



**UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
METROPOLITANA**
Unidad Xochimilco

**DIVISIÓN DE CIENCIAS
BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD**

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

“Complicaciones durante tratamientos endodónticos en el
L.D.C Tepepan”

Informe de servicio social

Laboratorio de Diseño y Comprobación Dr. Rafael Lozano
Orozco (L.D.C. Tepepan turno matutino).

Jennifer Baez Cervantes

2133063315

Periodo de Servicio Social

Agosto 2017-Julio 2018



ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

CMF. José Martín Núñez Martínez

Jefe de Proyecto LDC "Tepepan"



ASESOR DEL SERVICIO SOCIAL

CDEOP. Karla Ivette Oliva Olvera

Jefa de Servicio Matutino LDC
"Tepepan"

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM- XOCHIMILCO

Patricia Enzaldo G

**COMISION DE SERVICIO SOCIAL DE
ESTOMATOLOGIA**

C.D.E Patricia Enzaldo de la Cruz

RESUMEN DEL INFORME.

El servicio estomatológico del Laboratorio de Diseño y Comprobación Dr. Rafael Lozano Orozco comprende muchas áreas de la odontología, va dirigido a toda la población en general de la colonia San Juan Tepepan y sus alrededores, es atendido principalmente por alumnos de la UAM- X, llevando a cabo diferentes tratamientos que van desde las pláticas preventivas hasta la atención integral del paciente.

Dentro de los tratamientos realizados se encuentra el tratamiento endodóntico, el cuál es un procedimiento que por diferentes razones como son caries, restauraciones protésicas o traumatismos es necesario la extirpación del paquete vasculo-nervioso de la pieza dentaria, para luego ser obturados con materiales biocompatibles, con esto se busca que la pieza dentaria pueda ser restaurada y continúe formando parte de la cavidad oral.

Durante el procedimiento se pueden presentar complicaciones, por razones como una mala técnica o errores cometidos directamente por el profesional.

Dentro de la clínica los pasantes comprenden una parte importante para el funcionamiento, apoyando en áreas clínicas y administrativas, además de su desarrollo personal como profesionales de la salud.

Palabras clave: *Servicio social, tratamiento endodóntico, Complicaciones*

ÍNDICE.

I.	Introducción general	1
II.	Investigación (introducción)	2
	Materiales y métodos	11
	Resultados	12
	Conclusión.....	17
	Anexos.....	18
	Bibliografía.....	19
III.	Antecedentes	
	Zona de influencia	20
	Bibliografía.....	34
IV.	Informe numérico narrativo	
	Narrativo.....	35
	Concentrado de actividades	36
V.	Análisis de la información	51
VI.	Conclusiones	52
VII.	Fotografías	53

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN GENERAL

Una pasantía, internado o puesto de interno es una práctica laboral que realizan algunos profesionales, especialmente en el área de la salud, para obtener experiencia de campo. Al que realiza la misma se le denomina pasante y regularmente se cuenta con un asesor.

El presente trabajo se llevó a cabo en el Laboratorio de Diseño y Comprobación Dr. Rafael Lozano Orozco (L.D.C Tepepan) de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco durante un periodo de un año que comprende del 1 de agosto de 2017 al 1 de agosto de 2018.

Durante este periodo se realizó una investigación en el área de Endodoncia, específicamente enfocado en las complicaciones que se presentan con mayor frecuencia durante el tratamiento endodóntico que es llevado a cabo por los alumnos encargados de la atención al adulto, comprende los trimestres 9°, 10°, 11° y 12°; utilizando un cuestionario para la recopilación de los datos necesarios.

Durante la pasantía además de la realización de un trabajo de investigación, se llevaron a cabo diferentes actividades, que implican la interacción pasante-paciente y pasante-alumno; como pasante atendemos urgencias (dando seguimiento) así como propios pacientes, realizando tratamientos en el campo de operatoria, prostodoncia, endodoncia, periodoncia, cirugía y atención preventiva, con el fin de realizar un tratamiento integral.

Entre otras se encuentran la asignación de pacientes en cada unidad de trabajo, resolución de dudas o problemas que se pueden presentar con algún paciente de los alumnos, revisión de expedientes clínicos tanto de niños como de adultos al igual que el registro en base de datos de cada uno de ellos para el informe anual del L.D.C. La toma de radiografías panorámicas y periapicales a pacientes internos y externos, apoyo en cualquier área, ya sea únicamente en área clínica o en el área de roseta y administrativo.

CAPITULO II: INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN.

La endodoncia es la parte de la odontología encargada del estudio de la etiología, diagnóstico prevención y tratamiento de las enfermedades de la pulpa y sus complicaciones.¹

La terapia endodóntica es un procedimiento que por diferentes razones como son caries, restauraciones protésicas o traumatismos es necesario la extirpación del paquete vasculo-nervioso de la pieza dentaria, seguida de la instrumentación biomecánica, la limpieza, conformación e irrigación de él o los conductos radiculares; para luego ser obturados con materiales biocompatibles, con esto se busca que la pieza dentaria pueda ser restaurada y continúe formando parte de la cavidad oral.¹

El área de la endodoncia es una de las mas vulnerables a las complicaciones, por lo cual el éxito esta dirigido a la capacidad que tenga el profesional de manejar estos problemas y obtener la resolución de dichos eventos.²

Durante la terapia endodóntica suelen pasar diferentes eventos, que desafortunadamente son imprevisibles, por la falta de precaución del operador, a eso lo llamamos accidentes de procedimientos.³

Los accidentes durante la terapia endodóntica pueden definirse como aquellos sucesos infortunados que ocurren durante el tratamiento, algunos de ellos por una falta de atención y otros por ser totalmente imprevisibles.⁴

Todo tratamiento odontológico está sujeto a posibles complicaciones, durante el procedimiento endodóntico se pueden presentar diferentes tipos, éstas pueden ocurrir principalmente por una iatrogenia del operador por un simple descuido o porque no se le prestó atención a aquellos detalles que la endodoncia necesita, muchas de las veces esta situación está fuera de las manos del profesional.¹

Es por eso por lo que esta investigación está dedicada a observar cuales son los accidentes o complicaciones más comunes que suelen presentarse durante la terapia endodóntica y cuál es el tratamiento idóneo para cada una de éstas.¹

Durante todas las etapas del tratamiento pueden ocurrir, entre las más comunes se encuentran los escalones, las falsas vías o perforaciones que comprometen la raíz en cada uno de sus tercios, ya sea a nivel coronal, medio o apical, así como perforaciones a la furca, la sobreobturación, la sobreinstrumentación, la subobturación, y la inspiración de instrumentos. Sin embargo, cualquiera de estos accidentes tiene complicaciones serias, llegando a disminuir el buen pronóstico de la pieza dentaria.¹

Existen diferentes tipos de materiales que se han usado a través de los años para reparar o remediar los accidentes que ocurren durante la terapia endodóntica; cabe recalcar que no todos los accidentes pueden solucionarse, tal es el caso de las fracturas verticales y las horizontales a nivel del tercio medio y apical.¹

La pulpa es un tejido conjuntivo laxo de características especiales.⁶

Las principales causas de complicaciones están relacionadas con el mal diagnóstico, el desconocimiento de la anatomía pulpar, el no cumplimiento de la asepsia durante la terapia, filtración coronaria post tratamiento, el estado sistémico del paciente, no tener el instrumental completo y hasta la falta de experiencia del estudiante o el profesional.¹

ACCIDENTES DURANTE LA APERTURA CAMERAL.

Lo absolutamente esencial para llegar a un conducto radicular es conseguir el acceso directo y no intentar trabajar en los lados independientemente de la estructura dental que haya que sacrificar.⁵

La apertura cameral es el camino principal para que el operador tenga el acceso adecuado a los conductos radiculares, por lo tanto, es importante que esta sea amplia, que tenga la forma adecuada y que no haya obstáculos; para así facilitar la instrumentación biomecánica.¹

El acceso endodóntico depende de la anatomía y la morfología de cada grupo de dientes y deberá cumplir con los siguientes criterios:⁶

- Eliminar toda la caries.
- Conservar estructura dental sana.
- Abrir en su totalidad la cámara pulpar.
- Eliminar todo el tejido pulpar coronal.
- Localizar conductos.
- Establecer los márgenes de la restauración.

Estos accidentes relacionados a la apertura cameral se deben precisamente a la falta de conocimiento de la morfología dentaria.

ACCIDENTES DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN BIOMECÁNICA.

La preparación biomecánica es un acto operatorio que consiste en procurar tener acceso directo y franco a las proximidades de la unión cemento dentinario conducto, logrando una adecuada extirpación de la pulpa, liberación del conducto de restos pulpares o material necrótico, preparando a continuación el conducto dentario con el fin de atribuirle una forma cónica para la completa desinfección y recibir una fácil y perfecta obturación.⁷

Formación de escalones.

Un escalón es una irregularidad en la superficie de la pared del conducto radicular que impide la colocación del instrumento en el ápice de un conducto que, por lo demás, es permeable. ⁵

Un “escalón” u “hombro” es un defecto en la instrumentación que se caracteriza por la formación de un socavado en un punto de las paredes del conducto radicular, generalmente al inicio de la curva radicular. Se describe también como una saliente o peldaño en el tejido dentinario. Si este error no es detectado al inicio de su formación, puede conducir a una preparación inadecuada e incompleta del conducto radicular, así como a complicaciones mayores. ⁷

Causas:

- No detectar la curvatura del conducto al analizar la radiografía previa.

- Irrigación insuficiente que produce un empaquetamiento de limallas en la porción apical del conducto.
- Mala elección de la técnica de instrumentación o no seguir la secuencia instrumental.

Tratamiento:

El tratamiento para poder liberar un escalón es: ⁷

- Utilizar una lima de calibre muy fino de 10 o 15 mm.
- Se introduce la lima en el conducto y con movimientos circunferenciales de entrada y salida se comienza a instrumentar hasta que la lima pase el obstáculo.
- Se debe llegar a la longitud de trabajo, sin olvidarse de la irrigación constante.
- Luego se debe realizar la radiografía necesaria para verificar que el instrumento haya retomado la vía del conducto original.

Formación de falsas vías.

Las perforaciones o falsas vías como su nombre lo dicen; son aperturas falsas que se producen por una mala maniobra durante la preparación.¹

Estas son causadas por la falta de conocimiento de la morfología interna de las piezas dentarias, por un fresado exagerado o por una mala maniobra de las limas.¹

Pueden ocurrir a cualquier nivel de la pieza dentaria provocando una comunicación Endo-periodontal. ¹

- Tercio cervical del conducto la primera evidencia ante esta perforación es la hemorragia, por lo que es necesario secar bien para poder localizarla, y luego colocar una lima de calibre fino en el sitio de la perforación y tomar una serie de radiografías en diferentes ángulos para así saber la dirección de esta.

- Perforaciones laterales: se suelen producir por la formación de un escalón que se sigue instrumentando al iniciar la preparación. Suelen presentar abundante hemorragia al momento de instrumentar.
- Perforaciones apicales: pueden presentarse por lo general en conductor con curvatura donde se produce otro orificio de salida, o por una sobreinstrumentación donde se ha perdido el tope apical. La manifestación es de dolor al instrumentar y obturar el conducto, también suelen presentar una leve hemorragia.

Tratamiento:

Unos de los primeros síntomas ante una perforación o falsa vía sin duda alguna es la hemorragia, sin embargo, dependiendo de dónde esta se produzca puede haber dolor por parte del paciente o mal sabor de boca; debido al hipoclorito, si el caso fuera una perforación por palatino o lingual.¹

Los materiales que sirven para sellar perforaciones o falsa vías deben tener propiedades especiales y entre estas tenemos: ¹

- Buen sellado hermético
- Biocompatibilidad
- Bioactividad (capacidad de inducir la formación de cemento y hueso).
- Fácil de manipular
- Radiopacidad
- Bacteriostático y bactericida
- Estético

A lo largo de la historia se han usado muchos tipos de materiales para sellar perforaciones o falsas vías, entre estos los que se han utilizado son: ¹

- Amalgama de plata
- Hidroxiapatita
- Gutapercha
- Cavit (curación provisional: Sulfato de calcio, óxido de zinc, acetato de glicol, polivinilo y trietanolamina)
- IRM (Material Restaurativo Intermedio)

- Ionómero de Vidrio
- Fosfato tricálcico
- MTA (Mineral Trióxido Agregado)

Pronóstico:

Las perforaciones siempre han sido consideradas como las causas más comunes de fracasos endodónticos ya que tienen mucha influencia en el pronóstico del procedimiento. ¹

El pronóstico va a depender de la prevención o tratamiento de la infección microbiana en el sitio de la perforación.¹

Separación de instrumentos.

La fractura del instrumento suele estar relacionado con deformaciones. Cualquier instrumento puede romperse: de acero, níquel- titanio, manual o rotatorio. ⁶

Causas

- Poca flexibilidad y resistencia de los instrumentos
- Uso incorrecto de los instrumentos
- Uso repetido de los mismos
- Aplicación de fuerza excesiva sobre las limas
- Defectos de fabricación
- Conductos estrechos y curvos

ACCIDENTES DURANTE LA OBTURACIÓN BIOLÓGICA DEL CONDUCTO RADICULAR.

La obturación del conducto radicular consiste en sustituir el contenido de la cavidad pulpar por sustancias que, además de permitir un sellado lo más hermético posible, sean inertes o antisépticas, bien toleradas por el organismo y si es posible, que estimulen la reparación apical y periapical. ⁸

Para evitar que suceda un accidente es necesario haber instrumentado correctamente e irrigado durante todo el proceso endodóntico con la sustancia

correcta y así mismo realizar una buena restauración para evitar la filtración o una recidiva cariosa. ¹

Es imperativo que al momento de obturar se lo haga con cuidado y con la presión adecuada, puesto que si se ejerce una maniobra brusca pueden aparecer problemas como sobreobturación o si no se llega a la longitud de trabajo adecuado se puede producir una subobturación.¹

Sobreobturación.

La sobreobturación no es un accidente operatorio sino una consecuencia del tratamiento endodóntico. ⁹

Es la total obturación del espacio del canal radicular con exceso de material extruido fuera del foramen apical, sea este sólido o semisólido.⁹

Tratamiento:

Cuando sucede una sobreobturación, no existiría una complicación grande, puesto que el cemento es reabsorbido y la gutapercha es biocompatible.¹

Subobturación.

Es la obturación del conducto radicular lejos de la longitud de trabajo determinada con la conductometría y va a condicionar al fracaso endodóntico, al quedar residuos orgánicos dentro del conducto, las causas más frecuentes de la subobturación son la creación de un tope corto. ^{1,6}

Tratamiento:

Cuando se produce una subobturación no hay ningún riesgo, por lo que en ocasiones se suele dejar ahí. Pasa lo contrario cuando la subobturación ocurre durante una necropulpectomía ya que aquí si es considerado un fracaso endodóntico, pues el tratamiento adecuado es un retratamiento y de la misma manera se debe empezar con una lima de calibre más fino, instrumentar con paciencia, irrigar abundantemente y luego obturar.^{1,6}

ACCIDENTES DURANTE LA IRRIGACIÓN.

El tratamiento endodóntico busca el desbridamiento minucioso de los conductos radiculares, eliminando los microorganismos responsables de todas las patologías pulpares y periapicales presentes en los conductos. Por lo que la instrumentación biomecánica y la limpieza de los conductos radiculares requieren del uso de una solución química ya que es imposible realizar un desbridamiento completo por medios mecánicos, por lo que la desinfección química a través de la irrigación se convierte en la primera opción.⁶

El irrigante debe tener:

- Capacidad de disolver tejido pulpar vital necrótico
- Escasa toxicidad para los tejidos periodontales
- Propiedad lubricante para facilitar el deslizamiento de los instrumentos y mejorar su capacidad de corte
- Capacidad antibacteriana
- Sustantividad o capacidad residual
- Facilidad de aplicación

La irrigación debe ser considerada una de las partes más importantes dentro de la terapia endodóntica; ya que esta es la que se encarga de la limpieza, aspiración y eliminación o neutralización de las bacterias que se encuentran dentro del conducto durante la preparación biomecánica.¹

Existen varias sustancias irrigadoras que han sido usadas a lo largo de la historia, sin embargo, hasta ahora no se ha encontrado una sustancia ideal para dejar libre de bacterias el conducto radicular.¹

Por otro lado, la sustancia más usada o que más se aproxima a lo ideal es el hipoclorito de sodio, seguido de la clorhexidina al 2 %.¹

- El hipoclorito de sodio (NaClO):

Fue usado por primera vez en 1792 y era conocido con el nombre de Agua de Javele.⁷

Es un irrigante que tiene propiedades que ayudan e intervienen en el desbridamiento. Tiene acción lubricante durante la instrumentación, neutraliza

bacterias, es disolvente y al mismo tiempo actúa como detergente. Tiene diferentes presentaciones que van desde el 0.5% hasta el 6.0%.^{1,6}

- Clorhexidina al 2%:

Salió al mercado a finales de 1940 en Inglaterra.

Es un antiséptico potente utilizado ampliamente en el control químico de la placa dentobacteriana en la cavidad oral. Mientras que para el control de placa se recomiendan concentraciones del 0.1 al 0.2%, para uso endodóntico como irrigante, la literatura sugiere la solución acuosa al 2%.¹

La clorhexidina es muy certera al eliminar microorganismos grampositivos, gramnegativos, aerobios, anaerobios, y *estreptococos mutans*. Sin embargo, no es usada en todos los casos, pues se la utiliza solo en pacientes que presenten reacción alérgica al hipoclorito de sodio, cuando ha ocurrido una perforación o falsa vía y en pacientes con enfermedad sistémica no controlada.

- **Aislamiento absoluto en endodoncia.**

Al aislamiento absoluto se le puede definir como un procedimiento esencial utilizado en los tratamientos odontológicos, debido a las ventajas que ofrece con respecto al control de infección, protección del paciente y la eficacia de este.¹⁰

El aislamiento absoluto en endodoncia es un paso de carácter obligatorio tanto desde el punto de vista clínico como legal.¹⁰

Se informa que los procedimientos llevados a cabo con dique de goma tienen una mejor supervivencia que las piezas que no fueron aisladas.¹⁰

El dique de goma reduce del 90 a 98% de microorganismos propagados en los procedimientos dentales.¹⁰

Con este bloqueo se obtiene un campo limpio, seco y libre de contaminación de sangre o saliva, mejorando la visibilidad, la retracción de labios y mejillas, minimizando la conservación de la pieza, permitiendo un tratamiento endodóntico correcto; evitamos que instrumentos entren a la cavidad oral y aspiración de algún instrumento o material.¹⁰

MATERIALES Y MÉTODOS.

Estudio descriptivo, observacional de corte transversal, en el que se incluyen todos los procedimientos endodónticos realizados por los alumnos de atención al adulto en el L.D.C “Tepepan” en el periodo trimestral Agosto 2017- Julio 2018.

Se recabaron los datos a partir de un cuestionario, que incluía algún caso en donde se presentó complicación durante el tratamiento endodóntico y cual fue, si tuvo solución, cual fue, numero de conductos que presentaba el diente, morfología y localización en boca (anexo 1) y posteriormente se realizó una base de datos que se analizó en el programa IBM SPSS STATISTICS 20 para obtener en su mayoría frecuencias.

Se realizaron gráficas analizando cada uno de los resultados.

- **Criterios de inclusión.**

- Alumnos que acuden al laboratorio de diseño y comprobación Tepepan que realizaron tratamientos pulpares.
- Alumnos que de noveno a doceavo trimestre y que deciden participar en el estudio.

- **Criterios de exclusión.**

- Alumnos de 9 trimestre que no han realizado tratamientos de pulpares.
- Alumnos del turno vespertino.

- **Criterios de eliminación.**

- Casos en donde la encuesta este incompleta o llenada de forma incorrecta.

RESULTADOS.

Se incluyeron 42 casos de tratamientos de conductos, de estos se eliminaron 6 debido a que la información estaba incompleta. De los 36 casos remanentes, el 69.4% (25) corresponden a tratamientos realizados en mujeres, y el 30.6 % (11) en hombres. El rango de edades fue de 16 a 73 años, teniendo una media de 40.59 +/- 14. 5 años.

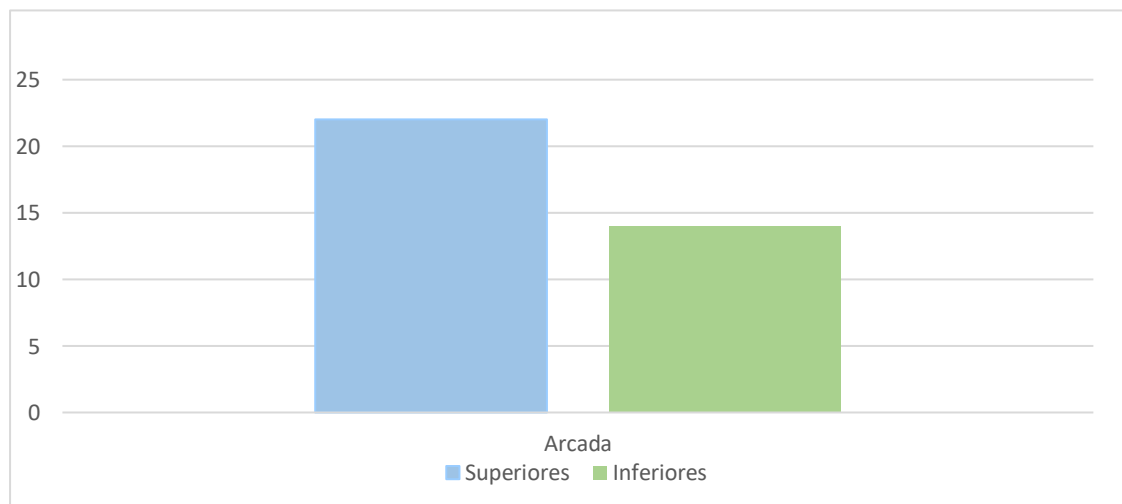
GRÁFICO 1. Distribución de la población por sexo.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (cuestionario).

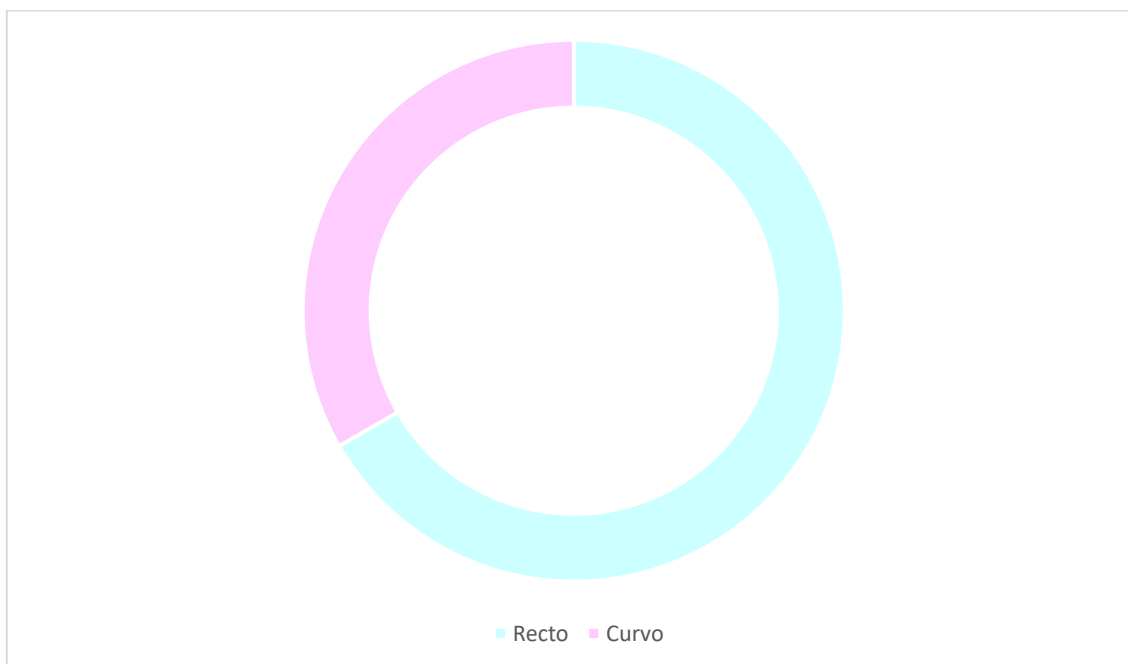
La mayor parte de los casos corresponde a órganos dentarios superiores, 22 (61.1%) y de inferiores 14 (38.9%); con morfologías variadas en conductos curvos con 33.3% (12) y rectos en 66.7% (24).

GRÁFICO 2. Identificación del diente de acuerdo con su ubicación.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

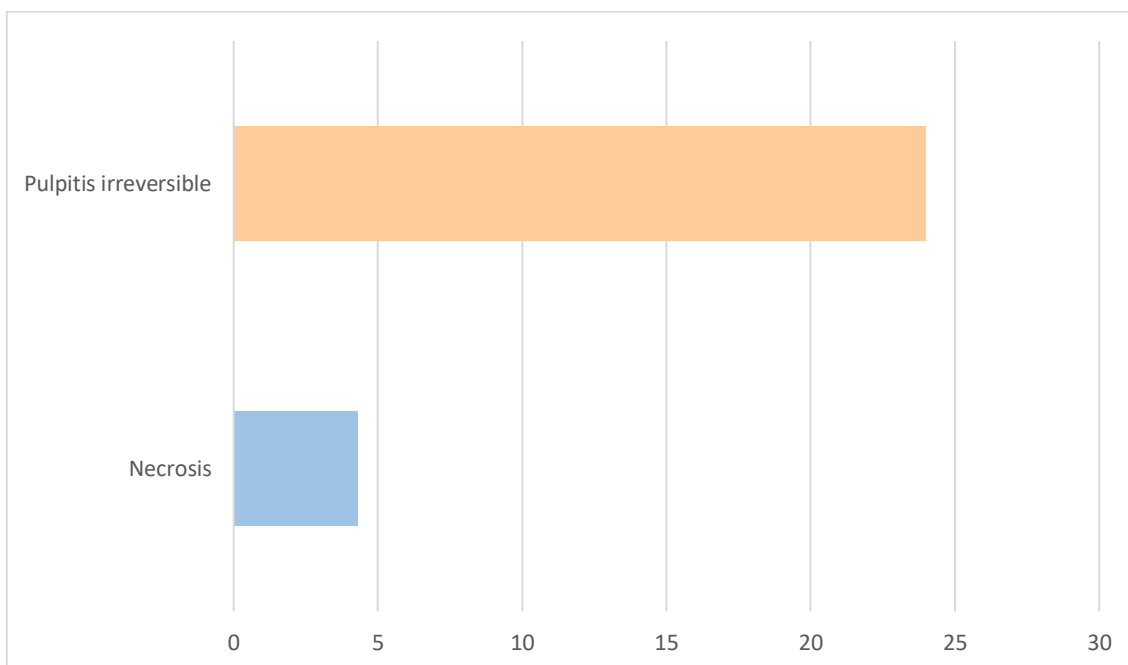
GRÁFICO 3. Morfología de los conductos.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

El diagnóstico de Necrosis pulpar se presentó en el 31.4% (11) y el de pulpitis irreversible en el 66.7% (25) de los casos.

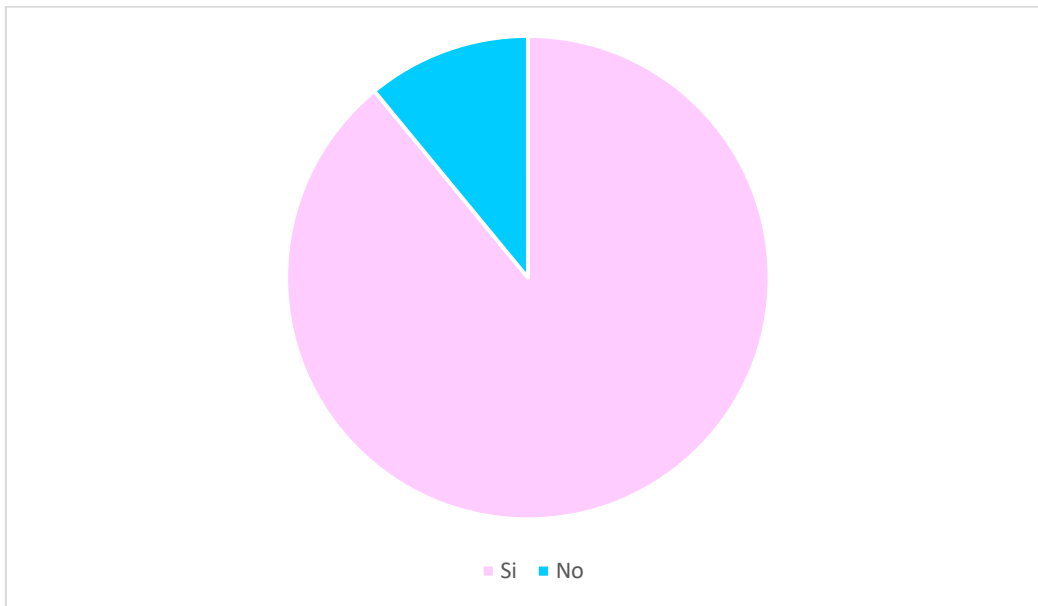
GRÁFICO 4. Diagnóstico del diente presentado en cada caso.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

En 26 casos (72.2%) se presentó algún tipo de complicación durante el tratamiento.

GRÁFICO 5. Presencia de algún tipo de complicación.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

Los tratamientos por conducto realizados por cada operador van de 1 a 12 como máximo, con un promedio de 4.

TABLA 1. Complicaciones.

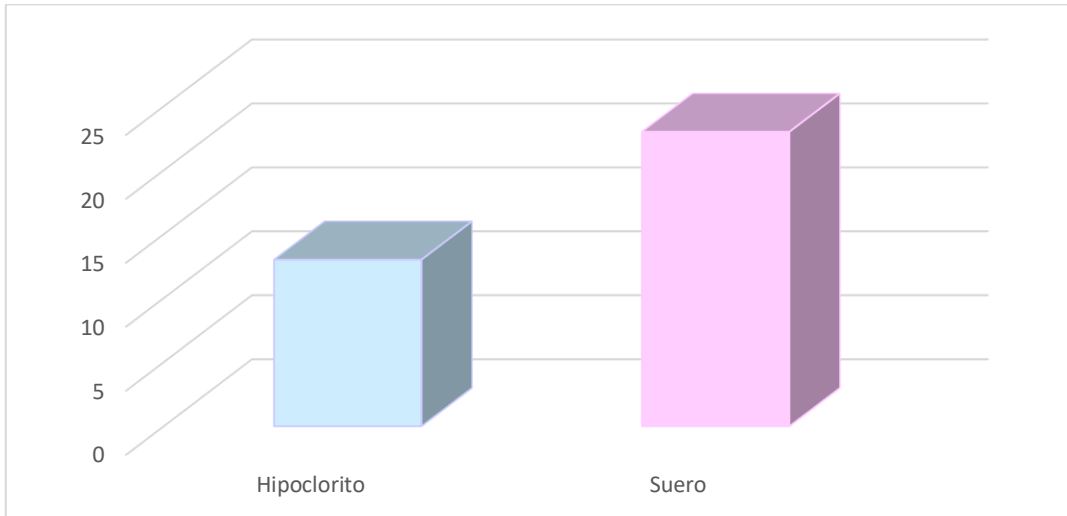
Complicación	Casos	%
Dificultad para encontrar los conductos	7	19.45%
Escalones	2	5.6%
Infecciones	6	16.7%
Perforación a tejidos periodontales	3	8.3%
Sobreinstrumentación	2	5.6%
Sobreobturación	2	5.6%
Obturación corta	1	2.8%
Otra (ruptura de instrumento, el px no regresó)	3	8.3%

Fuente: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

En 13 (36.1%) casos se utilizó como sustancia irrigante el hipoclorito de sodio y en 23 (63.9%) casos se utilizó suero fisiológico.

- ❖ No se encontró asociación entre el uso de los irrigantes con la presencia o no de alguna complicación.

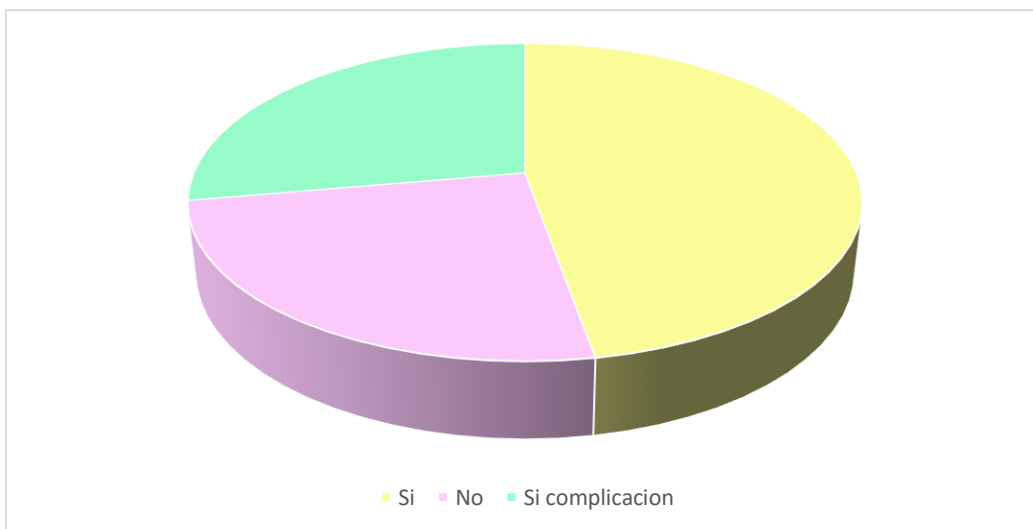
GRÁFICO 6. Solución irrigante usada en cada caso.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

En 17 (47.2%) casos la persona que realizó el tratamiento pudo solucionar la complicación y en 9 casos (25%) la complicación fue tratada por alguien más.

GRÁFICO 7. Forma en que se solucionó la complicación.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

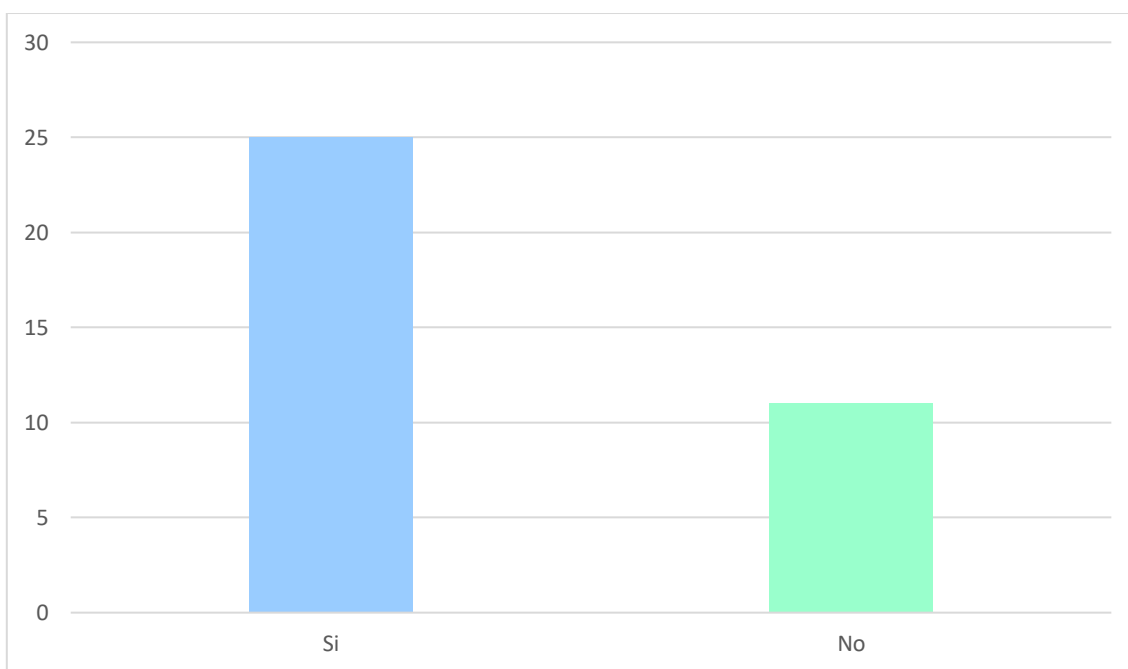
TABLA 2. Métodos de solución.

Método	No. De casos	Porcentaje
Retratamiento	21	58.3%
Remisión al especialista	1	2.8%
Exodoncia	2	5.6%
Sin solución	2	5.6%

Fuente: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

En 25 (69.4%) casos si se concluyó el tratamiento a pesar de haber presentado una complicación, en los 11 (30.6%) restantes no se concluyó el tratamiento.

GRÁFICO 8. Casos en el que el tratamiento fue concluido.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

Se encontró que 4 (11.1%) casos terminaron en la extracción del órgano dentario y 32 (88.9%) casos no fueron extraídos.

CONCLUSIONES.

Teniendo en cuenta que la práctica endodóntica en la clínica Tepepan es fundamental para el aprendizaje de los alumnos puedo concluir que:

- ❖ La gran parte de los tratamientos realizados tuvieron una complicación, el correcto conocimiento clínico del tratamiento es un importante factor para la prevención de cualquier complicación.
- ❖ Se determinó que las complicaciones más frecuentes fueron la dificultad para localizar los conductos y generación de un proceso infeccioso.
- ❖ Es fundamental que antes de realizar tratamientos de conductos en un paciente real, tener práctica y teoría previa en aula, para así conocer bien el procedimiento y evitar complicaciones.
- ❖ Es importante identificar el tipo de complicación que se nos presenta, evaluar el pronóstico del órgano dentario y así saber cuál es la solución y tratamiento idóneos.
- ❖ Sin importar la etapa del tratamiento en la que ocurra el accidente, debemos actuar de inmediato, de nuestra inmediata o tardía reacción también dependerá el pronóstico.
- ❖ Cuando la complicación ya se presentó seguir el tratamiento adecuado, tener controles periódicos y ver la evolución de la pieza dentaria.
- ❖ Si no está en nuestras manos, remitir a un especialista.

Anexos (encuesta).

**Accidentes y complicaciones durante tratamientos endodónticos en el
L.D.C “Tepepan”**

Informe de servicio social

Trimestre: _____

Edad del Px: ____ **Sexo M () F () O.D:(sup, inf, No. de conductos)**

Morfología: _____ **Nemotecnia:** _____

Dx: _____

1. ¿Cuántos tratamientos de conductos has realizado (por conducto)? _____
2. ¿Se te ha presentado algún accidente o complicación durante el tratamiento?
 - a) Si
 - b) No
3. De las siguientes complicaciones señala la o las que se te presentaron
 - a) Escalones
 - b) Perforación de furca al realizar el acceso
 - c) Perforación hacia periodonto
 - d) Dificultad para encontrar los conductos
 - e) Sobreinstrumentación durante limpieza y conformación
 - f) Ruptura de instrumental dentro del conducto (lima)
 - g) Generación de un proceso infeccioso
 - h) Sobreobturación
 - i) Obturación deficiente
 - j) Falsas vías
 - k) Otra _____
4. ¿Qué solución irrigante usaste?

5. ¿Tú solucionaste la complicación?
 - a) Si
 - b) No (¿Quién?) _____
6. ¿Cómo se resolvió la complicación?

7. ¿Se concluyó el tratamiento endodóntico?
 - a) Si
 - b) No (¿Por qué?) _____
8. ¿Realizaste extracción del O.D?
 - a) Si
 - b) No

BIBLIOGRAFÍA

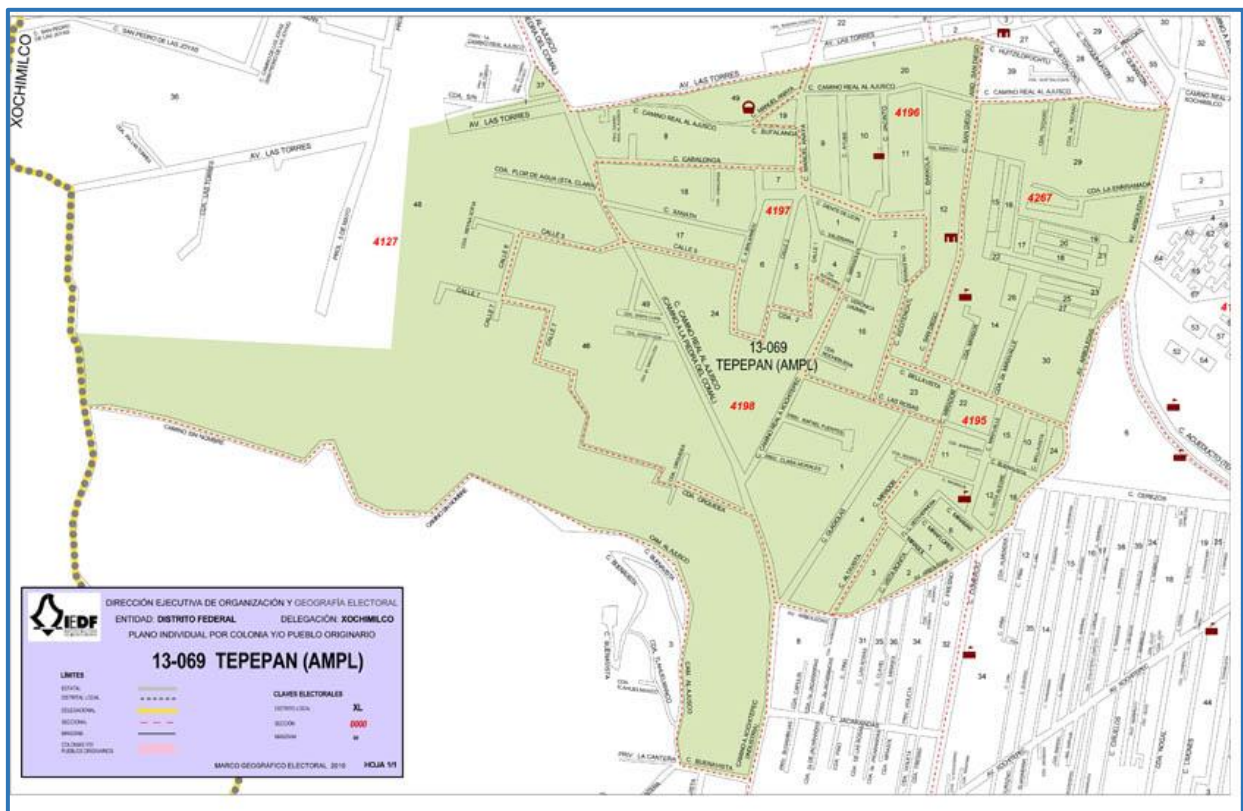
1. Arévalo K. Accidentes y complicaciones en endodoncia, reporte de casos clínicos realizados en la clínica integral de la facultad piloto de odontología periodo 2014-2015 (Tesis). Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2015.
2. Ramirez J, Yañez S, Mejía S, et.al. Frecuencia de los eventos adversos que se presentaron en el área de endodoncia de las clínicas de pregrado de la facultad de odontología de la Pontifica Universidad Javeriana durante el año 2013 (Tesis). Bogotá D.C., Colombia: Pontifica Universidad Javeriana; 2013.
3. Rodríguez-Ponce, Antonio. Endodoncia. Consideraciones actuales. Amolca. Caracas. 2003. 348 pp.
4. Terrazas T, Pérez G, Liñán M, et al. Accidentes de procedimiento endodontico. presentación de un caso. Rev Odonto Mex. 2011; 15 (3): 183-188.
5. James L, Gutmann. Solución de problemas en endodoncia: prevención, identificación y tratamiento. Elsevier. España. 2007. 580 pp.
6. Uribe V, Flores D. Accidentes endodonticos en la práctica figurada de los alumnos que cursan el quinto semestre (Tesis). Toluca, México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2018
7. Rodríguez W. Accidentes en los tercios medio y apical durante la biomecánica endodóntica (Tesis). Guayaquil: Facultad piloto de odontología; 2012.
8. Soares, Goldberg. Endodoncia. Técnica y fundamentos. Medica panamericana. 2012.
9. Ingle, John I. Endodoncia. 5ª ed. Mcgraw Hill-interamericana. México D.F. 2004. 981 pp.
10. Vega D. Uso de aislamiento absoluto en las situaciones clínicas de endodoncia (Tesis). 2018.

CAPITULO III: ANTECEDENTES

ZONA DE INFLUENCIA.

- Ubicación geográfica

La Delegación Xochimilco, colinda al Norte con las Delegaciones: Coyoacán, Tlalpan e Iztapalapa; al Oriente, con Tláhuac; al Poniente, con Tlalpan; y al Sureste con Milpa Alta. Tiene una superficie de 125.2 Km², que la ubican como la tercera Delegación más grande (en territorio) de la ciudad de México. Con una población total de 415,933. ¹

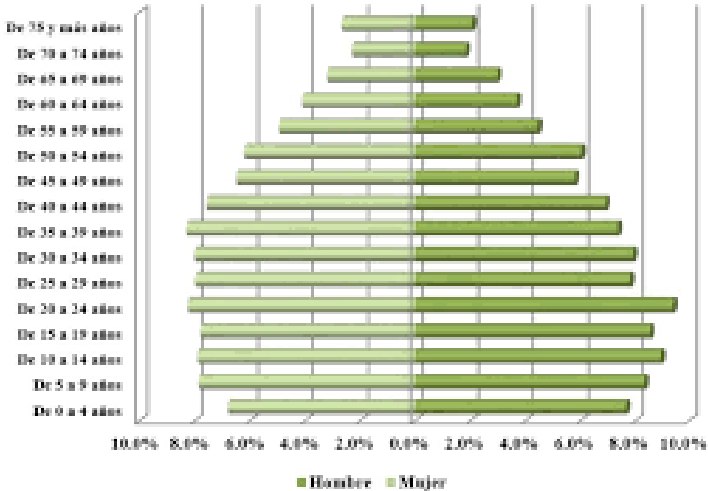


Las principales elevaciones de la región son los cerros de Xochitepec y Tlachiallei, así como los volcanes Tehutli y Tzompol. Corren por su territorio los ríos Santiago y Tepapantla: los canales; Nacional, Calco, Cuemánco, El Bordo, San Juan, Apatlaco y Santa Cruz. También se encuentra la presa San Lucas y la pista olímpica “Virgilio Uribe” en Cuemanco.³

Los primeros habitantes de Xochimilco fueron las tribus preclásicas de Cuicuico, Copilco, Tlatilco y, durante el periodo clásico los Teotihuacanos. ³

- Aspectos demográficos

La distribución poblacional de la entidad de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) en el último censo de población 2015 es de 205,305 hombres y de 209,709 mujeres, la edad media de la población es de 30 años, en mujeres 28 años y hombres 29 años. . La tendencia en la tasa de crecimiento media anual de población, de acuerdo con cifras de INEGI, varía favorablemente y oscila en 3.2. ¹



Gráfica 1. Pirámide Poblacional de Xochimilco, datos del INEGI (2015)

Como se observa en la Gráfica 1, la población aún es muy joven, en los rangos de entre 10 y 35 años se ubica la mayor proporción de su población. Mientras que en la parte superior existe poca concentración poblacional aún.

Habitantes por km² es de 3.644.8, teniendo que 415,933 personas habitan viviendas particulares, de las cuales 205,305 son hombres y 209,709 son mujeres, del cual la población activamente productiva oscila entre 12 y más años es de 54.3%, la población no económicamente activa de 12 años y más es de 45.5 %. Porcentaje de la población de 12 años y más no económicamente activa que estudia es de 36.3%, población jubilada de 11.2%, personas dedicadas al hogar

con un 39.5% y población no activa que se dedica a otras actividades no económicas es de 10.3%, en donde las personas se dedican principalmente a la producción manufacturera con 1,274 unidades económicas, las tareas agropecuarias con 106 pobladores beneficiados en ésta área y la construcción con 19 unidades económicas.¹

El promedio en años de escolaridad de la población de 15 y más años es de 10.4, y se estima que la población de 5 años y más que asiste a la escuela es de 114,132 personas. Personas de 15 años y más alfabetos es de 97.5 %, con estudios de nivel media superior de 27.5%, con estudios de nivel superior 25.0%. El 2.7% de la población de 15 años y más no tiene ningún nivel de escolaridad.¹

Hablan alguna lengua indígena, 5,362 personas mayores de 5 años (náhuatl) 1,888, otomí 1,136, mixteco 561, zapoteco 385, mazateco 365, y mazahua 318.¹

El sistema de salud en la delegación Xochimilco según el último censo del INEGI, la población derechohabiente a algún servicio de salud es de 222, 238 personas (76.3%), de las cuales la población derechohabiente en el Seguro popular es de 41.2%, derechohabiente en PEMEX, SDN o SM 1.1%, derechohabiente en el ISSSTE 21.4%, derechohabiente en el IMSS 32.5%.

La población afiliada a seguro privado es de 3.9% y afiliada a otra institución es de 2.2%.

- Servicios

Agua

La Delegación Xochimilco tiene una cobertura del 93%, en agua potable que se extrae de los pozos profundos en un volumen de aproximadamente 3.2 metros cúbicos por segundo (m³/s), una parte se destina al consumo interno (1.0 m³/s) y el resto del caudal beneficia a las delegaciones Iztapalapa, Coyoacán, Benito Juárez, Tlalpan, Miguel Hidalgo y Cuauhtémoc a través de los acueductos Xochimilco y Chalco - Xochimilco.²

Con base en la información de la Dirección General de Construcción y Operación Hidráulica, la Delegación Xochimilco tiene una cobertura de agua potable del 93%. Su abastecimiento proviene de pozos profundos ubicados al oriente, en la parte plana de la delegación y a lo largo de la nueva Carretera México-Tulyehualco. Estos pozos alimentan a los acueductos Xochimilco y Chalco, los cuales conducen su gasto hacia tanques de almacenamiento y regulación para distribuir el agua por medio de la red secundaria.²

Drenaje

De acuerdo a la información de la Dirección General de Construcción y Operación Hidráulica, la Delegación Xochimilco cuenta con un nivel de cobertura del servicio de drenaje en 89%. El sistema se integra por dos tipos de colectores siendo uno de tipo combinado y otro de agua pluvial con descarga a los canales de la zona chinampera de los pueblos de Santa María Nativitas, San Gregorio Atlapulco y San Luis Tlaxialtemalco; también existe un sistema de colectores marginales en los pueblos de la montaña para evitar la contaminación del acuífero.²

La red primaria está constituida por ductos con una longitud total de 56.4 kilómetros. Por otro lado la red secundaria tiene una longitud total de 223 kilómetros. Sin embargo, esta infraestructura no es suficiente para cubrir la demanda general, de acuerdo con el documento “Programa Delegacional de Desarrollo Urbano de Xochimilco” que también informa que la problemática principal en la disponibilidad de este servicio nuevamente se concentra hacia el suroeste, como son Santa Cecilia Tepetlapa, San Francisco Tlalnepantla, San Mateo Xalpa, San Andrés Ahuayucan, San Lucas Xochimanca, Santiago Tepalcatlalpan y Santa Cruz Xochitepec.²

Las colonias que carecen de drenaje desalojan las aguas negras de forma directa a arroyos, barrancas y cañadas y en el mejor de los casos a fosas sépticas que no cuentan con pozos de absorción técnicamente diseñados.²

Los encharcamientos, por otro lado, se originan hacia el centro de la delegación, en colonias como Paseos del Sur, Ejidos de Tepepan, Potrero de San Bernardino,

Barrio Tejomulco, San Gregorio Atlapulco, Tierra Nueva, La Noria y Jardines del Sur.²

Electrificación

El servicio de electrificación cubre en un 90% el área urbana y en un 86.9% en los poblados rurales ya consolidados, sin embargo en caso de los asentamientos ubicados en Suelo de Conservación y en el área de la ZEDECS Sur se carece en algunas zonas de este vital servicio, debido a la irregularidad de los mismos y por la dispersión de los asentamientos que hacen incosteable introducir este servicio.²

El alumbrado público cubre las zonas urbanas de barrios y pueblos, en los asentamientos ubicados en Suelo de Conservación no, solo algunos casos cuentan con electrificación, tal es el caso de algunas zonas de la parte alta de Tulyehualco, San Luis Tlaxialtemanco y Santiago Tepalcatlalpan.²

Transporte

La vialidad de acceso controlado más importante para la distribución del flujo vial en la delegación y las zonas circunvecinas es el Anillo Periférico Sur, arteria que tiene sus accesos principales sobre la Calzada México-Xochimilco y Prolongación División del Norte.²

Estas arterias constituyen prácticamente la única posibilidad de comunicación entre la zona centro y el sur del Distrito Federal, con Xochimilco y aún más allá, hacia Milpa Alta y Tláhuac al suroriente.²

En materia de vialidades de comunicación regional, se cuenta hacia el sur con la Carretera a Topilejo, a San Pablo y a Oaxtepec, las cuales comunican además con Milpa Alta y el Estado de Morelos.²

En cuanto al transporte, su cobertura es del 80%, quedando sin servicio algunas colonias al oriente de la delegación; el servicio está cubierto por el sistema de transporte colectivo. Las condiciones de relieve de la zona sur no permiten proporcionar un servicio regular de transportes públicos de gran capacidad.³

El transporte para llegar a esta delegación del distrito federal es principalmente atendida por microbuses, también se cuenta con el servicio de Transporte Eléctrico o mejor conocido como Tren Ligero forma parte de la red del Servicio de Transportes Eléctricos del Distrito Federal, el cual opera en el sur de la Ciudad de México prestando un servicio de transporte no contaminante de la población de las Delegaciones Coyoacán, Tlalpan y Xochimilco, brindando su servicio a través de 16 estaciones y 2 terminales, mediante 20 trenes dobles acoplados con doble cabina de mando con capacidad máxima de 374 pasajeros por unidad.³

- Vivienda

La delegación Xochimilco cuenta con un total de 107, 270 hogares, y 415, 933 de población en hogares. ¹

Total de viviendas particulares habitadas	107,270
Promedio de ocupantes en viviendas particulares habitadas	3.9
Porcentaje de viviendas con piso de tierra	1.6 %
Porcentaje de viviendas con agua entubada	93.1 %
Viviendas con electricidad	99.4 %
Viviendas que disponen de sanitario	99.1 %
Viviendas particulares habitadas propias	4.9 %
Viviendas particulares habitadas alquiladas	16.8 %
Viviendas donde todos sus focos son ahorradores	54.2 %
Viviendas que disponen de calentador solar de agua	4.0 %
Viviendas particulares habitadas con techos precarios	5.0 %
Viviendas particulares habitadas con paredes precarias	1.6 %
Viviendas particulares habitadas de un familiar o prestada	15.4 %
Viviendas particulares habitadas que disponen de Internet	46.8 %
Viviendas que disponen de panel solar para tener electricidad	0.7 %
Viviendas particulares habitadas que disponen de teléfono fijo	62.5 %
Viviendas particulares habitadas que disponen de televisión de paga	27.9 %
Viviendas con drenaje	98.1%

Fuente: <https://www.inegi.org.mx/app/indicadores/?ag=09013#divFV1002000014>

- Servicios educativos

Escuelas privadas y públicas de la delegación Xochimilco

	Preescolar	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Universidad
Escuelas públicas	17	21	20	6	12
Escuelas privadas	20	24	20	19	19

Fuente: Google maps , corroborando con la página Schools.com.mx .Sitio web:

http://www.directory.schools.com.mx/directorio_colegios.php?option=Ret82Oisu827Kpsz723sd77skpid7sdtz9982ss7u2827sj&qestado=DISTRITO%20FEDERAL&qmuni=XOCHIMILCO&qlocali=JARDINES%20DEL%20SUR.%20-FRACCIONAMIENTO-

- Servicios de salud

Clínicas, hospitales y centros de salud de la delegación Xochimilco

<p>HOSPITAL MATERNO INFANTIL XOCHIMILCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación temprana • Gineco obstetricia • Neonatología • Oftalmología • Pediatría • Área de quemaduras • Terapia intensiva • Urgencias obstétricas y pediátricas • Laboratorio • Psicología • Rayos x • Tamiz auditivo y metabólico • Dermatología • Inhaloterapia • Interrupción Legal del Embarazo
---	---

<p>ISSSTE CLINICA MEDICA FAMILIAR XOCHIMILCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta médica • Urgencias • Trasplantes • Emergencias obstétricas • Vacunas • Rehabilitación • Laboratorio • Farmacia • Odontología
<p>CENTRO DE SALUD T-III</p> <ul style="list-style-type: none"> • TULYEHUALCO • SAN GREGORIO ATLAPULCO • XOCHIMILCO • SAN MATEO XALPA • SANTA CRUZ XOCHITEPEC 	<p>SERVICIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acciones de Salud Pública • Consulta de Medicina General / Familiar • Odontología • Anestesiología • Cirugía • Ginecología y Obstetricia • Medicina Interna • Pediatría • Trauma y Ortopedia • Atenciones en Urgencias • Radiología • Laboratorio Clínico • Banco de sangre
<p>CENTRO DE SALUD T-II</p> <ul style="list-style-type: none"> • SANTA MARÍA NATIVITAS • SANTA CRUZ ACALPIXA 	<p>SERVICIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoción • Prevención, recuperación de la salud y cuidados paliativos. • Medicina general • Odontología • Psicología • Apoyo en nutrición y trabajo social • Laboratorio clínico • Imagenología básica

	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacia institucional
<p style="text-align: center;">CENTRO DE SALUD T-I</p> <ul style="list-style-type: none"> • SAN ANDRÉS • SANTIAGO TEPALCATLALPAN • SAN LUIS TLAXIALTEMALCO • SANTA CECILIA TEPETLAPA • SAN FRANCISCO TLALNEPANTLA 	<p>SERVICIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidades de atención primaria • Consultorios • Recursos humanos • Disponibilidad de • Atención de la Diabetes mellitus • Atención de la Hipertensión arterial (HTA) Atención prenatal
<p style="text-align: center;">L.D.C U.A.M</p> <ul style="list-style-type: none"> • “CLINICA TEPEPAN” • “CLINICA SAN LORENZO” 	<p>SERVICIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención integral de adultos y niños (limpiezas, resinas, selladores, amalgamas , endodoncias, prótesis, ortopedia) • Toma de panorámicas y radiografías periapicales. • Urgencias

Fuente: http://data.salud.cdmx.gob.mx/ssdf/transparencia_portal/Archivos/a14f04/Salud.pdf

- Morbilidad

Causas principales de morbilidad en el periodo de 2014 a 2018, por orden de frecuencia.

1. Enfermedades del corazón
 - Enfermedades isquémicas del corazón
2. Diabetes mellitus
3. Tumores malignos
4. Enfermedades cerebrovasculares
5. Influenza y Neumonía
6. Enfermedades del Hígado
 - Enfermedad alcohólica del hígado
7. Accidentes

- De tráfico de vehículos de motor
 - 8. Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas
 - 9. Ciertas afecciones originadas en el período perinatal
 - Dificultad respiratoria del recién nacido y otros trastornos respiratorios originados en el periodo perinatal
 - 10. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
 - Malformaciones congénitas del sistema circulatorio
 - 11. Insuficiencia renal
 - 12. Agresiones (homicidios)
 - 13. Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)
 - 14. Síndrome de dependencia del alcohol
 - 15. Septicemia
 - 16. Desnutrición y otras deficiencias nutricionales
 - 17. Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana
 - 18. Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia
 - 19. Enfermedades infecciosas intestinales
 - 20. Bronquitis crónica y la no especificada y enfisema
-

Fuente: INEGI/SEDESA (Dirección de Información en Salud), con base en las defunciones 2014-2018

- Mortalidad

Nacimientos, 2018 con un total de 5,798. ¹

- Promedio de hijos nacidos vivos de las mujeres de 12 años y más, 2010 de 1.9

Defunciones generales.¹

- Defunciones, 2018 con un total de 2,563

- Defunciones generales hombres, 2018 con un total de 1,347

- Defunciones generales mujeres, 2018 con un total de 1,216

- Defunciones generales de sexo no especificado, 2018, total 0
- Defunciones de menores de un año, 2018 con un total de 71
- Defunciones de menores de un año hombres, 2018 con un total de 43
- Defunciones de menores de un año mujeres, 2018 con un total de 28

La delegación Xochimilco es la zona en la que se encuentra la clínica Tepepan, es una zona urbana y con zonas rurales bien establecidas, cuenta en su mayoría con todos los servicios, luz, agua, drenaje y transporte, sin embargo en zonas ubicadas hacia el sur de la delegación no se cuenta con los servicios, ya que son zonas protegidas o zonas en las que por las condiciones del suelo no se han podido implementar. La población es muy joven, de acuerdo con la pirámide poblacional, y la gran mayoría es población económicamente activa, en cuanto a nivel de estudios, el porcentaje es muy bajo en los niveles media superior y superior, sin embargo la gran mayoría es alfabeto: se cuenta con un gran número de escuelas públicas y privadas en todos los niveles.; cabe mencionar que se rescatan lenguas indígenas y que aún son habladas por los pobladores de Xochimilco. Cuenta con centros de salud, los cuales son para derechohabientes del seguro social y los que están afiliados a la única clínica del ISSTE, sin embargo, algunos no cubren con todos los servicios o especialidades que requiere la población.

Las clínicas estomatológicas de la UAM, me parece que son una gran opción en servicio odontológico, ya que para mí brindan un servicio muy completo y se realizan la mayoría de los tratamientos odontológicos. La alta demanda y la llegada continua de pacientes podría deberse a que el sistema de salud del gobierno en cuanto a salud bucal es de una calidad muy baja y no se cuenta con los insumos y personal suficiente para atenderlos. Las clínicas brindan un buen servicio y a precios muy accesibles para la población.

“Clínica Tepepan”

La clínica Tepepan se encuentra ubicada en la Delegación Xochimilco, colonia San Juan Tepepan, calle Francisco Villa s/n entre las calles Emiliano Zapata y Zaragoza.⁶

Director: C.D.E.M José Martín Nuñez Martínez
Jefe de Servicio Matutino: Karla Ivette Oliva Olvera
Jefe de Servicio Vespertino: Cesar Diaz de Ita
Teléfono/Fax: 56-41-52-00

Se ofrecen los siguientes servicios de salud bucal:

- **Programa de Atención a Niños:** Se busca mejorar la salud bucal de la población infantil a través de programas específicos, como la prevención, platicas de promoción de la salud, tanto para niños y padres de familia, se atienden los problemas de mayor prevalencia como, caries dental, periodontopatías y maloclusiones.

-Días de atención: martes y jueves

Turno matutino: de 8:30 a 14:00 horas.

Turno Vespertino: de 15:00 horas a 20:00 horas

- **Programa de Atención al Adulto:** cubriendo las necesidades de salud bucal de la población adulta y adultos mayores, proporcionando atención integral como:

Diagnóstico bucal y de enfermedades sistémicas

Programas preventivos y atención básica en operatoria, endodoncia, periodoncia, prótesis y cirugía bucal, también se incluyen servicios de Patología y Medicina Bucal.

-Días de atención: lunes, miércoles y viernes

Turno matutino: de 8:30 a 14:00 horas.

Turno Vespertino: de 15:00 a 20:00 horas.

- **Servicio en urgencias:** Solución de problemas que requieren de atención inmediata (todos los pacientes)

-Días de atención: lunes a viernes

Turno matutino: de 8:30 a 13:00 hrs.

Turno vespertino: de 15:00 a 18:00 hrs.

INFRAESTRUCTURA.

El Laboratorio de Diseño y Comprobación “Clínica Tepepan” es un inmueble que fue donado por la Delegación a la UAM—X, para la creación de una clínica en la que se presta el servicio estomatológico. ⁶

Los espacios con los que cuenta dicho Laboratorio son:

- Salas de espera, una externa, otra sala interna que cuenta con servicio de sanitarios para los pacientes que acuden a atención, así mismo con televisión y video para proyectar videos referentes a salud bucal.
- Recepción en donde se lleva el control de los expedientes, de los pacientes ingresados, así como todos los formatos necesarios para los expedientes, como son historias clínicas, fichas de urgencia, de igual forma se reciben los carnets de citas de los pacientes.
- Zona de rayos x, cuenta con tres cubículos en uno se encuentra el ortopantomógrafo, el cual se utiliza para tomar radiografías panorámicas, laterales de cráneo y ATM principalmente por su uso como auxiliares de diagnóstico, los otros dos cubículos son de aparatos de Rx para radiografías periapicales.
- Se cuenta con un almacén donde se encuentra todo el material que se utiliza dentro de la clínica.
- Sanitarios de hombres y mujeres, dentro de cada uno se cuenta con lockers para resguardar el material de los alumnos.
- Área de Roseta es el espacio donde se provee a los alumnos del material que se necesite, cuenta también con un cuarto de esterilizado el cual es operado por un Asistente Dental.

- Unidades dentales, 19 unidades en total, 15 de ellas están designadas a los equipos de trabajo tanto para adultos y niños y las otras 4 están divididas en cubículos independientes los cuales son para el servicio de patología y de cirugía bucal.

REFERENCIAS.

1. <https://www.inegi.org.mx/app/buscador/default.html?q=Xochimilco#tabMCco>
[llapse-Indicadores](#)
2. <http://www.paot.org.mx/centro/programas/delegacion/xochimi.html>
3. <http://www.Xochimilco.df.gob.mx/delegación/index.html>
4. xochimilco.gob.mx/soy-xochimilco/historia-9
5. www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Informes_pobreza/2015/Municipios/Distrito_Federal/Distrito_Federal_013.pdf
6. <http://cbs.xoc.uam.mx/licenciatura/estomatologia/historia.php>
7. Logros y Horizontes 35 años de compromiso., universidad Autónoma Metropolitana. 2009
8. <http://www2.xoc.uam.mx/oferta-educativa/divisiones/cbs/licenciaturas-posgrados/pplic/estomatologia/infraestructura/>

CAPITULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

Mi Servicio Social lo realicé en el Laboratorio de Diseño y Comprobación “Clínica Tepepan” con el director de la Clínica el C.D.E.M José Martín Núñez Martínez y la Jefa de Servicio del turno matutino la EOP. Karla Ivette Oliva Olvera, durante el periodo Agosto 2017 – Julio 2018.

Realice diversas actividades durante mi pasantía, como la recepción de pacientes al inicio del trimestre, apoyando a los docentes a su revisión y anotando las necesidades de cada uno para su posterior asignación a las unidades de trabajo, de igual manera me encargaba de preguntar a cada equipo de trabajo que tipo de tratamientos necesitaban para cubrir sus actividades del trimestre.

Dentro de las actividades administrativas también me desempeñe en el registro de expedientes de todos los equipos de trabajo, esto consistía en revisar cada expediente desde su apariencia por externa (etiquetas y color de folder), e internamente revisando documentos del paciente, firmas tanto de paciente y de los diferentes docentes, tratamientos realizados en cada paciente, fichas, notas de evolución, entre otros, todo esto se registra en una base de datos diseñada por el mismo personal de la clínica Tepepan.

Las actividades Clínicas, actividades de diagnóstico de pacientes míos, de urgencias y pacientes de alumnos si era necesario, fichas de urgencia, que consisten en la valoración real o no de la urgencia, tratamiento y farmacoterapia, así como su seguimiento o asignación, apoyo en las unidades de trabajo de los alumnos en casos que necesitaran asistencia o guía en el mismo tratamiento, toma de radiografías panorámicas. En pacientes propios realice actividades en el campo de prevención, operatoria, periodoncia, prostodoncia y lo más frecuente tratamientos de conductos.

Apoyo en roseta y administración.

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE AGOSTO DE 2017.

ACTIVIDADES	NO.	%
DIAGNÓSTICO		
• Ingreso de pacientes adultos	41	50%
• Ingreso de pacientes niños	38	46.3%
SUBTOTAL	79	96.3%
ADMINISTRATIVAS		
• Curso introductorio alumnos 4 trimestre	1	1.21%
• Inventario material de pasantes	1	1.21%
• Curso pasantes	1	1.21%
SUBTOTAL	3	3.6%
TOTAL	82	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE SEPTIEMBRE DE 2017.

ACTIVIDADES	NO.	%
DIAGNÓSTICO	41	40.19%
<ul style="list-style-type: none"> • Asignación de pacientes adultos • Asignación de pacientes niños • Historias clínicas 	<p>38</p> <p>3</p> <p>82</p>	<p>37.2%</p> <p>2.9%</p> <p>80.29%</p>
SUBTOTAL		
INTERMEDIAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Asistencias • Anestesis • Farmacoterapia 	<p>2</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>6</p>	<p>1.9%</p> <p>2.9%</p> <p>.98%</p> <p>5.78%</p>
SUBTOTAL		
CURATIVAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Terapia pulpar • Resinas 	<p>1</p> <p>5</p> <p>6</p>	<p>.98%</p> <p>4.9%</p> <p>5.8%</p>
SUBTOTAL		
ADMINISTRATIVAS		
<ul style="list-style-type: none"> • Toma de ortopantomografías • Manejo de material (roseta) 	<p>6</p> <p>2</p> <p>8</p>	<p>5.8%</p> <p>1.9%</p> <p>7.7%</p>
SUBTOTAL		
TOTAL	102	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

(Durante este periodo hubo suspensión de actividades clínicas por sismo del 19 de septiembre)

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE DE 2017.

ACTIVIDADES	NO.	%
DIAGNÓSTICO		
• Fichas de urgencia	1	1.21%
• Actualizaciones	3	3.6%
SUBTOTAL	4	4.8%
INTERMEDIAS		
• Asistencias	4	4.8%
• Anestésias	1	1.21%
• Farmacoterapia	1	1.21%
SUBTOTAL	6	7.22%
CURATIVAS		
• Terapia pulpar	2	2.4%
• Exodoncias	1	1.21%
• Resinas	6	7.22%
SUBTOTAL	9	10.8%
REHABILITACIÓN		
• Coronas estéticas	1	1.21%
SUBTOTAL	1	1.21%
ADMINISTRATIVAS		
• Registro de expedientes (Primera revisión)	40	48.7%
• Toma de ortopantomografías	16	19.5%
• Toma de modelos	1	1.21%
• Manejo de material (roseta)	5	6.09%
SUBTOTAL	62	75.6%
TOTAL	82	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE NOVIEMBRE DE 2017.

ACTIVIDADES	NO.	%
INTERMEDIAS		
• Asistencias	1	1.2%
• Anestесias	4	4.8%
SUBTOTAL	5	6%
CURATIVAS		
• Terapia pulpar	2	2.4%
• Resinas	5	6%
SUBTOTAL	7	8.4%
REHABILITACIÓN		
• Coronas metálicas	1	1.2%
SUBTOTAL	1	1.2%
ADMINISTRATIVAS		
• Registro de expedientes (segunda revisión)	60	72.2%
• Toma de ortopantomografías	6	7.2%
• Toma de modelos	1	1.2%
• Manejo de material (roseta)	4	4.8%
SUBTOTAL	71	85.5%
TOTAL	83	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE DICIEMBRE DE 2017.

ACTIVIDADES	NO.	%
DIAGNÓSTICO		
• Alta integral	1	.37%
SUBTOTAL	1	.37%
ADMINISTRATIVAS		
• Registro de expedientes nuevos (final adultos)	41	15.1%
• Registro de expedientes nuevos (final niños)	38	14.07%
• Registro de expedientes de actualización (adultos)	75	27.7%
• Registro de expedientes de actualización (niños)	52	18.5%
• Registro de fichas de urgencia (adultos)	44	16.2%
• Registro de fichas de urgencia (niños)	17	6.29%
**** Informe trimestral	1	.37%
**** Informe anual	1	.37%
SUBTOTAL	269	99.6%
TOTAL	270	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE ENERO DE 2018.

ACTIVIDADES	NO.	%
DIAGNÓSTICO		
• Ingreso de pacientes adultos	58	39.7%
• Asignación de pacientes adultos	58	39.7%
• Actualizaciones	1	.68%
SUBTOTAL	117	80.1%
INTERMEDIAS		
• Asistencias	4	2.7%
• Anestésias	3	2.05%
• Farmacoterapia	1	.68%
SUBTOTAL	8	5.47%
CURATIVAS		
• Terapia pulpar	1	.68%
• Resinas	3	2.05%
SUBTOTAL	4	2.7%
ADMINISTRATIVAS		
• Curso introductorio alumnos 4 trimestre	1	.68%
• Toma de ortopantomografías	14	9.5%
• Manejo de material (roseta)	2	1.3%
SUBTOTAL	17	11.6%
TOTAL	146	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE FEBRERO DE 2018.

ACTIVIDADES	NO.	%
DIAGNÓSTICO		
• Ingreso de pacientes niños	29	23.3%
• Asignación de pacientes niños	29	23.3%
SUBTOTAL	58	46.7%
INTERMEDIAS		
• Asistencias	1	.80%
• Anestесias	1	.80%
SUBTOTAL	2	1.61%
CURATIVAS		
• Terapia pulpar	2	1.61%
• Resinas	4	3.22%
SUBTOTAL	6	4.8%
ADMINISTRATIVAS		
• Registro de expedientes (primera revisión)	37	29.8%
• Toma de ortopantomografías	20	16.12%
• Manejo de material (roseta)	1	.80%
SUBTOTAL	58	46.7%
TOTAL	124	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE MARZO DE 2018.

ACTIVIDADES	NO.	%
INTERMEDIAS		
• Asistencias	1	1.1%
• Anestésias	1	1.1%
SUBTOTAL	2	2.2%
CURATIVAS		
• Resinas	3	3.5%
SUBTOTAL	3	3.55
REHABILITACIÓN		
• Coronas metal porcelana	1	1.1%
SUBTOTAL	1	1.1%
ADMINISTRATIVAS		
• Registro de expedientes (Segunda revisión)	60	71.4%
• Toma de ortopantomografías	16	19%
• Toma de modelos	1	1.1%
• Manejo de material (roseta)	1	1.1%
SUBTOTAL	78	92.8%
TOTAL	84	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE ABRIL DE 2018.

ACTIVIDADES	NO.	%
DIAGNÓSTICO		
• Alta integral	1	.36%
SUBTOTAL	1	.36%
ADMINISTRATIVAS		
• Registro de expedientes nuevos (final adultos)	58	20.93%
• Registro de expedientes nuevos (final niños)	29	10.46%
• Registro de expedientes de actualización (adultos)	75	27%
• Registro de expedientes de actualización (niños)	53	19.13%
• Registro de fichas de urgencia (adultos)	42	15.16%
• Registro de fichas de urgencia (niños)	18	6.4%
***** Informe trimestral	1	.36%
SUBTOTAL	276	99.6%
TOTAL	277	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE MAYO DE 2018.

ACTIVIDADES	NO.	%
DIAGNÓSTICO		
• Ingreso de pacientes adultos	62	38.2%
• Asignación de pacientes adultos	62	38.2%
SUBTOTAL	124	76.5%
INTERMEDIAS		
• Anestésias	2	1.2%
SUBTOTAL	2	1.2%
CURATIVAS		
• Resinas	4	2.4%
SUBTOTAL	4	2.4%
ADMINISTRATIVAS		
• Curso introductorio alumnos 4 trimestre	1	.61%
• Toma de ortopantomografías	30	18.5%
• Manejo de material (roseta)	1	.61%
SUBTOTAL	32	19.7%
TOTAL	162	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE JUNIO DE 2018.

ACTIVIDADES	NO.	%
DIAGNÓSTICO		
• Ingreso de pacientes niños	30	22.5%
• Asignación de pacientes niños	30	22.5%
SUBTOTAL	60	45.11%
INTERMEDIAS		
• Anestésias	1	.75%
SUBTOTAL	1	.75%
CURATIVAS		
• Resinas	1	.75%
SUBTOTAL	1	.75%
ADMINISTRATIVAS		
• Registro de expedientes (primera revisión)	50	37.59%
• Toma de ortopantomografías	30	22.5%
• Manejo de material (roseta)	1	.75%
SUBTOTAL	71	53.38%
TOTAL	133	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE JULIO DE 2018.

ACTIVIDADES	NO.	%
CURATIVAS		
• Resinas	3	1.1%
SUBTOTAL	3	1.1%
ADMINISTRATIVAS		
• Toma de ortopantomografías	20	7.35%
• Manejo de material (roseta)	1	1.1%
• Registro de expedientes nuevos (final adultos)	62	22.7%
• Registro de expedientes nuevos (final niños)	30	11.02%
• Registro de expedientes de actualización (adultos)	52	19.11%
• Registro de expedientes de actualización (niños)	44	16.17%
• Registro de fichas de urgencia (adultos)	47	17.27%
• Registro de fichas de urgencia (niños)	12	4.41%
***** Informe trimestral	1	.36%
SUBTOTAL	269	98.89%
TOTAL	272	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE AGOSTO DE 2017- JULIO DE 2018.

ACTIVIDADES	NO.	%
DIAGNÓSTICO		
• Ingreso de pacientes adultos	161	10.41%
• Ingreso de pacientes niños	97	6.27%
• Asignación adultos	161	10.41%
• Asignación niños	97	6.27%
• Fichas de urgencia	1	0.06%
• Historia clínica	3	0.19%
• Actualizaciones	4	0.25%
• Altas integrales	2	0.12%
SUBTOTAL	526	34.02%
INTERMEDIAS		
• Asistencias	13	0.84%
• Anestias	16	1.03%
• Farmacoterapia	3	0.19%
SUBTOTAL	32	2.06%
CURATIVAS		
• Terapia pulpar	8	0.51%
• Exodoncias	1	0.06%
• Resinas	31	2%
SUBTOTAL	40	2.58%
REHABILITACIÓN		
• Coronas estéticas	1	0.06%
• Corona metálica	1	0.06%
• Corona metal porcelana	1	0.06%
SUBTOTAL	3	0.19%
ADMINISTRATIVAS		
• Registro de expedientes Adultos/ Niños nuevos	258	16.68%
• Registro expedientes de actualización	346	22.38%

adultos/niños		
• Fichas de urgencia adultos/niños	180	11.64%
• Toma de ortopantomografías	130	8.40%
• Toma de modelos	3	.19%
• Manejo de material (roseta)	18	1.16%
• Inventario material pasantes	2	.12%
• Curso pasantes	1	.06%
• Curso introductorio alumnos 4 trimestre	3	.19%
• Informe trimestral	3	.19%
• Informe anual	1	.06%
SUBTOTAL	945	61.125%
TOTAL	1546	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

PACIENTES DADOS DE ALTA

Distribución de pacientes dados de alta Durante el periodo de agosto 2017-julio 2018										
Nombre	Masculino				Femenino				Total	
	No.		% :		No.		% :		No.	%:
	Intra	Extra	Intra	Extra	Intra	Extra	Intra	Extra		
Alta preventiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alta operatoria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alta integral	1	0	25%	0	1	0	25%	0	2	50%
Sin alta	0	0	0	0	2	0	50%	0	2	50%
total	1	0	25%	0	3	0	75%	0	4	100%

Fuente: Expediente de L.D.C Tepepan 2017-2018

CAPITULO V: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Haciendo una recopilación de los datos, puedo darme cuenta que durante mi servicio social, pude llevar a cabo actividades en todas las áreas que maneja la clínica, sin embargo si destacan las administrativas.

En el campo clínico realicé diversos tratamientos, en operatoria, prótesis, endodoncia y actividades preventivas, incluso llegue a dar de alta integral, sin embargo estas actividades no son en cantidades grandes, a pesar de ser una clínica en la que hay muchos pacientes, esto pudiera deberse a que la gran mayoría son atendidos por los alumnos y por la necesidad de actividades, se les da preferencia a ellos; a mi parecer pude realizar un mejor desempeño y conseguir más tratamientos en pacientes.

Respecto a las actividades administrativas se puede notar un considerable número de veces que participe o lleve a cabo alguna de éstas, cabe aclarar que de los pasantes que estábamos en este periodo haciendo nuestro servicio social la mayor parte administrativa la realice yo.

También participe muy activamente en la toma de ortopantomografías, recepción de pacientes nuevos y apoyo en roseta si el encargado no estaba.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES

La pasantía en la clínica estomatológica de Tepepan es uno de los servicios más completos que puede brindar la Universidad Autónoma Metropolitana unidad Xochimilco.

Durante el servicio social tratamos diariamente con pacientes y alumnos, lo que nos ayuda a construir un carácter más humilde, ayudando a las necesidades de cada uno, somos el apoyo de los alumnos, muchas veces a quien acuden ante cualquier situación, se trata de compromiso hacia nuestra área, que es la salud.

En la clínica Tepepan ayudamos mucho a la sociedad, poniendo en practica los conocimientos adquiridos durante la carrera, para así darle solución a los problemas dentales que requiere cada paciente, brindándoles la mejor atención posible.

En este periodo de servicio social en la clínica “Tepepan”, viví muchas experiencias satisfactorias, pude reforzar muchos conocimientos y técnicas, sin embargo, me hubiera gustado tener mucha más práctica clínica que administrativa, finalmente creo que de eso se trataba el servicio social.

Me llevo grandes experiencias y todo es gracias a que me desarrollé en un ambiente agradable, de respeto y con grandes personas.

CAPITULO VII: FOTOGRAFÍAS

