571-x>
24. Sevde G, Ece A, Hulya C, Ilknur O. Evaluation of Prevalence and Positions of Mesiodens Using Cone-Beam Computed Tomography. J Oral Maxillofac Res [internet] 2018 [24 de septiembre del 2024]; 9(4). Disponible en: <https://www.ejomr.org/JOMR/archives/2018/4/e1/v9n4e1ht.htm>
25. Kug J, Eun G, Hanseung C, Chena L, Sang S. Performance comparison of three deep learning models for impacted mesiodens detection on periapical radiographs. Scientific reports [NATURE] 2022 [24 de septiembre del 2024];15042; DISPONIBLE EN: <https://www.nature.com/articles/s41598-022-19753-w>
26. Costa L, Mota S, Miasato J, Chevitaresh L, Alves H. Mesiodens: la influencia en la autoestima del niño. Reporte de caso. ALOP [scielo][EBSCO] 2021 [24 de septiembre del 2024]; 9(2). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/177>
27. Garcilazo A. Tenorio G. Villaseñor N. Mesiodens: reporte de un caso de incisivo central superior impactado. Abordaje interdisciplinario. Ciencias clinicas [Elsevier] 2014[24 de septiembre del 2024]; 15(1): p 9-13. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-ciencias-clinicas-399-articulo-mesiodens-reporte-un-caso-incisivo-S166513831500004X>

principales como son médicos, enfermeros e inmunizaciones cuenta con un servicio de electrocardiograma y módulo de vasectomía sin bisturí.

La unidad cuenta con:

- 7 módulos de consulta externa
- 1 módulo dental con tres sillones
- 1 Farmacia
- 1 Archivo clínico
- 1 Módulo de vasectomía sin bisturí
- 1 Servicio de inmunizaciones
- 1 Servicio de Electrocardiogramas y espirometría
- 1 Módulo de trabajo social
- 1 Modulo de Epidemiologia
- 1 Módulo de Estadística
- 1 Dirección
- 1 Módulo Administrativo
- 1 Módulo de Recursos Humanos
- 1 Módulo de Gestión de calidad
- 1 Módulo de CEYE
- 1 Módulo de Enfermería
- 1 Central de enfermería



El consultorio dental del Centro de Salud San Mateo Xalpa cuenta con:

El servicio de salud bucal se conforma por 3 Odontólogos operativos (1 responsable de Servicio) y un pasante de odontología

Espacio físico externo

Archivo clínico en cual se proporciona fichas para consulta y citas, sala de espera, servicios sanitarios para los pacientes

Espacio físico interno

Espacio físico de aproximadamente 5m x 6m

Área de almacenamiento de instrumental

Área de almacenamiento de material

Área de esterilización de instrumental

Área de somatometría

Área de interrogatorio (anamnesis)

Área de lavado de instrumental con cepillo y jabón

Área de lavado de manos con jabón, gel y toallas desechables

Área de rayos X

Área de revelado

Tres unidades dentales

Documentación interna: libreta de gobierno para registro diario de pacientes

Recetario médico, documentación oficial, guías de Práctica Clínica Odontológicas, normas oficiales

Seguridad e higiene

Un cesto para bolsas de basura por cada unidad dental

Bolsa roja para desechos biológicos-infecciosos

Contenedor rígido rojo para desechos punzocortantes

Bolsa amarilla para residuos patológicos sólidos

Bolsas transparentes para residuos sólidos de manejo especial (Plomo de las películas radiografías, placas radiográficas, mantas para amalgama y cápsulas de amalgama)

Frasco hermético con agua para residuos peligrosos químicos (Desechos de mercurio y amalgama)

Frasco hermético para residuos peligrosos químicos (Residuos de revelador y fijador de películas radiográficas)

Organización interna

El consultorio dental se encuentra estructurado por un odontólogo responsable del servicio, dos odontólogos generales y un pasante del servicio social de la promoción febrero 2023-enero 2024 quienes en conjunto desarrollan las actividades integrales de salud bucal, así como las actividades preventivas en la unidad de salud y en las escuelas pertenecientes a la zona. Se tiene participación en proyectos para la atención de mujeres embarazadas, niño sano, para pacientes con enfermedades crónicas

En las primarias se realiza el esquema básico preventivo en 30 actividades por alumno, 4 instrucciones de técnicas de cepillado, 4 controles de placa dentobacteriana, 4 pláticas educativas, 4 instrucciones de uso de hilo dental y 14 aplicaciones de colutorios a lo largo del ciclo escolar. Del mismo modo se realiza la aplicación de flúor en barniz al 5% de manera semestral. Además de la detección gruesa de caries en los siguientes planteles: escuela primaria “Maestro Adolfo Valles”, “Daniel Ramírez Pérez” y “República de la India”

Bibliografía

1. Eduardo, G. L. Micro estudio realizado en el centro de salud C.S.T- ii San Mateo Xalpa perteneciente a Xochimilco. México 2023
2. Modelo de Atención a la Salud para Población Abierta. Secretaría de Salud, Subsecretaría de servicios de salud. 1995
3. Alquicira, J. Diagnóstico de Salud San Mateo Xalpa. Centro de Salud T-II San Mateo Xalpa, 2023 México.

CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

Durante mi pasantía en le C.S.T-II SAN MATERO XALPA, realice actividades administrativas como llevar el control la agenda de los pacientes, así como realizar la asistencia a los 3 operativos que se encontraban laborando en la unidad, dentro de estas actividades, realice actividades preventivas, curativa, control de esterilizado de material, llenado de bitácoras de insumos platicas en sala de espera así como el grupo de embarazo que se tenía en el centro de salud sobre salud bucal, tuve participación en campañas de salud en las cuales asistí al Reclusorio Sur, a escuelas de nivel básico, centros “pilares” donde se daban platicas de prevención y se hacían diagnósticos de la población asistida. Del mismo modo participe en la campaña de vacunación antirrábica, llevando el control del termo y de las vacunas aplicadas durante la jornada.

Asistía con los operativos a las escuelas en las que se llevaron a cabo los programas de sistema de atención gradual donde se realizaban detecciones gruesas, sesiones sobre salud bucal, educación sobre técnicas de cepillado, uso de hilo dental y se realizaba la aplicación de flúor en colutorio y flúor en barniz aplicado a la población estudiantil.

Actividades primer trimestre: febrero- abril 2023

Jornadas	Asistidas		
	1		
Sesiones educativas	60		
Consultas	Realizadas		
Primera vez	12		
Subsecuente	13		
Total	25		
Grupo de edad	Realizadas	Paciente Comprometido	Realizadas
Niños (0 a 15 años)	5	Atención prenatal	5
Adultos (15 a 69 años)	20	Hipertensión arterial	0
Adultos mayores (70 años y más)	0	Diabetes mellitus	4

Actividades	Realizadas	Actividades	Realizadas
Esquema básico	25	Odontoxesis	11
Aplicación flúor	7	Resinas	2
Selladores de fosetas y fisuras	3	Obturaciones semipermanentes	8
Profilaxis	11	Exodoncias	0
Historia clínica	11	Radiografías	1
Farmacoterapia	1	Tratamientos terminados	0

Fuente: Bitácora personal, concentrados trimestrales, C.S.T-II San Mateo Xalpa.

Actividades segundo trimestre: mayo- julio 2023

Jornadas	Asistidas		
	1		
Sesiones	60		
Consultas	Realizadas		
Primera vez	16		
Subsecuente	36		
	52		
Grupo de edad	Realizadas	Paciente Comprometido	Realizadas
Niños (0 a 15 años)	15	Atención prenatal	5
Adultos (15 a 69 años)	33	Hipertensión arterial	2
Adultos mayores (70 años y más)	4	Diabetes mellitus	2

Actividades	Realizadas	Actividades	Realizadas
Esquema básico	52	Odontoxesis	11
Aplicación flúor	20	Resinas	5
Selladores de foseas y fisuras	0	Obturaciones semipermanentes	18
Profilaxis	20	Exodoncias	6
Historia clínica	19	Radiografías	2
Farmacoterapia	5	Tratamientos terminados	1

Fuente: Bitácora personal concentrados trimestrales, C.S.T-II San Mateo Xalpa.

Actividades tercer trimestre: agosto- octubre 2023

Jornadas	Asistidas		
	2		
Sesiones	53		
Consultas	Realizadas		
Primera vez	15		
Subsecuente	32		
Grupo de edad	Realizadas	Paciente Comprometido	Realizadas
Niños (0 a 15 años)	9	Atención prenatal	2
Adultos (15 a 69 años)	35	Hipertensión arterial	8
Adultos mayores (70 años y más)	3	Diabetes mellitus	7

Actividades	Realizadas	Actividades	Realizadas
Esquema básico	47	Odontoxesis	18
Aplicación flúor	21	Resinas	2
Selladores de foseas y fisuras	0	Obturaciones semipermanentes	15

Profilaxis	23	Exodoncias	7
Historia clínica	18	Radiografías	8
Farmacoterapia	4	Tratamientos terminados	7

Fuente. Bitácora personal, concentrados trimestrales, C.S.T-II San Mateo Xalpa.

Actividades cuarto trimestre: noviembre 2023- enero 2024

Jornadas	Asistidas		
	1		
Consultas	Realizadas		
Primera vez	16		
Subsecuente	16		
Grupo de edad	Realizadas	Paciente Comprometido	Realizadas
Niños (0 a 15 años)	11	Atención prenatal	1
Adultos (15 a 69 años)	19	Hipertensión arterial	1
Adultos mayores (70 años y más)	2	Diabetes mellitus	3

Actividades	Realizadas	Actividades	Realizadas
Esquema básico	32	Odontoxesis	15
Aplicación flúor	22	Resinas	0
Selladores de foseas y fisuras	0	Obturaciones semipermanentes	13
Profilaxis	22	Exodoncias	4
Historia clínica	22	Radiografías	4
Farmacoterapia	4	Tratamientos terminados	6

Fuente: bitácora personal, concentrados trimestrales, C.S.T-II San Mateo Xalpa.

Actividades acumuladas durante el servicio: febrero 2023- enero 2024

Jornadas	Asistidas		
	7		
Consultas	Realizadas		
Primera vez	59		
Subsecuente	97		
Total	156		
Grupo de edad	Realizadas	Paciente Comprometido	Realizadas
Niños (0 a 15 años)	40	Atención prenatal	13
Adultos (15 a 69 años)	107	Hipertensión arterial	11
Adultos mayores (70 años y más)	9	Diabetes mellitus	16

Actividades	Realizadas	Actividades	Realizadas

Esquema básico	156	Odontoxesis	70
Aplicación flúor	70	Resinas	9
Selladores de fosetas y fisuras	3	Obturaciones semipermanentes	54
Profilaxis	76	Exodoncias	17
Historia clínica	70	Radiografías	15
Farmacoterapia	14	Tratamientos terminados	14

Fuente: cuadros trimestrales.

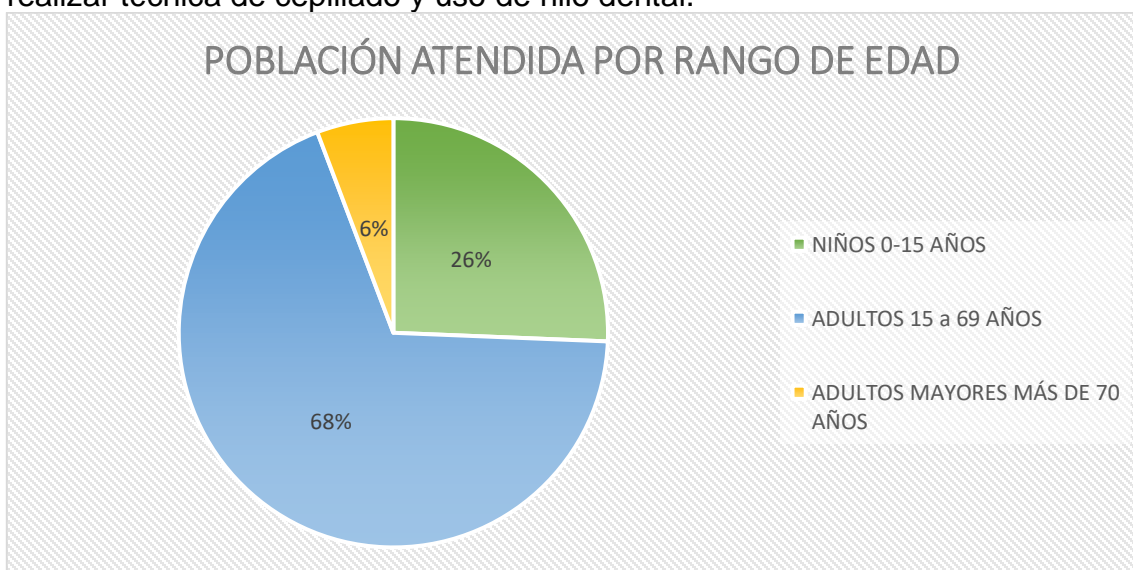


A

B

C

Imagen A se puede observar se realizó la detección gruesa de los niños de 3er grado de la escuela primaria “Adam Mickiewicz”; B: se efectuó la aplicación de flúor en barniz en los niños de 4to grado de la escuela primaria “Daniel Ramírez Pérez”; C: se organizó al grupo de 6to grado de la escuela “Maestro Adolfo Valles” para realizar técnica de cepillado y uso de hilo dental.



Grafica 1: Muestra el porcentaje de la población atendida por rango de edad. Destacando, que la atención a personas de 15 a 69 años fue de un 68% de la población total.

CAPÍTULO V: ANALISIS DE LA INFORMACION

Durante mi estancia en el servicio social en el área salud bucal del Centro de Salud T- II San Mateo Xalpa, realice actividades extra muro e intra muros. Atendí a un total de 156 pacientes de los cuales 59 eran pacientes de primera vez y 97 subsecuentes, la población que atendí con mayor frecuencia fue a adultos de 15 a 70 años de edad.

Realice actividades administrativas como llevar el control de los pacientes, lleve control de esterilizado de material, llenado de bitácoras de insumo. Desarrolle actividades preventivas como: detección y control de placa bacteriana, instrucción de técnicas de cepillado, profilaxis, odontoxesis, aplicación de flúor en barniz y en gel, se realizaron selladores de fosetas y fisuras. Entre las actividades curativas, se realizaron obturaciones de con resina, con obturadores temporales como zoe, ionómero, alkasite, se realizaron tratamientos de farmacoterapia y extracciones dentales. Del mismo como actividades correspondientes a mi servicio de manera diaria, salía a sala de espera para dar sesiones de prevención, tratamientos y diagnóstico sobre salud bucal

Realizaba actividades extramuros participando en los programas con los que contaba el centro de salud para atención a embarazadas, del niño sano, pacientes con enfermedades crónicas y en campañas de salud, asistí al reclusorio sur, a centros “pilares”, a una escuela secundaria para dar placitas sobre salud bucal, del mismo modo fui participe del proyecto de atención gradual en escuelas cercanas al centro de salud, un jardín de niños y 4 escuelas primarias.

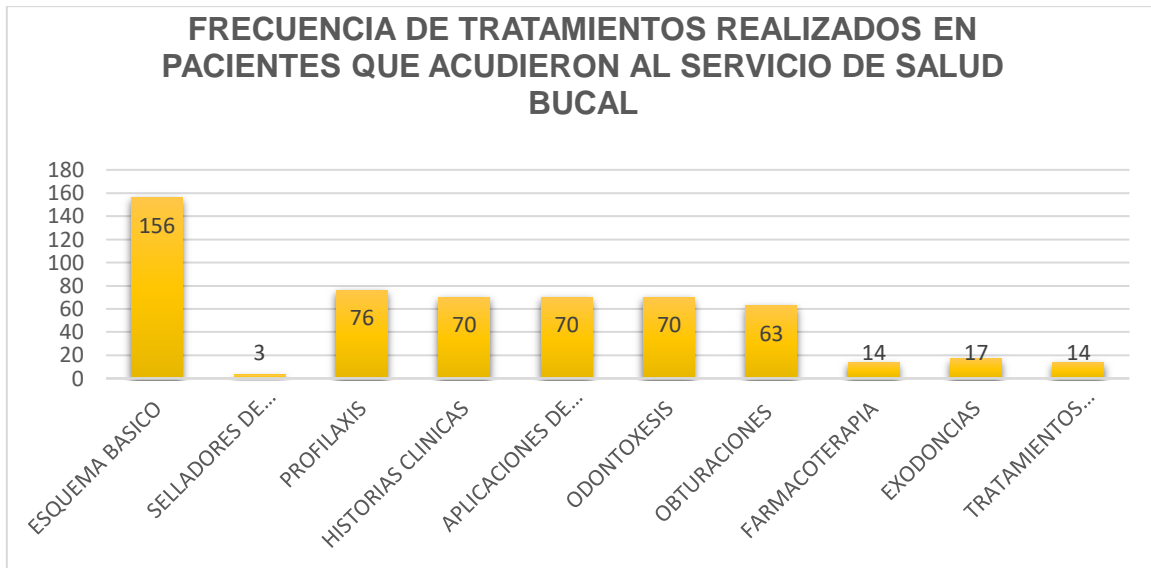
Las actividades que se realizaban con los infantes, se solicitaban al inicio de cada ciclo escolar la autorización firmada por los padres de familia para poder trabajar con los niños, se llevaba un control para que fuera más ordenado, así como se realizaban cronogramas para trabajar en cada escuela.

Dichas actividades se realizaban en el patio de la escuela en la zona de lavabos, en las salas de usos múltiples y para las sesiones se daba al grupo completo, todas estas con previo aviso al profesor al frente, para realizar las detecciones placa se proporcionaba pastillitas reveladoras de placa y en ese momento se les instruía a los infantes como realizar la técnica de cepillado idónea.

Para realizar los enjuagues bucales se aplicaban con una pipeta como lo marcaba el manual del preescolar y escolar se daban indicaciones de hacer buches por 1 minuto, posteriormente se escupía. Para la aplicación de flúor en barniz, se realizaban técnicas de cepillado para posteriormente realizar la aplicación del flúor en barniz en unidosis utilizando los micro brush.

No se cumplían al 100% las necesidades de la población ya que de las 3 unidades que se encuentran en el centro de salud, solo estaba en funcionamiento 1, esto limitaba el trabajo y desempeño del operativo y reducía las consultas, así como las piezas de alta velocidad no se encontraban en funcionamiento, solo se tenía 1 con la cual se realizaban estrictamente las actividades de extracciones complicadas o de restos radiculares, en cuestión de insumos, se contaba con los insumos necesario para poder laborar, pero por la falta de piezas, se limitaba la consulta, se levantaban los reportes de manera mensual pero la respuesta era casi nula, a pesar de la situación los operativos, me permitían realizar las actividades que se mencionan en el informe. Dentro del centro de salud y del área de salud bucal se

cumplían las reglas de bioseguridad y los protocolos para la atención de los pacientes, evitando así infecciones cruzadas.



Grafica 2: En la grafica se muestran las actividades realizadas durante mi servicio social, prevaleciendo los esquemas básicos, las profilaxis, las aplicaciones de flúor y en una mínima cantidad se realizó la colocación de selladores de foseetas y fisuras.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Como parte de mi formación profesional, fue de suma importancia realizar cada una de estas actividades ya que, de esta manera, aprendí a resolver las necesidades de la población, con los insumos y los materiales con los que se disponían, excluyendo el tema de la falla del equipo, mis asesores a cargo son profesionales que cumplen con todos los lineamientos y guías de práctica clínica para brindar un mejor servicio a la población. Dentro de las actividades, nos manteníamos en constante actualización y capacitación para el manejo y trato de los pacientes, no solo en el ámbito dental, si no de manera integral.

Pude apreciar que la mejor manera de atender una enfermedad es empezando por la prevención que es lo que pretendía realizar en cada una de las sesiones que se exponían día con día en las salas de espera no solo sobre salud bucal, sino también para prevenir adicciones, accidentes entre múltiples temas que daban todos los integrantes del personal de salud.

El trabajar con programas de salud llevados a cabo en escuelas preescolares y primarias nos ayudan a fomentar la prevención y captación de los niños que necesitan atención de esta manera brindando un mejor servicio a la comunidad.

Mi experiencia obtenida durante mi servicio fue muy buena ya que a la ayuda de mis operativos pude desarrollar y ampliar mis conocimientos, así como las diferentes técnicas de atención con cada grupo de pacientes, todo en favor de poder atender y cumplir con las necesidades de la sociedad