



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

**LIBRO DE RESÚMENES “II JORNADA NACIONAL DE
PERFECCIONAMIENTO DE CIRUJANO DENTISTAS
EN ETAPA DE DESTINACIÓN: FORTALECIENDO LA
ATENCIÓN PRIMARIA”**

DEPARTAMENTO FORMACIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y EDUCACION CONTÍNUA

SEPTIEMBRE 2017

ÍNDICE

Presentación	4
Prevalencia de caries temprana de la infancia (CTI) y presencia concomitante de factores de riesgo en niños preescolares del jardín infantil “Los Huemules” de Futaleufú, Región de Los Lagos, Chile 2017	6
Estrategias de aplicación de Pauta para Población en Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO)	8
Implementación de un Programa de Endodoncia para usuarios del CESFAM de Quemchi	10
Prevalencia de niños libres de caries ingresados vía garantía explícita en salud GES a Salud Oral Integral para niños y niñas de 6 años de la comuna de Peralillo	11
Prevalencia de caries y CEO-D en preescolares atendidos por el Programa Sembrando Sonrisas, Comuna de Vicuña	13
Estado de salud de los primeros molares permanentes en alumnos de séptimo y octavo básico, versus primero y segundo medio de la escuela de Futaleufú en el año 2016	14
Conocimientos básicos en Salud Oral por parte de profesionales de educación escolar municipal en Colchane, I Región	16
Prevalencia de alto riesgo cariogénico en niños de 0 a 1 año ingresados a Programa C.E.R.O. en CESFAM Pedro Pulgar M., Alto Hospicio	17
Comparación de riesgo cariogénico en menores de 4 años que ingresan a programa CERO (Control con Enfoque de Riesgo Odontológico) en tres establecimientos de salud de la zona centro-sur del país	18
Sonrisas Más Allá De La Lluvia: Promoción De Salud En Puerto Gala	20
Creencias en salud oral de cuidadores de pacientes con dependencia moderada y severa de la comuna de Diego de Almagro, Región de Atacama, 2016-2017	21
Diagnóstico y promoción de salud oral a pacientes del programa de dependencia severa inscritos en el CES El Salvador durante el año 2017	23
Técnica de Restauración Atraumática (ART) en Jardín Infantil “Cristal Chile” de la Comuna de Padre Hurtado	24

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud, a través del Departamento Formación, Perfeccionamiento y Educación Continua y la División de Atención Primaria, logró convocar a 100 odontólogos del país que se encuentran en Etapa de Destinación y Formación (EDF) en la “II Jornada nacional de perfeccionamiento de cirujanos dentistas en etapa de destinación: Fortaleciendo la Atención Primaria”, generando nuevamente una instancia de capacitación dirigida únicamente a dentistas EDF.

El objetivo de la jornada fue mejorar, a través de clases expositivas, las competencias de los cirujanos dentistas en etapa de destinación en las áreas de salud pública, cariólogía, cirugía maxilofacial, ortodoncia y ortopedia, odontopediatría y patología oral, entregando conocimientos avanzados en las áreas mencionadas a través de la educación continua. Además se generó un espacio para el desarrollo de actividades científicas y de investigación asociados a buenas prácticas del área odontológica en APS, así como también la presentación de trabajos de investigación y experiencias innovadoras en exposiciones orales.

Se conformó un Comité Científico, integrado por odontólogos del mundo académico, los Servicios de Salud y el Departamento de Formación, Perfeccionamiento y Educación Continua. Al comité científico se presentaron 27 trabajos para su revisión, quedando seleccionados 14, para ser expuestos en la Jornada. Estos trabajos se distribuyeron en las siguientes áreas:

- Epidemiología en APS: 7
- Actividades de Promoción y Prevención de salud en APS: 4
- Buenas prácticas para mejorar el acceso a la atención de salud en APS: 3

En el cierre de la jornada se reconocieron las mejores presentaciones, según el trabajo desarrollado y el aporte que significa para la comunidad. Estos fueron:

- **Actividades de Promoción y Prevención de salud en APS**
 - Estrategias de aplicación de Pauta para Población en Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO).
Mena M. Katherine; González C. Héctor
- **Epidemiología en APS**
 - Comparación de riesgo cariogénico en menores de 4 años que ingresan a programa CERO (Control con Enfoque de Riesgo Odontológico) en tres establecimientos de salud de la zona centro-sur del país
Barahona A. Carolina; Benítez C. Alvaro; Bolbarán G. Marcela
- **Buenas prácticas para mejorar el acceso a la atención de salud en la APS**
 - Diagnóstico y promoción de salud oral a pacientes del programa de dependencia severa inscritos en el CES el Salvador durante el año 2017.
Gudenschwager. A. Alejandro; García. C. Adriana

Como Departamento agradecemos a todas y todos los que participaron en esta actividad: al Comité Científico, por su riguroso trabajo en la selección y evaluación de trabajos; a los expositores de clases magistrales por su valioso aporte en la actualización de contenidos relevantes para un mejor desempeño de los profesionales en APS; y a los dentistas EDF que asistieron y además prepararon los trabajos que recoge este libro, pues con su labor, contribuyen a fomentar el intercambio de prácticas y conocimiento que ayudan a mejorar la Atención Primaria de Salud en Chile.

COMITÉ CIENTÍFICO	
Dra. Pilar Barahona Encargada de Internado Asistencial. Facultad de Odontología, Universidad de Chile.	Dra. Andrea Muñoz Martínez Salubrista. Académica Facultad de Odontología, Universidad de Chile.
Dra. Carolina Amaro Romero Salubrista. Odontóloga, Dpto. de Gestión de la información. Servicio de Salud Del Reloncaví.	Dra. Soledad Carrasco Valenzuela Salubrista. Profesional Depto. Formación, Perfeccionamiento y Educación Continua.
COMITÉ REDACTOR	
Dra. Soledad Carrasco Valenzuela Salubrista. Profesional Depto. Formación, Perfeccionamiento y Educación Continua.	María Gabriela Hoffmann Departamento de Formación, Perfeccionamiento y Educación Continua.
COMITÉ DE REVISION	
Dr. Gonzalo Sebastián Herrera Oñate Cirujano Dentista EDF Hospital de Huépil.	Dra. Andrea Martínez Ferrada Cirujano Dentista EDF CESFAM Dalcahue.

Prevalencia de caries temprana de la infancia (CTI) y presencia concomitante de factores de riesgo en niños preescolares del jardín infantil “Los Huemules” de Futaleufú, Región de Los Lagos, Chile 2017

Saavedra Gerardo, Nuñez Patricio, Toledo Estefania.

INTRODUCCIÓN: La caries dental es una de las enfermedades infecto-contagiosas más prevalentes en Chile, por lo cual su estudio es de mucha relevancia. Futaleufú es una comuna donde toda la población tiene acceso a atención dental a través de diversos programas, como “Sembrando Sonrisas” y el “Control con Enfoque de Riesgo Odontológico”, que tienen como enfoque la intervención en la primera infancia. A pesar de la existencia de estas estrategias, la población no está exenta de la presencia de caries. Es así como se hace necesario el conocimiento de la prevalencia a nivel local de CTI y el reconocimiento de posibles factores de riesgo.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de caries temprana de la infancia (CTI) en niños preescolares del jardín infantil “Los huemules” de Futaleufú 2017, y posible relación con factores de riesgo como: Sexo, riesgo biológico, uso de suplementos durante la lactancia y duración de lactancia materna.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio observacional de corte transversal en La población correspondiente a niños preescolares del Jardín infantil “Los Huemules” de la comuna de Futaleufú, que cumplieran los criterios de inclusión: “Niños preescolares (entre 2 y 5 años 11 meses) del Jardín infantil “Los Huemules” de la comuna, cuyos apoderados o tutores firmaron previamente el consentimiento informado, aceptando la inclusión del niño en el estudio”. Por su parte los criterios de exclusión correspondieron a: niños mayores o igual a los 6 años de edad, niños que no pertenecen al Jardín infantil “Los Huemules” de la comuna de Futaleufú, niños que no presentaron firmado previamente el consentimiento informado, niños que presentaban patologías crónicas y/o sistémicas.

Respecto a la recolección de datos se realizó una visita coordinada al Jardín infantil “Los Huemules” en la cual se procedió a realizar un examen visual utilizando lámpara con luz led, espejo nº4, sonda de caries curva y tómulas de algodón para determinar la presencia de caries, aplicándose la encuesta de riesgo biológico correspondiente según orientaciones técnico administrativas de población en control con enfoque de riesgo odontológico (CERO).

Anexo a esto, se entregaron dos preguntas adicionales para obtener información sobre tipo de lactancia y duración de esta. Dicha encuesta fue respondida por los tutores en el horario de salida de los menores del Jardín, es decir, a las 16:30 horas. En casos donde los padres no pudieron ser encuestados de forma presencial, fueron contactados por vía telefónica para responder las preguntas.

Para la inferencia estadística se utilizó la prueba Chi-cuadrado de Pearson.

RESULTADOS: Se establece una prevalencia de CTI de 30%, por su parte no existe evidencia estadísticamente significativa para establecer asociación entre CTI y Sexo ($P=0,8$), habiendo mayor porcentaje de CTI en hombres (20%), versus mujeres (10%).

Por su parte, hubo un mayor porcentaje de sanos en el grupo de lactancia menor aun año (53%), no existiendo evidencia estadísticamente significativa para establecer asociación entre duración de la lactancia y CTI ($P=0,091$).

En relación a uso de suplemento se aprecia un mayor porcentaje de sanos en pacientes que lo utilizan (43%), no habiendo evidencia estadísticamente significativa para establecer asociación entre las variables ($P=0,37$).

Finalmente, en relación a tipificación de riesgo según pauta CERO, se observa que el 100% de los pacientes con CTI presentan un riesgo alto, sin embargo siendo también la prevalencia de pacientes de riesgo alto elevada (83%), existe un mayor porcentaje de pacientes con riesgo alto que no presentan CTI (un 76% de los sanos), no habiendo evidencia estadísticamente significativa para establecer asociación entre riesgo y CTI ($P=0,10$).

CONCLUSIÓN: Para este estudio se llegó a la conclusión de que no existe relación entre la presencia de CTI y factores de riesgo concomitante como sexo, duración de lactancia, uso de suplemento y riesgo biológico. Dado por la naturaleza multifactorial del proceso carioso, lo que insta a indagar en otros factores de riesgo que afecten a esta población en particular. Además que se debe considerar que la patología todavía puede no haberse presentado, aun estando presente los factores de riesgo, dado el tiempo que llevan las piezas erupcionadas en boca, lo que hace de ésta la instancia ideal para intervenir, tal como lo plantea el Control con Enfoque de Riesgo Odontológico.

ÁREA: Epidemiología APS

Estrategias de aplicación de Pauta para Población en Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO)

Mena M. Katherine, González C. Héctor

INTRODUCCIÓN: Se ha demostrado que las patologías bucales de mayor prevalencia, como la caries y la enfermedad periodontal, se pueden prevenir con medidas de autocuidado aplicadas desde los primeros años de vida del individuo. La caries dental es un problema de salud pública que presenta una alta prevalencia en la infancia. Sin embargo, el enfoque netamente restaurador por sí solo, se ha demostrado no logra controlar la enfermedad. Dado la caries dental es una enfermedad crónica no transmisible mediada por bacterias, que tras un desequilibrio ecológico del biofilm son capaces de producir ácidos que van a provocar una lesión de caries. Por lo tanto, el tratamiento de la caries dental debe re-establecer este equilibrio mediante el control regular de los factores de riesgo y no en base a altas aisladas. Por lo que la frecuencia de los controles odontológicos se debe determinar por el riesgo que presenta cada usuario con el objetivo de modificar los factores de riesgo alterados e instaurar medidas de prevención y promoción de la salud.

OBJETIVO: Evaluar el impacto del tratamiento con enfoque de riesgo en indicadores asociados al autocuidado de pacientes; Monitorear a través de controles odontológicos a usuarios menores de 6 años con o sin patologías orales, con el fin de mantener población sana o de compensar y detectar patologías orales en forma temprana; Implementar un modelo de control de usuarios de acuerdo al tratamiento de patologías crónicas y determinar frecuencia de controles según riesgo; Mejorar la eficiencia y efectividad de la atención de las personas en riesgo de patologías orales que se controlan en el nivel primario de atención; Contribuir a reducir la prevalencia e incidencia de las patologías orales más frecuentes en la población a través de la reducción de factores de riesgo y controles de higiene y hábitos saludables.

METODOLOGÍA: Las preguntas de la pauta CERO (Control con Enfoque de Riesgo Odontológico) se responden de la entrevista que realiza el odontólogo a los padres, madres y/o cuidadores, que consta de 6 ámbitos a evaluar en el niño o niña: i) Anamnesis, ii) Condición clínica (mayores de 1 año), iii) Dieta, iv) Higiene, v) Acceso a fluoruros (mayores de 1 año), vi) Motivación. En este contexto se creó una encuesta abarcara objetivamente estos 6 ámbitos, y facilitará su implementación en distintos ámbitos. La implementación de la encuesta de pauta CERO se comenzó en forma incremental ingresando al control a los pacientes más jóvenes para luego ir incorporando a rangos etarios mayores. El ingreso se realiza en control odontológico a los 6 meses de edad en talleres del programa Chile Crece Contigo y/o control día dentro de la Garantía Salud Oral de la Embarazada GES. Además se ingresó al total del grupo menor de 6 años, dentro del mismo contexto del Programa Sembrando Sonrisas en reuniones de apoderados y aquellos menores de 6 años asisten derivados por nutricionista y enfermeras del control infantil al ingreso del tratamiento odontológico, según gestión de agenda local.

RESULTADOS: Si en la evaluación de los ámbitos de "Anamnesis" o "Condición Clínica", una de las respuestas es de Alto Riesgo, se considera automáticamente Riesgo Alto, independiente del resultado del resto de los ámbitos. Al igual que si en relación a los ámbitos de "Dieta", "Higiene", "Fluoruros" o "Motivación de los Padres/Cuidadores" hay por lo menos dos ámbitos de riesgo alto. La frecuencia de los controles depende del riesgo del niño o niña: a mayor riesgo, mayor frecuencia de controles. Según REM A3, sección D7, que mide la aplicación y resultados de evaluación con enfoque de riesgo odontológico (cero), el total de sumatoria de pautas con bajo y alto riesgo aplicadas se vio incrementada en un 50% desde la creación de la encuesta de aplicación de pauta CERO.

CONCLUSIÓN: De esta manera la propuesta de utilizar una encuesta de aplicación de pauta CERO y construir con ello una población en control odontológico infantil, según riesgo, permite hacernos cargo de nuestros usuarios y de su salud.

ÁREA: Actividades de promoción y prevención de salud en APS

Implementación de un Programa de Endodoncia para usuarios del CESFAM de Quemchi

Benítez Caverro Alvaro, Barahona Ampuero Carolina, Bolbarán Gómez Marcela

INTRODUCCIÓN: La caries dental es un problema de salud pública que presenta una alta prevalencia en nuestro país, convirtiéndola en la principal causa de pérdida de dientes cuando no se interviene a tiempo y no se dispone de acceso a tratamientos de mayor complejidad. Dentro de sus factores de riesgo podemos encontrar el nivel educacional, social, económicos, entre otros.

A los 12 años, más del 60% de la población chilena posee historia de caries, mientras que entre los 35-44 años este asciende a un 98%, resultando en un 79,7% de la población con historia de 1 o más dientes perdidos. La necesidad de generar un cambio a nivel de la importancia de la mantención de los dientes en boca y de las oportunidades de tratamientos más complejos y oportunos se hace evidente.

Actualmente existen los Programas de Resolución de Especialidad, el cual involucra la realización de endodoncias, sin embargo, la cantidad de cupos asignados por comuna dependen de la cantidad de usuarios inscritos en cada una, abarcando, en el caso de Quemchi solo 8 tratamientos en el año 2016, cifra que no va relacionada con la necesidad ni el nivel de daño por comuna.

OBJETIVO: Realizar endodoncias de dientes uniradiculados en usuarios de inscritos de la Comuna de Quemchi que se encuentren en lista de espera para dicha especialidad.

METODOLOGÍA: A partir de la lista de espera local, se seleccionaron los usuarios con indicación de endodoncia en dientes uniradiculados. Se destinó una hora diaria para la atención de los usuarios, pudiendo ser esta en horario normal (8:00 a 16:50 horas) o continuidad de la atención (17:00 a 20:00) de lunes a viernes. En caso de no contar con usuarios antiguos (en espera de atención) se procedió a atender a los casos generados en el transcurso de la atención diaria.

RESULTADOS: Un total de 65 endodoncias fueron realizadas durante el año 2016, de las cuales 5, 40 y 20 corresponden a derivaciones del año 2014, 2015 y 2016 respectivamente. 30 de los casos fueron atendidos en horario de continuidad de la atención.

CONCLUSIÓN: Los tiempos de espera se redujeron en promedio en 1 año, además de facilitar el acceso de los usuarios y disminuir los costos de traslado a un centro de atención secundaria. La realización de dicho programa permitió focalizar la atención de especialista en aquellos usuarios que requieren endodoncias de dientes multiradiculados.

ÁREA: Buenas prácticas para mejorar el acceso a la atención de salud en la APS

Prevalencia de niños libres de caries ingresados vía garantía explícita en salud GES a Salud Oral Integral para niños y niñas de 6 años de la comuna de Peralillo

Bolbarán Gómez Marcela, Benítez Cravero Álvaro, Barahona Ampuero Carolina.

INTRODUCCIÓN: La Garantía explícita en salud GES, Salud Oral Integral para niños y niñas de 6 años, se da inicio el 1º de Julio de 2005 en el primer régimen de patologías GES. La atención odontológica para niños de 6 años incluye: examen de salud bucal, diagnóstico, refuerzo educativo y la entrega de un set de higiene oral (cepillo y pasta dental), prevención específica a través de la colocación de sellantes y la aplicación de flúor en barniz y la rehabilitación a través de obturaciones si así lo requiere.

Según datos nacionales de estado salud bucal de niños de 6 años un 29,64% de los niños presentan índice ceod 0.

La comuna de Peralillo se ubica en la Provincia de Colchagua, región del Libertador General Bernardo O'Higgins. La población total, según CENSO Nacional de Población año 2012, alcanza un total de 10.933 personas.

La población comunal se distribuye de forma similar entre urbana y rural, siendo levemente superior la urbana, lo cual es una diferencia sustancial respecto a lo observado en la región y el país donde la población se concentra en mayor medida en las áreas urbanas. Como centros urbanos principales se consideran Población y Peralillo centro, además de una buena cantidad de localidades rurales.

La mayoría de la población es beneficiaria FONASA, atendida en CESFAM Peralillo y sus postas asociadas; los usuarios son sectorizados para recibir atención de su equipo de cabecera según lugar habitacional en sector urbano y rural.

La garantía Salud Oral Integral para niños y niñas de 6 años se realiza en las dependencias del CESFAM y las postas asociadas que cuentan con box dental. Contar con datos epidemiológicos permite implementar políticas acorde a la realidad local.

OBJETIVO: Describir la prevalencia de niños libres de caries en la comuna de Peralillo ingresados a Salud Oral Integral para niños y niñas de 6 años.

METODOLOGÍA: Revisión REM 09 año 2016 comuna Peralillo de los sectores urbano y rural.

RESULTADOS: De un total de 96 usuarios ingresados a Salud Oral Integral para niños y niñas de 6 años, 44 presentan índice ceod 0, lo que corresponde al 45,83% de los ingresos, muy superior al promedio nacional sin historia de caries (29,64%).

Al analizar por sector, existen diferencias significativas. El sector urbano presenta un 51,78% de niños libres de caries, en cambio, el sector rural presenta un 37,5%.

Los datos epidemiológicos permiten implementar políticas acorde a la realidad local, enfocándose en la prevención y promoción en salud bucal en sectores rurales.

CONCLUSIÓN: Para un próximo trabajo y a modo de complementar este, se hace necesario contar con datos que identifiquen aspectos socioeconómicos familiares y acceso a red de agua potable de los ingresados, con el fin de relacionar dichos aspectos con la historia de caries de los pacientes. Los resultados podrían ser relacionados con que la comuna presenta una baja tasa de escolaridad, inferior al país y región y alta tasa de analfabetismo, claramente superior a los referentes, lo que se evidencia aún más en sectores rurales. Según CASEN 2009 Peralillo se sitúa como la comuna con mayor tasa de indigencia y pobreza.

En relación a la disponibilidad de servicios básicos, el mayor déficit se presenta en el sector rural de la comuna tanto en conexión a red de alcantarillado para la adecuada eliminación de aguas servidas como en acceso a agua potable.

ÁREA: Epidemiología APS.

Prevalencia de caries y CEO-D en preescolares atendidos por el Programa Sembrando Sonrisas, Comuna de Vicuña

Rubio G. Marcela, Huerta G. José, Navarro C. Valentina

INTRODUCCIÓN: El programa Sembrando Sonrisas fue diseñado e implementado el 2015, para aumentar el acceso de preescolares, entre 2 y 5 años, de establecimientos JUNJI, Integra, municipales y particulares-subvencionados, a medidas de promoción y prevención en salud bucal, incorporando además el examen oral para el monitoreo de su estado de salud bucal.

OBJETIVO: El objetivo general de este trabajo es determinar la prevalencia de caries y el ceo-d en la población preescolar de Vicuña, beneficiaria del programa Sembrando Sonrisas 2017. Como objetivos específicos se buscarán diferencias entre los beneficiarios del presente año y del año 2015; y diferencias entre territorialidad de los establecimientos.

METODOLOGÍA: El trabajo de tipo transversal y observacional tiene como muestra a 747 niños y niñas de entre 2 a 5 años pertenecientes a jardines infantiles y colegios de la comuna de Vicuña, que fueron atendidos por el Programa Sembrando Sonrisas 2017, a cargo de 3 dentistas del Departamento de Salud Municipal de Vicuña, quienes llevaron a cabo los respectivos exámenes clínicos y recolección de datos en la ficha clínica del programa. Una vez ordenados los datos, se analizaron en Excel y en SPSS mediante cruce de variables (tablas cruzadas).

RESULTADOS: La prevalencia general de caries es 42% en la presente muestra, siendo 48% en la muestra del año 2015. Al dividir por sexos, la prevalencia es 44% para hombres y 46% para mujeres. A los 2 años es 20%, mismo valor del 2015; a los 4 años es 43%, siendo 48% en el 2015. Al analizar la territorialidad, la prevalencia general en establecimientos urbanos es 44%, mientras que en rurales es 39%.

En cuanto al CEOD, la media general es 1,69. Al dividir por sexos es 1,86 para hombres y 1,52 para mujeres. A los 2 años la media es 1,05 y a los 4 años es 1,82. Al evaluar los valores SiC (índice significativo de caries) éste es 4,7 para el total de la muestra; 1,81 a los 2 años y 5,13 a los 4 años.

CONCLUSIÓN: Según el MINSAL 1, a nivel nacional se reportó una prevalencia de caries dental de un 17,5% a los 2 años, con un índice ceo-d de 0,46 y un índice SiC de 2 piezas afectadas; igualmente, a los 4 años la prevalencia de caries aumentó a un 50,4% con un índice ceo-d de 2,25 y un índice SiC de 5,97 piezas afectadas. En este estudio la prevalencia de caries entre los 2 y 4 años se duplica, tal como muestra la tendencia nacional. El aumento del valor ceod y SiC entre estas edades también sigue las líneas nacionales. Por lo que se deben focalizar esfuerzos en ese grupo etario a fin de ir reduciendo estos valores. Hacen falta análisis periódicos a nivel local, aprovechando la instancia del Programa Sembrando Sonrisas, para evaluar la efectividad del mismo programa, hacer mejoras pertinentes en cuanto a los componentes promocionales y monitorear el estado de salud bucal de la población objetivo.

ÁREA: Epidemiología APS.

Estado de salud de los primeros molares permanentes en alumnos de séptimo y octavo básico, versus primero y segundo medio de la escuela de Futaleufú en el año 2016

Saavedra Gerardo, Toledo Estefanía, Núñez Patricio

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades bucales son las más comunes de las enfermedades crónicas y son un importante problema de Salud Pública por su alta prevalencia, impacto en los individuos y en la sociedad, y el costo de su tratamiento. Las caries y la enfermedad periodontal son las principales causas de pérdida de dientes, siendo más relevante la primera de ellas, especialmente en la población joven. La severidad de ésta, medida a través de los dientes afectados, aumenta con la edad en la dentición temporal y definitiva, reportándose una prevalencia desde el 16,8% a los 2 años hasta el 100% de la población adulta.

Los primeros molares permanentes (PMPs) son las piezas que presentan mayor incidencia de caries, siendo importante el estudio epidemiológico de tal fenómeno en jóvenes, dado la función esencial de éstos en el equilibrio de la oclusión.

El PMP ha sido reportado como el diente más propenso a ser dañado por caries. Más de 50 % de los niños mayores de 11 años tienen alguna experiencia de caries en este diente, llegando a ser la pieza permanente con mayor ausencia en la edad adulta. Por su parte en la comuna de Futaleufú existe cobertura odontológica mediante Programa de salud oral JUNAEB hasta octavo básico, siendo la población de primero y segundo año medio no afecta a la atención odontológica integral, volviendo a ser atendidos por el programa de resolutiveidad en cuartos medios desde el tercer nivel, razón por la cual es importante saber cómo egresa el paciente y luego cómo vuelve a acudir a la atención integral.

OBJETIVO: Determinar el estado de salud de los primeros molares permanentes en niños de los últimos dos años del ciclo de enseñanza básica y los dos primeros años de enseñanza media de la escuela de Futaleufú.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio de corte transversal en 92 estudiantes de séptimo año básico a segundo medio, pertenecientes a la Escuela de Futaleufú, siendo un 41,3% del ciclo básico y un 58,7% del nivel medio, quienes cumplían con los criterios de inclusión: Alumnos cursando entre séptimo básico y segundo medio de la comuna, quienes tengan consentimiento informado autorizado por sus apoderados. Se realiza examen clínico mediante un solo operador (evitando diferencias de criterios diagnósticos), tomando como base el documento Encuesta de salud bucodental, de la OMS para la definición de las variables a estudiar. La base de datos fue ordenada en el programa Excel y analizada estadísticamente mediante el programa STATA 12.0. Se utiliza prueba estadística Chi-cuadrado Pearson.

RESULTADOS: Se establece prevalencia de piezas sin historia de caries de 36,41%, un 63,59% de piezas con historia de caries, 83,4% de piezas sanas y un 16,57% de piezas con caries activas.

La prevalencia de historia de caries según sexo es de 36,41% en mujeres y de 27,17% en hombres, no existiendo evidencia estadísticamente significativa para asumir distribución distinta de historia de caries según sexo ($P=0,138$). Respecto a la distribución de historia de caries según nivel educacional, existe un 42,11% de piezas con historia de caries en el grupo de enseñanza media, versus un 21,19% en enseñanza básica, habiendo evidencia estadísticamente significativa para asumir dicha diferencia, siendo mayor en enseñanza media ($P=0,00$). Al mismo respecto, por cada alumno de en-

señanza básica con historia de caries, se presentan 2.45 alumnos de enseñanza media con historia de caries (OR=2,45, IC: 1,54-3,88), teniendo los alumnos de enseñanza media 1,48 veces más probabilidad de presentar historia de caries que los alumnos de enseñanza básica (RP=1,48, IC:1.20-1.83).

La prevalencia de caries activas según nivel educacional muestra un 9,5% en enseñanza media versus un 7% en enseñanza básica, no habiendo evidencia estadísticamente significativa para aseverar dicha diferencia entre los grupos (P=0,081). Se establece una prevalencia de caries en mujeres de 8,69%, versus una prevalencia de caries de 7,88% en hombres, no habiendo diferencia estadísticamente significativa para aseverar diferencia (P=0,746).

Existe una distribución homogénea respecto a la historia de caries según pieza evaluada, no habiendo evidencia estadísticamente significativa para aseverar diferencia de tal distribución (P=0,82)

CONCLUSIÓN: La historia de caries en el primer molar permanente de los escolares de la escuela de Futaleufú en cuestión aumenta con la edad, siendo necesario enfocar las estrategias tanto curativas como preventivas con mayor énfasis en este grupo para mantener las condiciones de salud en el tiempo.

ÁREA: Epidemiología APS

Conocimientos básicos en Salud Oral por parte de profesionales de educación escolar municipal en Colchane, I Región

Ferrando S, Rocío; Donaire A, Francisco; San Martín, Roxana.

INTRODUCCIÓN: Colchane es una comuna y pueblo de Chile de la provincia del Tamarugal, Región de Tarapacá. Se ubica en la frontera con Bolivia a 3700 m.s.n.m., según el censo 2002 posee una población de 1629 habitantes, que a la fecha sólo han ido disminuyendo. Un 100% de esta población es rural¹. Es en este contexto en que se desarrolla la educación en el único liceo politécnico que posee la comuna, en donde sus profesionales son agentes involucrados en todo ámbito del desarrollo de sus alumnos, incluida la educación en higiene bucodentaria, fomentando la promoción y prevención.

OBJETIVO: Describir y cuantificar los conocimientos en cuidados básicos de la salud oral por parte de los profesionales educadores del Liceo Politécnico de la comuna de Colchane, esto con el fin de encontrar falencias y así poder realizar educaciones dirigidas a atacar esos nodos críticos por parte del equipo dental de la comuna.

METODOLOGÍA: Para este estudio de tipo descriptivo transversal, se tomó en cuenta como población la dotación total de profesionales educadores de todos los niveles del Liceo Politécnico de Colchane, durante el año 2017, la cual corresponde a 22 profesionales (100% de la dotación). Mediante un test anónimo de 19 preguntas, se abarcaron los siguientes rubros: Caries Dental, Prevención, Dieta e Higiene Oral. Además, se consultó el nivel al cual realizaba clases. Se creó una tabla de datos Excel para medir variables cuantitativas y cualitativas.

RESULTADOS: Según escala nota 4.0 al 60%, se obtuvo una nota promedio de 4.8 (70% de respuestas correctas), la peor nota correspondió a un 3.3 (47% aprobación), mientras que la mejor fue un 6.6 (95% aprobación). El ítem que obtuvo mayor cantidad de respuestas correctas fue el de "Higiene Bucal", con un 83% promedio, mientras que el peor evaluado fue "Caries", con solo 58% promedio. Las preguntas que obtuvieron peores resultados incluían contenidos acerca de la placa bacteriana (23% aprobación), traspaso de bacterias madre/hijo (32% aprobación) y edad de inicio cepillado con pasta fluorada (18% aprobación). De los 22 encuestados, solo 1 afirmó haber participado en alguna capacitación en salud oral en su establecimiento.

CONCLUSIÓN: Si bien el promedio de respuestas correctas expresado en porcentaje (70%) se ve elevado, la realidad es que expresado en notas denota una falta de conocimientos importante por parte de los profesionales educadores del establecimiento evaluado (promedio notas 4.8). Teniendo en cuenta que este es el único liceo con que cuenta la comuna de Colchane, es necesario implementar programas de capacitación en las áreas donde existen mayores falencias, con el objetivo de que esta información sea transmitida a sus alumnos.

Una vez capacitados los funcionarios, se debiese realizar una reevaluación, incluyendo el rubro de hábitos de higiene oral, para que esta la capacitación sea sistemática e involucre y mejore la calidad de vida de los funcionarios y sus alumnos a cargo.

ÁREA: Epidemiología en APS

Prevalencia de alto riesgo cariogénico en niños de 0 a 1 año ingresados a Programa C.E.R.O. en CESFAM Pedro Pulgar M., Alto Hospicio

Ferrando S., Rocío; Naser A., René; Donaire A., Francisco.

INTRODUCCIÓN: La caries dental es un problema de Salud Pública que presenta una alta prevalencia en la infancia. El “Diagnóstico nacional de Salud Bucal de los niños y niñas de 2 y 4 años que participan en la educación parvularia”. Chile 2007 - 2010, mostró que los niños de 2 años de edad tienen una prevalencia de caries de alrededor de 17% y un índice ceod de 0,46 mientras que una prevalencia de 50% para los niños de 4 a los de edad con un índice ceod de 2,25 en el país.

Hasta el momento hemos enfrentado la caries dental con un enfoque mayoritariamente restaurador; sin embargo, hoy la entendemos como una enfermedad crónica no transmisible mediada por bacterias, en la cual un desequilibrio ecológico es el responsable de que estas sean capaces de producir ácidos que van a provocar una lesión de caries.

Por ello y con el fin de restablecer este equilibrio mediante el control regular de los factores de riesgo, a partir del año 2017 el Ministerio de Salud implementó el Programa C.E.R.O. (Control con Enfoque de Riesgo Odontológico) para la población de 0 a 5 años de edad. Dicho programa incluye una evaluación temprana y la aplicación de una pauta de riesgo según la cual se determinará la frecuencia de controles odontológicos y medidas preventivas a seguir.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de alto riesgo cariogénico obtenido en pauta de riesgo y los índices ceod en los niños de 0 a 1 año ingresados al programa C.E.R.O. hasta septiembre 2017 en el CESFAM Pedro Pulgar M.

METODOLOGÍA: El universo de este estudio descriptivo transversal fue todos los ingresos al programa C.E.R.O. durante el año 2017 en el CESFAM Pedro Pulgar M. Se analizó el riesgo obtenido, sexo y ceod de los niños de 0 a 1 año con el fin de justificar la implementación del programa C.E.R.O. al ser el enfoque principal de éste, prevenir la aparición de caries a edades tempranas.

RESULTADOS: De los 274 ingresos al programa C.E.R.O hasta septiembre de 2017 en el CESFAM Pedro Pulgar M., 120 correspondían a niños cuyas edades fluctuaban entre 0 y 1 año. Dentro de este rango etario un 85% obtuvo alto riesgo cariogénico en la pauta de riesgo y de ellos el 91% presentó índice ceod 0. Desglosando por edad, el 83% de los menores de 1 año presentaban alto riesgo mientras que en los de 1 año este valor fue del 86%. Respectivamente un 97% y 87% presentaron índice ceod de 0.

CONCLUSIÓN: Si bien solo el 9% de los niños de 0 a 1 año ingresados al programa C.E.R.O presentó índice ceod superior a cero, es alarmante la temprana edad a la cual un porcentaje no menor de niños que aún no cuentan con dentición temporal completa presenten caries en dientes recientemente erupcionados. Por otro lado, el hecho de que el 91% de los niños con alto riesgo no presente caries, apoya la utilidad del programa C.E.R.O. como medida preventiva a edad temprana. De no existir esta intervención a tiempo, sería muy probable que en una medición de riesgo a mayor edad, el riesgo estaría determinado por la presencia de caries y no por el desconocimiento o no aplicación de medidas de higiene y alimentación saludables, como ocurrió en la mayor parte de la población analizada en este estudio.

ÁREA: Epidemiología en APS

Comparación de riesgo cariogénico en menores de 4 años que ingresan a programa CERO (Control con Enfoque de Riesgo Odontológico) en tres establecimientos de salud de la zona centro-sur del país

Barahona A. Carolina, Benítez C. Alvaro, Bolbarán G. Marcela

INTRODUCCIÓN: La Caries Temprana de la Infancia se define como la presencia de una o más superficies dentales cariadas, obturaciones o dientes perdidos en dentición primaria en niños de hasta 71 meses de edad. Es producto de una compleja interacción de factores de riesgo. Para abordarla se considera relevante la Educación en Salud Oral, sin embargo, para diseñar, realizar y evaluar intervenciones educativas, es necesario conocer los factores de riesgo locales de esta patología, para reconocer qué aspectos son necesarios reformular o reforzar en los cuidadores según cada contexto.

Datos publicados en el informe consolidado "Diagnóstico nacional de salud bucal de los niños y niñas de 2 y 4 años que participan en la educación parvularia. Chile 2007-2010" muestran que los niños de 2 años de edad tienen una prevalencia de caries de alrededor de 17% y un índice ceod de 0,46 en el país. El mismo estudio muestra una prevalencia de 50% para los niños de 4 años de edad con un índice ceod de 2,25. Hasta el año 2016 el primer control odontológico era a los 2 años de edad, con un enfoque mayoritariamente restaurador, sin embargo, se ha demostrado que este enfoque basado en la operatoria clásica por sí solo, no logra controlar la enfermedad. Es por ello que a partir del presente año, el Ministerio de Salud (MINSAL) inicia la implementación de la Población en Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO) el cual propone el primer control odontológico a los 6 meses de vida y determina la frecuencia de los controles según el riesgo cariogénico que presenta cada usuario con el objetivo de modificar estos factores alterados e instaurar medidas de prevención y promoción de la salud.

OBJETIVO: Comparar prevalencia de niños/as menores de 4 años de edad con riesgo cariogénico alto que ingresan a programa CERO en tres establecimientos de salud de la zona centro-sur del país.

METODOLOGÍA: A partir de la pauta con enfoque de riesgo odontológica (Orientaciones técnico administrativas del programa CERO, MINSAL 2017) aplicada a los acompañantes de los usuarios menores de 4 años que ingresan al programa CERO en el Hospital de Puerto Octay, CESFAM de Quemchi y CESFAM de Peralillo, se comparará prevalencia de factores de riesgo de caries de estas tres poblaciones.

RESULTADOS: De un total de 88 de niños menores de 4 años: 28 viven en la comuna de Quemchi (región de Los Lagos), 25 viven en la comuna de Puerto Octay (región de Los Lagos), 35 viven en la comuna de Peralillo (Región del Libertador General Bernardo O'Higgins). Sólo la población de la comuna de Peralillo tiene acceso a flúor.

Los niños/as pertenecientes a la comuna de Puerto Octay son los que presentan mayor prevalencia de alto riesgo cariogénico (64%), dado principalmente por los ámbitos condición clínica y acceso a flúor; mientras que un 54,3% y 53,6% de los niños/as pertenecientes a las comunas de Peralillo y Quemchi respectivamente, presentan alto riesgo cariogénico.

Dentro de las preguntas de la pauta CERO, aquellas que con mayor frecuencia se obtuvo como respuesta una conducta de alto riesgo cariogénico en las comunas de Peralillo y Puerto Octay fue: "¿En qué momento el niño/a realiza la ingesta de alimentos y/o líquidos azucarados?" (N= 25 y 16 respectivamente), mientras que en la comuna de Quemchi fueron las preguntas: "¿Cuál es el estado de las encías del niño/a?" y "¿El niño/a se lava los dientes antes de ir a dormir?" (N=14 para cada pregunta).

CONCLUSIÓN: Más del 50% de los niños menores de 4 años a los que se aplicaron las pautas CERO en las comunas de Quemchi, Puerto Octay y Peralillo presentan riesgo cariogénico alto.

Los ámbitos que determinan el riesgo varían según la comuna de residencia sin relacionarse con la zona geográfica de esta.

La mayoría de la población evaluada requiere que se efectúen medidas de prevención avanzadas, además de controles más periódicos (cada 6 meses).

ÁREA: Epidemiología en APS

Sonrisas Más Allá De La Lluvia: Promoción De Salud En Puerto Gala

González S, Jaime; Fuentes Q, Fernanda; Andaur S, Felipe

INTRODUCCIÓN: Puerto Gala es una localidad ubicada al noroeste de Puerto Cisnes, en la región de Aysén. Su población es de 300 habitantes, que deben trasladarse en medios marítimos para poder asistir al resto de la región. Actualmente la comunidad de Puerto Gala cuenta con una mínima cantidad de intervenciones de tipo promoción y prevención en salud, siendo el mayor acercamiento por profesionales del Hospital de Puerto Cisnes. En Puerto Gala actualmente viven 17 niños, siendo 16 de ellos quienes asisten a Jardín Infantil y Escuela de esta localidad, siendo uno de los grupos objetivo con mejor recepción en el aprendizaje de estilos de vida saludable.

OBJETIVO: Entregar conocimiento y herramientas prácticas a los niños de Puerto Gala, para el cuidado integral de su salud y la de sus familias.

METODOLOGÍA: Población objetivo: Niños de 3 a 13 años, asistentes a Jardín Infantil Hijitos del Mar y Escuela Madre de la Divina Providencia de la localidad de Puerto Gala. Durante 5 días, el equipo dental de Hospital Jorge Ibar asistió a la posta de Puerto Gala, donde se realizaron talleres a niños del Jardín y Escuela, relacionados al intercambio intercultural (presentación de cultura mapuche, confección de trarilonco e intercambio de cartas) y promoción en salud (prevención de consumo tabaco y alcohol, importancia de dieta y talleres de salud oral). Se realizó en paralelo atención dental a todos los niños de la comunidad.

RESULTADOS: Un total de 17 niños pertenecientes a la comunidad de Puerto Gala fueron intervenidos en talleres de salud intercultural y de promoción y prevención en salud, reforzando conocimientos en los diversos temas expuestos. Los estudiantes son capaces de realizar afiches temáticos a modo de evaluación. El total de los estudiantes fueron atendidos en box odontológico de la Posta de Puerto Gala.

CONCLUSIÓN: El balance de la actividad es positivo, logrando entregar herramientas para el cuidado integral de su salud y de su entorno y dando de alta odontológica al 82% de los niños de la comunidad. Es necesario realizar más intervenciones en comunidades aisladas geográficamente.

ÁREA: Buenas prácticas para mejorar el acceso a la atención de salud en la APS

Creencias en salud oral de cuidadores de pacientes con dependencia moderada y severa de la comuna de Diego de Almagro, Región de Atacama, 2016–2017

Pedrerros P Valentina, Peigna B Gonzalo, Bustamante M Angelo.

INTRODUCCIÓN: Actualmente la cantidad de habitantes en Chile ha ido en aumento, existiendo un crecimiento de la población que influye directamente en un envejecimiento de ésta y en un mayor número de adultos mayores.

Al aumentar la longevidad de la población se incrementan también aquellos adultos mayores en situación de dependencia, por lo que las políticas de salud han implementado el programa de atención domiciliaria a pacientes con dependencia. Este equipo está compuesto por médicos, enfermero/as y técnicos, sin embargo el odontólogo no está considerado.

Con estos antecedentes, en el Hospital Comunitario de Diego de Almagro se inició un proyecto para incluir al equipo odontológico en las visitas domiciliarias.

Con el fin de evaluar las necesidades de los pacientes y sus respectivos cuidadores se realizó una encuesta de creencias en salud oral a cada uno de ellos. Esto permitió mejorar los conocimientos sobre salud oral y derribar algunos mitos y creencias de los cuidadores.

OBJETIVO: Conocer las creencias en salud oral de los cuidadores de pacientes con dependencia moderada y severa pertenecientes al programa de visitas domiciliarias de la comuna de Diego de Almagro.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio observacional descriptivo, de corte transversal y de tipo censal, para conocer las creencias en salud oral de cuidadores de pacientes con dependencia moderada y severa de la comuna de Diego de Almagro. Población objetivo: Cuidadores de pacientes pertenecientes al programa de Atención Domiciliaria. El universo total fue del 100% (15 personas). Para recolectar los datos se aplicó a los cuidadores la traducción del cuestionario Nursing Dental Coping Beliefs Scale (DCBS). Los datos fueron tabulados en planillas de datos (Excel 2010), mientras que los resultados fueron presentados en forma de tablas y gráficos extraídos del mismo programa.

El cuestionario DCBS mide 4 aspectos: foco de control interno, locus de control externo, autoeficacia y creencias para el cuidado de la salud oral.

RESULTADOS: Se presenta un mayor porcentaje de cuidadores de sexo femenino con un 73,3%. Respecto al nivel educacional de los cuidadores, 6 (40 %) tienen educación básica incompleta, 1 (6,6 %) básica completa, 2 (13,3%) media incompleta, 4 (26,6%) media completa y 1 (6,6%) sin estudios.

En relación a los 4 aspectos evaluados se evidencia que en el foco de control interno se presenta un mayor porcentaje de respuestas positivas 85,7 % y un 14,2 % de respuestas negativas. En lo referido a locus de control externo las respuestas fueron un 57,1% y 42,9% entre respuestas positivas y negativas respectivamente. Respecto a la autoeficacia se presenta un mayor porcentaje de respuestas afirmativas 55,2% comparadas con un 44,7% de negativas. Finalmente en el ámbito de creencias en salud oral se obtiene un 60% de respuestas positivas, 39% respuestas negativas y un 1% no sabe o no responde.

CONCLUSIONES: Los resultados obtenidos del cuestionario realizado indican que es fundamental apoyar y capacitar a los cuidadores en el área del cuidado de la salud oral. De esta manera se les permitirá mejorar la calidad de los cuidados que ellos entregan a los pacientes con dependencia.

Con un nivel de conocimiento adecuado se espera prevenir la aparición de patologías bucodentales y del mismo modo saber cuándo solicitar ayuda profesional apenas ocurra algún tipo de enfermedad oral, para realizar un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado lo antes posible.

ÁREA: Buenas prácticas para mejorar el acceso a la atención de salud en la APS

Diagnóstico y promoción de salud oral a pacientes del programa de dependencia severa inscritos en el CES El Salvador durante el año 2017

Gudenschwager. A. Alexandro, Garcia. C. Adriana.

INTRODUCCIÓN: Los pacientes del programa de dependencia severa, no tienen acceso a atención odontológica, ya que por sus limitantes físicas les es muy complejo desplazarse a un establecimiento para recibir diagnóstico y tratamiento. Esta misma limitación perpetúa condiciones patológicas y de riesgo, como lesiones de mucosa bucal, ya sea como manifestaciones orales de condiciones sistémicas o producto de condiciones locales tales como: infección, procesos tumorales, lesiones por mal ajuste protésico, alteración de las funciones del sistema estomatognático entre otras, que resultan en una deteriorada salud bucal que a su vez puede agravar aún más las condiciones sistémicas ya disminuidas. La mayor parte de la población de El Salvador es población activa flotante, por lo que los usuarios del sistema público de salud corresponden a pacientes jóvenes en donde el foco de la atención es la prevención. Es por eso que nace la preocupación por aquellos pacientes que no pueden acceder a atención odontológica, por corresponder a grupos etarios avanzados o por tener necesidades especiales que impiden la llegada a la consulta.

OBJETIVO: Realizar un diagnóstico de salud oral a los pacientes del programa de dependencia severa inscritos en el Ces El Salvador; Educar al paciente y cuidador respecto a hábitos de alimentación y técnicas de higiene oral; Conocer las condiciones de salud oral de los pacientes del programa de discapacidad severa para poder establecer un programa de atención domiciliaria odontológica integral.

METODOLOGÍA: Se realizó 1 visita domiciliaria a cada paciente por parte del odontólogo y asistente, donde se estableció entrevista con el cuidador para conocer la historia médica-odontológica del paciente y hábitos de alimentación e higiene oral. Posteriormente se procede a realizar un examen de salud oral, donde registramos un odontograma, COP-D, IHOS. Por último se finaliza con la educación en técnicas de higiene oral, formación de hábitos y alimentación para cada caso. Se evaluaron 4 pacientes del programa de dependencia severa correspondiente a la totalidad de los usuarios. Sus morbilidades correspondieron a esclerosis tuberosa, tetraparesia espástica, ceguera completa, presbiacusia bilateral, hipertensión arterial, parálisis cerebral por asfixia neonatal.

A nivel oral presentaron caries, edentulismo, portador de prótesis en mal estado, enfermedades periodontales, anomalías dentomaxilofaciales y bruxismo.

Los tratamientos propuestos son destartraje y profilaxis, operatoria, Exodoncia, regularización de reborde óseo, juego de prótesis total e interconsulta al especialista en TTM. Todo lo anterior, acompañado de promoción de salud oral y controles regulares.

CONCLUSIÓN: La población atendida en este programa presenta gran daño a nivel de la cavidad oral y todos los pacientes no han visitado o no han sido visitados por el odontólogo hace muchos años.

Esta actividad fue muy valiosa y bien recibida por los cuidadores, ya que los pacientes nunca habían sido visitados por un odontólogo posterior a ingresar al programa de dependencia severa, y por otro lado la educación en técnicas de higiene oral fue muy útil ya que los cuidadores no realizan un cepillado de calidad, ni tampoco con la frecuencia necesaria.

Se hace necesario establecer visitas regulares a estos pacientes para educar principalmente a los cuidadores, y generar las estrategias para poder brindarles tratamiento y aportar para elevar su nivel de calidad de vida.

ÁREA: Buenas prácticas para mejorar el acceso a la atención de salud en la APS.

Técnica de Restauración Atraumática (ART) en Jardín Infantil “Cristal Chile” de la Comuna de Padre Hurtado

Mena M. Katherine, González C. Héctor

INTRODUCCIÓN: El trabajo intersectorial entre los jardines infantiles y los establecimientos de APS, logrado con el programa Sembrando Sonrisas, no solo han permitido intervenir de forma preventiva y promocional a la población parvularia, sino que además ha permitido realizar diagnósticos y detectar lesiones de caries en distintos estadios de la enfermedad. No obstante, la experiencia nos dice que si bien los apoderados son informados de la presencia de lesiones de caries que presentan los párvulos, solo un pequeño porcentaje accede en el Centro de Salud en busca de tratamiento a dichas lesiones. En este escenario, el Servicio de Salud Occidente refuerza el Programa, levantando el Piloto “Sembrando Sonrisas Resolutivo” que incluye ART como alternativa de tratamiento a las lesiones de caries diagnosticadas.

Nuestro Programa Piloto, amplía el abordaje temprano del daño por caries detectado en los párvulos que asisten a Jardines y que presenten lesiones de caries, mediante técnicas de tratamiento atraumático (ART), en el contexto del Programa “Sembrando Sonrisas” de intervención promocional y preventiva de carácter comunitario, conteniendo la progresión del daño y la incidencia de nuevas lesiones. Esta Técnica consiste en la remoción del tejido dentario afectado por caries dental mediante el uso de instrumental manual, y luego la obturación dentaria con el material adhesivo de vidrio ionómero de alta viscosidad, el cual tiene la propiedad de liberar flúor en forma prolongada. Este tratamiento tiene un costo mucho más reducido que el tratamiento odontológico restaurador tradicional, ya que no necesita equipamiento especializado ni instrumental rotatorio. Por lo que constituye una técnica simplificada, que no requiere uso de anestesia local para el manejo del dolor; siendo muy efectivo y amigable de implementar en ambientes comunitarios.

OBJETIVO: Tratamiento de lesiones de caries mediante técnica de restauración atraumática y posterior restauración con material adhesivo de vidrio ionómero de alta viscosidad.

METODOLOGÍA: Para el empleo de esta técnica se requieren instrumentos manuales como: espejo bucal, pinza para algodón, loseta para mezclar, espátula, ART-2 y cuchareta de caries, además de torundas y motitas de algodón, papel de articular, vaselina sólida o barniz para proteger la restauración de la humedad bucal, huinchas de celuloide y bandas metálicas para conformar las restauraciones y cuñas para sostener las bandas a los dientes. Adicionalmente, el personal debe cumplir con todas las normas de bioseguridad (uso de guantes, mascarillas, esterilización de instrumentos entre otros).

RESULTADOS: De un total de 66 pre-escolares pertenecientes al Jardín Infantil “Cristal Chile”, sólo 7 presentaban lesiones de caries activas y cavitadas: uno correspondiente a nivel medio menor, mientras que los 6 restantes correspondían a nivel medio mayor. De estas lesiones de caries todas eran factibles y fueron tratadas mediante ART en el mismo Jardín. A un mes de ejecución se han demostrado buenos resultados en la restauración de cavidades clase I con un 100% de eficacia, 75% en la clase II, y de 55% en las clases III y IV.

CONCLUSIÓN: El éxito de esta técnica depende de la habilidad del operador, diagnóstico asertivo de las lesiones de caries factibles de ser restauradas por mediante ART, la calidad de los materiales empleados y del control de la placa bacteriana por parte del paciente. Al ser una técnica simplificada se puede aplicar en programas de salud bucal como complemento al programa sembrando sonrisas y en escuelas y comunidades carentes de recursos distantes a las áreas urbanas. El uso de esta técnica disminuye el estrés de los pacientes, debido a que no se emplea anestesia ni instrumentos rotatorios y en consecuencia disminuye también el estrés del operador. El tiempo operatorio por diente es menor que al emplear técnicas convencionales. En conclusión el ART es una técnica alternativa conservadora con más de 20 años de soporte científico para su aplicación clínica. Sin embargo ésta no sustituye el tratamiento odontológico convencional y su éxito depende de una indicación adecuada. Constituye una forma simplificada de intervención la cual no debe estar aislada de los métodos preventivos y de educación para la salud, como los entregados en el Programa Sembrando Sonrisas.

ÁREA: Actividades de promoción y prevención en Atención Primaria de Salud