



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

Título del trabajo: *ATRAPAMIENTO DE PIERCING EN EL ESPESOR LINGUAL. PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.*

INFORME DE SERVICIO SOCIAL
LABORATORIO DE DISEÑO Y COMPROBACIÓN TEPEPAN

EVELYN JAZMÍN ESTRADA OSORIO
2173028185

PERIODO DEL SERVICIO SOCIAL: AGOSTO 2022- JULIO 2023

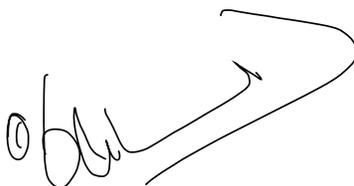
Septiembre, 2023.

ASESORES RESPONSABLES:

José Martín Núñez Martínez

Agustín Tiol Carrillo

ASESORES DE SERVICIO SOCIAL



CMF José Martín Núñez Martínez
Jefe de proyecto LDC "Tepepan"



Mtro. Agustín Tíol Carrillo
Jefe de servicio LDC "Tepepan"

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM-XOCHIMILCO



Comisión de Servicio Social de Estomatología

Mtra. María Sandra Compeán Dardón

RESUMEN DEL INFORME.

En este informe de servicio social se describen las actividades que se desarrollaron durante el periodo correspondiente del 1 de agosto de 2022 al 31 de julio del 2023 en el Laboratorio de Diseño y Comprobación Tepepan perteneciente a la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, en la cual se desempeñaron actividades administrativas y clínicas, bajo la supervisión y guía de los profesores: CMF José Martín Núñez Martínez y Mtro. Agustín Tiol Carrillo.

A lo largo del cumplimiento del servicio social como requisito para adquirir el título profesional, se cumplieron diferentes objetivos como ofrecer solución a los problemas referentes a la salud bucodental de los pacientes, desempeñando lo aprendido durante los años de la licenciatura como lo es diagnosticar y atender los padecimientos bucales más frecuentes y trascendentes, manejando adecuadamente el equipo instrumental, material y técnica dentro del área estomatológica.

Dentro del programa de la clínica estomatológica se atienden multidisciplinariamente a los pacientes, por lo que se realizan diagnósticos mediante los cuales se puede decidir realizar abordajes quirúrgicos de ser necesarios. Durante mi servicio social, observé un caso poco común que con poca frecuencia puede llegar a presentarse a una clínica dental.

La presente investigación tiene como finalidad dar a conocer el caso de una paciente, quien presentaba atrapamiento de piercing en el espesor lingual, el cual llevaba ya unos años dentro del tejido, siendo la paciente consciente de ello; también se explica el abordaje quirúrgico que se realizó.

ÍNDICE.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL.....	6
CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN.....	7
CAPÍTULO III: ANTECEDENTES.....	18
CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.....	23
CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	34
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....	35
CAPÍTULO VII: FOTOGRAFÍA.....	36

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL.

La UAM-X cuenta con cuatro Clínicas Estomatológicas en las demarcaciones territoriales Tláhuac, Tepepan, San Lorenzo Atemoaya y Nezahualcóyotl, conocidas como Laboratorios de Diseño y Comprobación (LDC) y tienen como objetivo formar profesionales con una actitud crítica y capacidad analítica que ejecuten de manera óptima el ejercicio profesional, enfocándose en la atención y solución de las necesidades y problemas de salud bucal de la población más vulnerable.

Elegí realizar mi servicio social en el Laboratorio de Diseño y Comprobación Tepepan, ubicado en calle Francisco Villa sin número, esquina con Emiliano Zapata, Colonia San Juan Tepepan, Alcaldía Xochimilco; durante el periodo del 1 de agosto de 2022 al 31 de julio de 2023.

En el transcurso del servicio social llevé a cabo diversas actividades tanto clínicas como administrativas, dichas actividades se relacionaron con la prevención, diagnóstico, operatoria, endodoncia, prótesis, rehabilitación, quirúrgicas y atención de urgencias. En cuanto al área administrativa destacan actividades relacionadas con la realización de filtros durante la contingencia por COVID-19, el registro de expedientes, asignación de pacientes, registro de actividades y evaluaciones escolares periódicas, así como en inventarios de materiales, instrumental y medicamento.

En este trabajo se describe un caso clínico de una paciente que se presentó a la clínica estomatológica Tepepan, quien presentaba un piercing dentro del espesor lingual, el cual se retiró quirúrgicamente.

CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN.

INTRODUCCIÓN.

La implementación de modas es frecuente en la vida del ser humano y esta implica diferentes métodos de modificación corporal dentro de los que destacan los tatuajes, las tinciones del pelo, las cirugías estéticas, las incrustaciones dentarias a base de diamantes, las perforaciones entre otros. Estos métodos de modificación corporal, conocidos también como *body art*¹ son realizados cada vez con mayor frecuencia en nuestra sociedad, ya sea por cuestiones de moda, culturales, religiosas o simplemente por gusto personal. Los piercings se definen como la implantación de artículos decorativos que se colocan través de perforaciones hechas con una aguja sobre cartílago, piel o mucosas en diferentes partes del cuerpo.

La colocación de estos aditamentos decorativos no es algo nuevo, pues se han encontrado en restos humanos de múltiples culturas antiguas alrededor del mundo como la egipcia, la maya y la romana, quienes los portaban por motivos religiosos y por posición social. También se han encontrado perforaciones con decoraciones de madera y huesos en esquimales.^{2,3}

Aunque los piercings pueden colocarse en diferentes partes del cuerpo, la cavidad oral es el sitio más elegido para su colocación, y es por ello que el odontólogo debe tener la suficiente preparación para identificar los posibles riesgos que implica portar piercings, debido a que estas decoraciones se asocian con múltiples complicaciones durante y posterior a su colocación. El objetivo del presente artículo es, a través de revisión de la literatura, explicar a detalle las complicaciones más frecuentes que la colocación de piercings trae consigo, ejemplificándolo mediante la presentación de un caso clínico en el cual, una paciente de 17 años de edad presentaba encapsulamiento de un fragmento de piercing lingual colocado a los 14 años que requirió una intervención quirúrgica compleja para su remoción.

Los piercings en la región bucal y sus riesgos.

La colocación de piercings es sumamente frecuente en adolescentes y adultos jóvenes, y como ya se mencionó con anterioridad, la región oral y perioral es, de todo el cuerpo, el sitio predilecto para la colocación de los piercings. Dentro de los sitios más prevalentes de colocación son la lengua, el frenillo lingual, y en el surco labiomenta. ^{4,5} La lengua comúnmente es perforada en la parte central, a nivel del surco medio lingual.

El proceso de colocación de estos accesorios y su presencia a lo largo del tiempo implican posibles riesgos para la salud bucal, generando complicaciones agudas, que se manifiestan próximas al momento de su colocación y crónicas que aparecen a largo plazo. Dentro de las complicaciones tempranas destacan el proceso inflamatorio agudo posterior a la perforación, un potencial riesgo de hemorragias, dolor y riesgo de parestesias tras lesionar estructuras nerviosas, e infecciones por inoculación de microorganismos propios de la flora bucal normal o por falta de esterilidad de los instrumentos utilizados para realizar la perforación ⁵, cabe destacar que quienes realizan las perforaciones y la colocación de los piercings son individuos con nula preparación médica y con un cuestionable control de infecciones.

Entre las complicaciones a largo plazo son las anomalías en la cicatrización como hiperplasia tisular y epitelización ^{1,5,6,7}, el encapsulamiento de los fragmentos de piercing dentro de los tejidos blandos, la cicatrización queloide en piel y dehiscencias y pérdida ósea debido al roce y fricción constante del piercing contra la región gingival de los incisivos inferiores en la zona vestibular en caso de piercings labiales y por lingual en caso de los piercings en la lengua. ^{5,7,8}

Presentación de caso clínico.

Se trata de paciente femenino de 17 años aparentemente sana, que acude a valoración a la clínica estomatológica “Tepepan” de la UAM-X por presentar dolor en dorso lingual con dos semanas de evolución. La paciente refiere que hace cuatro años (a los 14 años) le realizaron una perforación en la lengua para la colocación

de un piercing, dos años después presentó un proceso infeccioso y al intentar retirarlo por sí misma, se quedó atrapado una porción en el espesor de la lengua. A la exploración física se aprecia la lengua aparentemente sin datos de anormalidad (figura 1), durante la palpación se detectó un cuerpo sólido y redondo de aproximadamente 3 mm de diámetro en el tercio anterior. Se realizó la toma de una radiografía oclusal de tejidos blandos y se identificó un cuerpo radiopaco en el espesor de la lengua (figura 2).

Se decide realizar el retiro del cuerpo extraño bajo anestesia local, a través de una incisión lineal en la cara ventral (figura 3), posteriormente con disección roma se ubicó el cuerpo extraño y se retiró con la ayuda de una pinza hemostática (figuras 4 y 5), se realizó hemostasia y se suturó en un plano con seda negra. A pesar de que el cuerpo extraño se encontraba cubierto por una capa de tejido fibroconectivo, se presentó dificultad para su remoción, debido a que durante la manipulación el metal se desplazaba en sentido posterior, lo que dificultó la ubicación y sujeción. Durante el postoperatorio la paciente presentó edema moderado, parestesia del tercio anterior de la lengua y un pequeño nódulo con apariencia clínica de mucocele; por lo que se le aplicó terapia con láser de baja intensidad (infrarrojo) durante dos semanas (figura 6), recuperando la sensibilidad después de dos semanas, con una cicatrización adecuada y desaparición del nódulo en el vientre lingual (figura 7).

Discusión.

Conocer los tipos de piercings que existen resulta importante para el odontólogo, pues le es útil identificar su forma en caso de que se presente alguna de las complicaciones anteriormente mencionadas. Por su forma, los piercings pueden clasificarse en tres tipos: el labrette que consiste en una barra con un extremo limitado por una bola, disco, lanza o punta de un lado, mientras que en el otro contiene un disco plano o liso. El barbell, cuya forma es una barra recta o curva limitada en sus dos extremos por objetos esféricos, en el que uno de ellos sirve de cierre. Y el anillo, constituido por una barra circunferencial con una o dos bolas en su(s) extremo(s).⁹

De acuerdo con su morfología, existen zonas anatómicas bucales donde se prefiere su colocación, el labrette, por ejemplo, se coloca comúnmente en labio inferior y mentón, el barbell y el de anillo se colocan en la lengua, el frenillo lingual y úvula.⁵ Por otro lado, es importante destacar los posibles materiales de los cuales están hechos los piercings, entre los que destacan el acero quirúrgico, el oro, titanio/niobio y el teflón. Cabe destacar que los piercings de acero contienen níquel y generalmente, son los que más reacciones alérgicas producen.⁹

La retención de cuerpos extraños en el espesor de la lengua ha sido descrita ocasionalmente en la literatura, habiendo reportado incrustaciones de espinas de pescado, cerdas de cepillo metálico e incluso parásitos tras la ingesta de pescado crudo.^{10,11,12}

La anatomía interna de la lengua es muy compleja, constituida por cuatro músculos extrínsecos y cuatro intrínsecos, separados los izquierdos y los derechos por el septum fibroso lingual.¹³ La distribución muscular ocasiona que, los cuerpos extraños incrustados en su interior pudieran proyectarse lejos de su sitio inicial por sí solos a partir de la movilidad de la lengua o bien durante la manipulación quirúrgica para su extirpación. En este caso clínico se presentó dicho acontecimiento en donde el cuerpo extraño se desplazó posteroinferiormente durante su retiro, lo que pudo haber generado una complicación mayor. Existen artículos en la literatura donde se reporta la proyección de cuerpos extraños en el interior de la lengua por el solo movimiento de la misma. Por lo anterior resulta importante destacar que este procedimiento debe ser realizado por profesionales con amplia experiencia quirúrgica, debido a que el riesgo de eventos adversos es muy alto.

Dentro de las complicaciones postoperatorias de la remoción de un piercing lingual se encuentran el proceso inflamatorio inherente a la propia intervención, posible riesgo de hemorragia y parestesia lingual transitoria así como la aparición de mucocelos aledaños a la zona de intervención tras el traumatismo de alguna glándula salival menor. En el presente caso las últimas dos complicaciones mencionadas se manifestaron en la paciente, el mucocelo tuvo una resolución

espontánea, mientras que la parestesia mejoró notablemente tras la aplicación de láser terapéutico.

La parestesia es una condición localizada de desensibilización de una región causada por un daño, que podría ser el daño a un nervio sensitivo. Sus síntomas principales son la pérdida total o parcial de sensibilidad, comezón o ardor.¹⁴ En el presente caso, la paciente refería pérdida de la sensibilidad en el área trabajada, es decir, el vientre de la lengua.

El daño a los nervios sensitivos, como lo es el nervio alveolar inferior y lingual, suele ser común en procedimientos odontológicos.¹⁴ Debido a la inervación de la lengua era una complicación con alta probabilidad de presentarse, ya que se encuentran los ductos sublinguales provenientes de la glándula sublingual; además, también es frecuente posterior a intervenciones quirúrgicas.¹⁵

De acuerdo con diferentes autores, los objetivos de la terapia de laser son acelerar la regeneración del tejido nervioso que fue lesionado, estimular al tejido nervioso adyacente o contralateral a biomodular la respuesta nerviosa y normalizar la acción del potencial umbral doloroso.¹⁴ La forma de actuar del láser es activando, estimulando las células de Schwann sobre axones, esto hace que se acelere la mielinización de las fibras nerviosas por el aumento del metabolismo celular.¹⁶

A la paciente se le realizó terapia láser con dos sesiones y se logró ver una mejoría total después de tres semanas. De acuerdo con otros autores que emplearon láser en pacientes con parestesia lingual, reportan que la mejoría en el caso del nervio lingual fue del 100% posterior a las sesiones empleadas.¹⁶

Otros autores han empleado también terapia láser en casos de pacientes a los que se les realizó osteotomía bilateral, en los cuales dentro de su muestra se aplicó láser terapéutico y placebo; los cuales destacaron que posterior a 8 sesiones se notó una mejoría del 68.7% respecto a la escala de analogía visual, a diferencia de un 21.4% de los pacientes que recibieron placebo.¹⁷

Conclusiones.

La realización de perforaciones en tejidos blandos orales para la colocación de piercings constituye una moda que cada día es más frecuente en menores de edad. Los profesionales de la salud conocemos los riesgos inherentes a la colocación de piercings tanto a corto como a largo plazo, por lo que alertar a los pacientes sobre las posibles complicaciones que pudieran acontecer tras su colocación constituye una obligación de todo estomatólogo. Cuando no sea posible convencer al paciente que se abstenga de su colocación, habrá entonces que concientizar a quienes portan este tipo de decoraciones de acudir a revisiones periódicas para evaluar el estado de los piercings y evitar así potenciales complicaciones. Por último consideramos importante destacar que, aunque la extirpación de piercings retenidos en el espesor lingual pareciera poco compleja, el riesgo de complicaciones transoperatorias de tipo hemorrágicas o bien, la proyección del piercing lejos de su sitio inicial son riesgos potenciales frecuentes y difíciles de controlar por personal inexperto en el manejo de urgencias quirúrgicas, por lo que los odontólogos de práctica general deben de abstenerse en todo momento de realizar la enucleación de estos aditamentos en caso de retención. Es importante también reconocer que las alternativas tecnológicas como lo es la terapia de láser son una excelente opción dentro de la rama de la odontología que ha permitido tratar las complicaciones que suelen ser muy frecuentes dentro de los procedimientos que se realizan y así mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Figuras.



Figura 1. Cara dorsal de la lengua con aspecto normal.

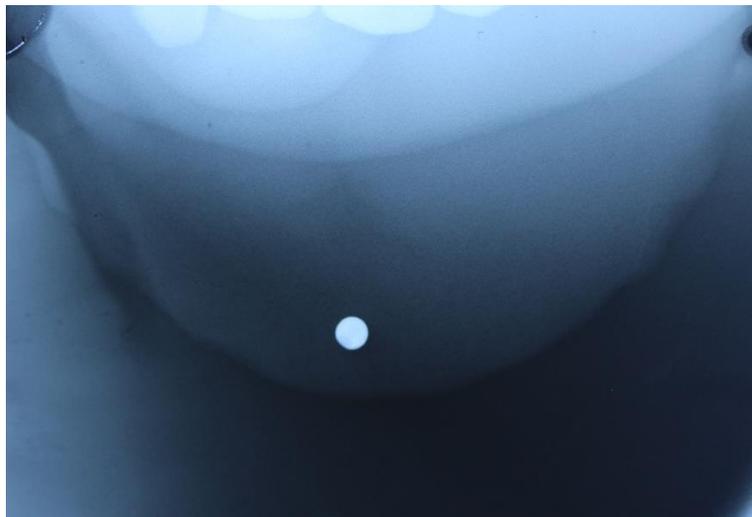


Figura 2. Radiografía oclusal de la lengua en donde se aprecia una zona radiopaca en la porción anterior.



Figura 3. Aspecto transquirúrgico en donde se aprecia la incisión en la cara ventral de la lengua en la línea media además de la presencia de una porción de sutura como material de fijación lingual.



Figura 4. Retiro del cuerpo extraño con ayuda de pinzas hemostáticas.



Figura 5. Cuerpo extraño metálico.



Figura 6. Terapia con láser de baja intensidad para el manejo de la parestesia postquirúrgica.



Figura 7. Aspecto ventral de la lengua después de un mes de la cirugía.

Referencias.

1. De Urbiola A, Viñals IH. Algunas consideraciones acerca de los piercings orales. *Avances en Odontoestomatología* 2005;21(5):259-269.
2. Covello F et al. Piercing and Oral Health: A Study on the Knowledge of Risks and Complications. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(2):613.
3. Novaes CL et al. Piercings risks and consequences in the oral cavity: A literature review. *Salusvita*. 2020; 39(2):509-522.
4. Plastargias I, Sakellari D. The consequences of tongue piercing on oral and periodontal tissues. *ISRN Dentistry* 2014:1-6.
5. Escudero CN, Bascones MA. Posibles alteraciones locales y sistémicas de los piercings orales y periorales. *Odontoestomatol* 2007;23(1):21-33.
6. Theodossy TA. Complication of tongue piercing. *Br Dent J*, 2003;194(10):551-552.
7. Guiard-Schmid JB et al. A piercing and its infectious complications. A public health issue in France. *Press Med* 2000;29(35):1948-1956.
8. Sean T et al. Tattoos and body piercings as a indicators of adolescent risk-taking behaviours. *Pediatrics* 2002;109(6):1021-1027.

9. Ziebolz D, et al. Comprehensive assessment of dental behaviour and oral status in patients with tongue piercings – results of a cross-sectional study. *Clin Oral Invest* 2020;24:971-977.
10. Vozza I, Fusco F, Corridore D, Ottolenghi L. Awareness of complications and maintenance mode of oral piercing in a group of adolescents and young Italian adults with intraoral piercing. *Med Oral Patol Oral C Bucal* 2015;20(4):e413-e418.
11. Fornes B, Díez P, Sierra C. Complicaciones y cuidados de los piercings y los tatuajes. *Enfermería Dermatológica* 2012;15:8-14.
12. Chiyonobu K, Ishinaga H, Otsu K, Takeuchi K. Intraoperative CT Is Useful in Diagnosing a Fish Bone Foreign Body Buried in the Tongue: A Case Report. *Nihon Jibiinkoka Gakkai Kaiho*. 2015;118(6):757-62.
13. Fucci D, Petrosino L. The Human Tongue: Normal Structure and Function and Associated Pathologies. *Speech and Language* 1981;6:305-374.
14. Fernandes Neto J de A, Chaves de Vasconcelos Catão MH. Laser Therapy in the Treatment of patients with Oral Paresthesia: a Review of Clinical Trials. *Journal of Health Sciences* (2447-8938)
15. Moore PA, Haas DA. Paresthesias in dentistry. *Dent Clin North Am* 2010;54(4):715-30. doi: 10.1016/j.cden.2010.06.016
16. De La Torre Florencio, Alfaro Carlos. Parestesia postquirúrgica: terapia con láser de baja potencia. Reporte de 2 casos. 92-101.
17. Führer-Valdivia A, Noguera-Pantoja A, Ramírez-Lobos V, Solé-Ventura P. Low-level laser effect in patients with neurosensory impairment of mandibular nerve after sagittal split ramus osteotomy. Randomized clinical trial, controlled by placebo. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2014;19(4):e327- 34. doi: 10.4317/medoral.19626

CAPÍTULO III: ANTECEDENTES.

SERVICIO ESTOMATOLÓGICO L.D.C TEPEPAN.

Los Laboratorios de Diseño y Comprobación (LDC) son espacios de docencia principalmente, de servicio y de investigación, en donde los alumnos integran, aplican y comprueban los conocimientos teóricos que son aplicados en la clínica, desarrollando a la vez habilidades y destrezas en la atención a las enfermedades bucodentales. La labor de los LDC desarrolla también acciones de servicio para las personas de las comunidades que residen en sus áreas de influencia, así como son escuelas aledañas, con programas de prevención.

Cabe señalar que uno de los objetivos principales de los Laboratorios de Diseño y Comprobación es llevar a cabo investigación formativa para abordar y resolver los problemas estomatológicos de la población. En los Laboratorios (conocidos comúnmente Clínicas Estomatológicas) existen diferentes programas para la atención de los pacientes. Los más básicos son la atención integral del adulto y del niño; cada uno tiene subprogramas, tales como: atención integral al paciente diabético, hipertenso o a pacientes sistémicamente comprometidos.

Historia.

El 1 de marzo de 1976 empezaron a funcionar las clínicas de Tláhuac y Ciudad Nezahualcóyotl. Para 1977 iniciaron sus labores las clínicas de San Lorenzo Atemoaya y Tepepan. 12 En sus instalaciones laboraron en 1982 de 700 a 800 alumnos que atendieron a 3 mil 500 pacientes a quienes les proporcionaron servicios de prevención, curación y rehabilitación, con sus correspondientes acciones o servicios de apoyo diagnóstico en radiología, modelos de estudio, biopsias y análisis histopatológicos. Laboratorio de Diseño y Comprobación / Clínica Tepepan.

El Laboratorio de Diseño y Comprobación (LDC) Tepepan “Rafael Lozano Orozco” se encuentra ubicado en la calle Francisco Villa s/n, entre las calles Emiliano Zapata e Ignacio Zaragoza. El LDC Tepepan brinda servicio de urgencias a la población en

general, y de igual manera ofrece servicio odontológico integral a pacientes que previamente se registraron para obtener un lugar para su atención y acudieron a una cita de valoración. Para brindar una atención bucal integral a diferentes grupos etarios de la población concurrente en Xochimilco, el LDC Tepepan como clínica estomatológica ordena sus horarios de operación de la siguiente manera.

Programa de Atención al Niño.

Cuyo objetivo es mejorar la salud bucal de la población infantil a través de la aplicación de medidas de protección específica, promoción de la salud y atención integral de los problemas de mayor prevalencia, como son:

- Caries dental.
- Periodontopatías.
- Maloclusiones.

Los días de atención son martes y jueves, que opera en el turno matutino en un horario de 8:30 a 14:00 horas, y un turno vespertino que opera de 15:00 a 20:00 h.

Programa de Atención al Adulto.

El objetivo de este programa es atender las necesidades de salud bucal de la población adulta y grupos específicos como gestantes y adultos mayores. En dicho programa se proporciona atención integral, que se desarrolla de la siguiente manera:

- Diagnóstico bucal y de enfermedades sistémicas con repercusiones bucales.
- Actividades educativo-preventivas.
- Servicio de Patología y Medicina Bucal.
- Atención básica en áreas de operatoria, endodoncia, periodoncia, prótesis y cirugía bucal.

Los días de atención son lunes, miércoles y viernes, en un turno matutino, cuyo horario es de 8:30 a 14:00 h y un turno vespertino, que opera de 15:00 a 20:00 horas. Servicio de atención de urgencias. Cuyo objetivo es la solución de problemas de aparición espontánea que demandan niños y adultos.

Los días de atención son de lunes a viernes, en un turno matutino que opera de 8:30 a 14:00 horas y un turno vespertino que opera de 15:00 a 20:00 horas.

INFRAESTRUCTURA.

Los espacios con los que cuenta la clínica son: sala de espera externa, en donde está colocado un detector de metales para la seguridad de los pacientes, así como del personal. En la parte frontal, a la vista externa, se encuentra un jardín; así mismo, existe una sala de espera interna, en donde se encuentra una pantalla y un reproductor para proyectar videos relacionados a la salud bucal. El espacio cuenta con servicio de sanitarios para los pacientes.

La recepción se encuentra a un costado de la sala de espera, y es el sitio donde se lleva a cabo el control de los pacientes que han accedido, recepción de carnets; ahí se encuentran los formatos 14 que se requieren para la elaboración de expedientes (historias clínicas, fichas de urgencia, entre otros).

La clínica está equipada con aparatos de rayos x, por lo que, se tiene destinada una zona para la toma de radiografías; cuenta con tres cubículos, dos de ellos están destinados para la toma de radiografías dentoalveolares, el tercer cubículo, de mayor dimensión, está destinado para el uso del ortopantomógrafo, y es empleado para la toma de radiografías panorámicas, laterales de cráneo y articulación temporomandibular (ATM). Siendo estas, necesarias como auxiliares de diagnóstico. El ortopantomógrafo cuenta con un programa desarrollado para la impresión de las radiografías para su posterior anexo a los expedientes.

El área de revelado de radiografías es compartida con el laboratorio en un cuarto, en él se encuentra la caja de revelado, un vibrador, dos motores de banco, dos recortadoras, así como una tarja donde se hacen preparaciones de yeso para correr diferentes tipos de modelos. Existe un área administrativa donde personal de la clínica se encarga de recibir los pagos de los tratamientos realizados. Se cuenta también con un almacén donde se encuentra todo el material que se utiliza dentro de la clínica tanto de uso odontológico como de papelería. Enfrente del área de almacén están los organizadores de expedientes, los cuales están organizados por

trimestres y por unidades de trabajo. Se cuenta, además, con sanitarios de hombre y mujeres, los cuales son para el personal de la clínica y alumnos; se dispone de lockers con la finalidad de resguardar el material de los alumnos, que a su vez están organizados por unidades de trabajo.

El área de roseta es el espacio donde se provee a los alumnos del material necesario para llevar a cabo los tratamientos dentales establecidos, en dicha área está el cuarto de esterilizado de instrumental de los alumnos. Tanto el área de roseta como el de esterilizado son operados por un asistente dental. Asimismo, la clínica posee un cubículo de pasantes, donde se realizan actividades administrativas y de apoyo al personal docente.

Existe también, un espacio 15 destinado a dirección, es aquí donde se encuentra el personal docente fijo y de apoyo. El área de mayor amplitud está destinada a las unidades dentales, las cuales dan un total de 19, 15 de ellas están asignadas a los equipos de trabajo para brindar atención a niños y adultos. Las cuatro unidades restantes están divididas en dos cubículos independientes, dos se encuentran en el cubículo destinado al servicio de patología y dos para cirugía.

Como parte complementaria de la infraestructura de la clínica, esta cuenta con equipo de seguridad que consiste en cámaras de vigilancia con la finalidad de brindar seguridad en todas las áreas a alumnos, personal docente, administrativo y pacientes. La clínica también posee un proyector, mismo que es utilizado como apoyo audiovisual para pláticas y cursos. Cabe mencionar que la clínica goza de un carro rojo dotado de equipo y medicamentos necesarios en caso de una complicación durante algún procedimiento.

Finalmente es importante señalar que se cuenta con dos salidas de emergencia como medida preventiva ante la presencia de alguna emergencia o fenómeno natural que ponga en riesgo la vida o integridad del personal y pacientes. Financiamiento. Una parte es financiada por la UAM. Se tiene un presupuesto asignado a través de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud. Otra parte se obtiene con el costo de los servicios prestados a los pacientes. Los costos, comparados con otras universidades, son mucho menores, en algunos servicios la

diferencia es hasta 300% menos.

REFERENCIAS.

1. Xochimilco E. enlaces [Internet]. Uam.mx [citado en febrero de 2022]. Disponible en:

<https://enlacesx.xoc.uam.mx/numerosanteriores/3/conlacomunidad/articulolaboratorios-de-diseno-y-comprobacion-patricia-enzaldo-de-la-cruz.html>

2. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco – Clínicas Estomatológicas [Internet]. Uam.mx. [citado en febrero de 2022]. Disponible en:

<http://www2.xoc.uam.mx/ofertaeducativa/divisiones/cbs/coordinaciones/clinicas/>

3. Informe Clínicas Estomatológicas [Internet]. Uam.mx. [citado en febrero de 2022].

Disponible en: <http://www.uam.mx/sah/prepa/tema04/informe82/clinicestomatolicas.html>

4. Clínicas Estomatológicas [Internet]. Docplayer.es [citado en febrero de 2022].

Disponible en: <https://docplayer.es/81118141-Linicas-estomatologicas.html>

CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.

El servicio social lo llevé a cabo en la clínica Tepepan perteneciente a la UAM-Xochimilco a partir del 1 de agosto de 2022 al 31 de julio de 2023, en donde desempeñé actividades administrativas y prácticas supervisadas por el CMF José Martín Núñez Martínez y el EOP Agustín Tiol Carrillo.

Dentro de las actividades administrativas se encuentran la asignación de pacientes, recepción de carnets de citas, control y manejo de instrumental y material, control de asistencia de alumnos y asignación de unidades, revisión de expedientes, realización de inventario de la clínica y carro rojo, elaboración de informes trimestrales y anuales. Estas actividades se hacían durante los trimestres en curso, por lo que en total se realizaron tres veces cada una.

Las actividades realizadas con pacientes que entran dentro de las prácticas odontológicas incluyen actividades de diagnóstico y curativas, plan de tratamiento, atención a pacientes de urgencia, así como toma de radiografías. Además, contamos con asignación de pacientes a los cuales se les da la atención integral.

Lo anteriormente descrito se desglosa en tablas organizadas de acuerdo con el tipo de actividad, dividido en actividades diagnósticas como lo es el diagnóstico, intermedias, curativas y administrativas con su respectivo porcentaje, el cual difiere mes con mes.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE AGOSTO DEL 2022.

ACTIVIDADES	No.	%
DIAGNÓSTICO		
• Diagnóstico de ingreso de pacientes	10	16.9
• Historia clínica	04	6.7
• Análisis radiográfico	04	6.7
• Ficha de urgencia	02	3.3
SUBTOTAL	20	33.8
INTERMEDIAS		
• Asistencias	04	6.7
• Anestias	01	1.6
• Farmacoterapia	01	1.6
SUBTOTAL	06	10.1
CURATIVAS		
• Resinas	01	1.6
SUBTOTAL	01	1.6
ADMINISTRACIÓN		
• Asignación de pacientes	05	8.4
• Manejo de pacientes	10	16.9
• Control y manejo de instrumental	01	1.6
• Control y manejo de material	01	1.6
• Registro de expedientes	15	25.4
SUBTOTAL	32	54.2
TOTAL	59	100

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2022.

ACTIVIDADES	No.	%
DIAGNÓSTICO		
• Diagnóstico de ingreso de pacientes	01	2.2
• Análisis radiográfico	02	4.4
• Ficha de urgencia	04	8.8
SUBTOTAL	07	15.5
INTERMEDIAS		
• Asistencias	06	13.3
• Anestias	04	4.4
• Farmacoterapia	01	2.2
• Profilaxis y fluoroterapia	02	4.4
• Eliminación de sarro	01	2.2
SUBTOTAL	14	31.1
CURATIVAS		
• Resinas	02	4.4
• Tratamiento de conductos	01	2.2
SUBTOTAL	03	6.6
ADMINISTRACIÓN		
• Manejo de pacientes	07	15.5
• Control y manejo de instrumental	01	2.2
• Control y manejo de material	01	2.2
• Registro de expedientes	11	24.4
SUBTOTAL	20	44.4
TOTAL	45	100

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE OCTUBRE DEL 2022.

ACTIVIDADES	No.	%
DIAGNÓSTICO		
• Diagnóstico de ingreso de pacientes	10	16.3
• Análisis radiográfico	03	4.9
• Ficha de urgencia	01	1.6
SUBTOTAL	14	22.9
INTERMEDIAS		
• Asistencias	02	3.2
• Anestias	04	6.5
• Eliminación de sarro	01	1.6
SUBTOTAL	10	16.3
CURATIVAS		
• Recubrimiento pulpar indirecto	01	1.6
• Obturación temporal	01	1.6
SUBTOTAL	02	3.2
ADMINISTRACIÓN		
• Manejo de pacientes	04	6.5
• Control y manejo de instrumental	01	1.6
• Control y manejo de material	01	1.6
• Registro de expedientes	25	40.9
SUBTOTAL	31	50.8
TOTAL	61	100

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE NOVIEMBRE DEL 2022.

ACTIVIDADES	No.	%
DIAGNÓSTICO		
• Análisis radiográfico	03	7.8
• Ficha de urgencia	02	5.2
SUBTOTAL	05	13.1
INTERMEDIAS		
• Asistencias	05	13.1
• Anestésias	04	10.5
• Eliminación de sarro	01	2.6
• Periodontograma	01	2.6
SUBTOTAL	11	28.9
CURATIVAS		
• Tratamiento de conductos	01	2.6
• Recubrimiento pulpar indirecto	01	2.6
• Obturación temporal	01	2.6
• Raspado y alisado radicular	01	2.6
SUBTOTAL	04	10.5
ADMINISTRACIÓN		
• Manejo de pacientes	06	15.7
• Control y manejo de instrumental	01	2.6
• Control y manejo de material	01	2.6
• Registro de expedientes	10	26.3
SUBTOTAL	18	47.3
TOTAL	38	100

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE DICIEMBRE DEL 2022.

ACTIVIDADES	No.	%
DIAGNÓSTICO		
• Análisis radiográfico	03	10.3
• Ficha de urgencia	02	6.8
SUBTOTAL	05	17.2
INTERMEDIAS		
• Asistencias	04	13.7
• Anestесias	02	6.8
• Toma de impresión	01	3.4
• Registro de mordida	01	3.4
SUBTOTAL	08	27.5
CURATIVAS		
• Tratamiento de conductos	01	3.4
• Resina	01	3.4
SUBTOTAL	02	6.8
ADMINISTRACIÓN		
• Manejo de pacientes	05	8.4
• Control y manejo de instrumental	01	3.4
• Control y manejo de material	01	3.4
• Registro de expedientes	07	24.1
SUBTOTAL	14	48.2
TOTAL	29	100

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE ENERO DEL 2023.

ACTIVIDADES	No.	%
DIAGNÓSTICO		
• Ficha de urgencia	01	3.03
SUBTOTAL	01	3.03
INTERMEDIAS		
• Asistencias	01	3.03
SUBTOTAL	01	3.03
ADMINISTRACIÓN		
• Manejo de pacientes	01	3.03
• Registro de expedientes	30	90.9
SUBTOTAL	31	93.9
TOTAL	33	100

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE FEBRERO DEL 2023.

ACTIVIDADES	No.	%
DIAGNÓSTICO		
• Diagnóstico de ingreso de pacientes	12	25.5
• Análisis radiográfico	04	8.5
• Ficha de urgencia	02	4.2
SUBTOTAL	18	38.2
INTERMEDIAS		
• Asistencias	04	8.5
• Anestias	02	4.2
SUBTOTAL	06	12.7
CURATIVAS		
• Resina	01	2.1
• Gingivectomía	01	2.1
SUBTOTAL	02	4.2
ADMINISTRACIÓN		
• Manejo de pacientes	04	8.5
• Control y manejo de instrumental	01	2.1
• Control y manejo de material	01	2.1
• Registro de expedientes	15	31.9
SUBTOTAL	21	44.6
TOTAL	47	100

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE MARZO Y ABRIL DEL 2023.

ACTIVIDADES	No.	%
DIAGNÓSTICO		
• Análisis radiográfico	05	19.2
• Ficha de urgencia	05	19.2
SUBTOTAL	10	38.4
INTERMEDIAS		
• Asistencias	04	15.3
• Anestias	01	3.8
• Farmacoterapia	04	15.3
SUBTOTAL	09	34.6
CURATIVAS		
• Exodoncia	01	3.8
• Obturación temporal	01	3.8
SUBTOTAL	02	7.6
ADMINISTRACIÓN		
• Manejo de pacientes	05	19.2
SUBTOTAL	05	19.2
TOTAL	26	100

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE MAYO DEL 2023.

ACTIVIDADES	No.	%
DIAGNÓSTICO		
• Diagnóstico de ingreso de pacientes	04	12.5
• Análisis radiográfico	01	3.1
• Ficha de urgencia	01	3.1
SUBTOTAL	06	18.7
INTERMEDIAS		
• Asistencias	04	12.5
• Anestias	02	6.2
• Profilaxis y fluoroterapia	01	3.1
• Farmacoterapia	01	3.1
• Toma de impresión	01	3.1
• Registro de mordida	01	3.1
SUBTOTAL	10	31.2
CURATIVAS		
• Extracción resto radicular	01	3.1
• Eliminación de paquete vasculonervioso	01	3.1
SUBTOTAL	02	6.2
ADMINISTRACIÓN		
• Manejo de pacientes	03	9.3
• Control y manejo de instrumental	02	6.2
• Control y manejo de material	02	6.2
• Registro de expedientes	07	21.8
SUBTOTAL	14	43.7
TOTAL	32	100

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE JUNIO DEL 2023.

ACTIVIDADES	No.	%
DIAGNÓSTICO		
• Análisis radiográfico	02	3.9
• Ficha de urgencia	02	3.9
SUBTOTAL	04	7.8
INTERMEDIAS		
• Asistencias	06	11.7
• Anestésias	02	3.9
• Farmacoterapia	01	1.9
SUBTOTAL	09	17.6
CURATIVAS		
• Odontosección	01	1.9
• Cementación de corona metal porcelana	01	1.9
SUBTOTAL	02	3.9
ADMINISTRACIÓN		
• Manejo de pacientes	04	7.8
• Control y manejo de instrumental	01	1.9
• Control y manejo de material	01	1.9
• Registro de expedientes	30	58.8
SUBTOTAL	36	70.5
TOTAL	51	100

CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

De acuerdo con los datos del informe narrativo, dentro de la clínica estomatológica Tepepan se cuenta con buena afluencia de pacientes que se encuentran en las comunidades aledañas, lo cual permite mantener en correcto funcionamiento a la clínica donde es posible realizar actividades administrativas y prácticas odontológicas.

Las actividades administrativas fueron las más realizadas porque son las que cuentan con mayor demanda por parte de los pacientes que asisten a las clínicas y de los alumnos que integran la misma, representando el 46% de las actividades totales. Seguido de estas 19.2% las actividades intermedias, 18.2% actividades de diagnóstico y 15.8% las actividades curativas.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.

Durante los meses de mi servicio social en la clínica estomatológica Tepepan, bajo la supervisión y apoyo del CMF José Martín Núñez Martínez y el EOP Agustín Tiol Carrillo, tuve la oportunidad de reforzar y aplicar los conocimientos adquiridos durante la licenciatura, como lo es el desarrollo de habilidades y destrezas en la atención odontológica, atención y diagnóstico de enfermedades bucodentales y proveer de solución de problemas estomatológicos a los pacientes que asisten a la clínica.

En el tiempo que desarrollé mis actividades como pasante, además de ampliar mis conocimientos, también reforcé valores como la responsabilidad, honestidad y ética hacia los pacientes, entendiendo que no solo son actividades con las que tenemos que cumplir, sino que también es importante ofrecer un buen trato, realizando solamente lo que el paciente necesita desde un punto de vista conservador y no invasivo, ofreciéndole una solución a sus necesidades bucodentales.

Mi experiencia fue muy agradable y satisfactoria, tuve la oportunidad de adquirir conocimientos de los doctores que se encuentran a cargo del proyecto, quienes se convirtieron en mis mentores porque siempre tuvieron esa disposición y pasión por enseñarme y, sobre todo, confiaron en mi durante todo este tiempo, considero que su labor en la clínica impacta a todos los que la hemos conformado de forma positiva.

Puedo concluir mi informe de servicio social comentando que el tener la oportunidad de realizarlo en la clínica estomatológica Tepepan me permitió concluir mi desarrollo profesional a nivel licenciatura mejorando mis habilidades manuales, reforzando mi ética profesional y lo suficientemente preparada para continuar mi camino profesional.

CAPÍTULO VII: FOTOGRAFÍA.

