

LIBRO DE RESÚMENES

**III JORNADA DE PERFECCIONAMIENTO PARA
CIRUJANO DENTISTAS EN ETAPA DE DESTINACIÓN:
FORTALECIENDO LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

Santiago 5, 6 y 7 de diciembre de 2018



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

CONTENIDO

Presentación	4
Daño por caries en niños de 2, 4 y 6 años atendidos en el CESFAM de la Comuna rural de Pozo Almonte en los años 2015 y 2017	6
Ingreso de población infantil a programa CERO desde enero a octubre del año 2018 en CESFAM Paihuano y estrategias para incrementar su adhesión	7
Prevalencia de caries, CEOD y adherencia al tratamiento en pacientes del programa cero en la Comuna de Vicuña	8
Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con exodoncias por enfermedad periodontal año 2017-2018 Comuna Alto del Carmen	9
Relación entre bienestar psicológico e impacto de los trastornos bucodentales en la calidad de vida de los alumnos de tercero y cuarto medio, Liceo Alto del Carmen	11
Riesgo cariogénico de población ingresada a programa CERO desde enero a octubre del año 2018 en CESFAM Paihuano	12
Necesidad de tratamiento periodontal en pacientes diabéticos de Río Puelo y Llanada Grande, 2018	14
Fiesta de las sonrisas saludables y 1º concurso de cuentos "Yo cuido mi salud bucal": Actividad promocional en la Comuna de Quemchi	15
Promoción de la salud bucal en dispositivo de salud mental, Hospital de Día	16
Promoción de la salud bucal en pacientes con consumo problemático de alcohol y drogas, en Comunidad Terapéutica	17
Dale "Like" a tu Salud	18
Proyecto Salud Oral Inclusiva: prevención y promoción en salud bucal a pacientes con necesidades especiales en salud, con dependencia severa y cuidadores de ambos, comuna de Diego de Almagro	19
Uso de trainer Clase III en mordida cruzada anterior simple y su resolución a través de la Teleortodoncia. Reporte de un caso	21
Programa CERO en CESFAM Freirina: Avances y desafíos	23

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud, a través del Departamento de Formación, Capacitación y Educación Continua, el Departamento Odontológico de la División de Gestión de la Red Asistencial y el Departamento de Gestión de los Cuidados de la División de Atención Primaria, reunió por tercera vez a 100 odontólogos del país que se encuentran en Etapa de Destinación y Formación (EDF) en la *“III Jornada nacional de perfeccionamiento de cirujano dentistas en etapa de destinación: Fortaleciendo la Atención Primaria”*, demostrando así el interés por la actualización de conocimientos de los profesionales de la Red.

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 cariólogía, rehabilitación oral, farmacología, trastornos temporomandibulares, Odontogeriatría 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.

Se conformó un Comité Científico, integrado por odontólogos del mundo académico, los Servicios de Salud y la División de Gestión de la Red Asistencial. Al comité científico se presentaron 21 trabajos para su revisión, quedando seleccionados 14 trabajos 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: 2
- Salud Pública en APS: 1

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

Epidemiología en APS

- Daño por caries en niños de 2, 4 y 6 años atendidos en el CESFAM de la Comuna rural de Pozo Almonte en los años 2015 y 2017.

Muñoz U. María Fernanda, Villanueva B. Sebastián, Fuentes R. Daniela

Actividades de Promoción y Prevención de salud en APS

- Fiesta de las sonrisas saludables y 1º concurso de cuentos “yo cuido mi salud bucal”: Actividad promocional en la Comuna de Quemchi.

Ilia Perez, Arias Romina, Taliercio Franco

Actividades de Promoción y Prevención de salud en APS

- Promoción de la salud bucal en dispositivo de salud mental, Hospital de Día.

Cortes L. Carolina, Arroyo I. Fabiola

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	
<p>Dra. Pilar Barahona Salazar Encargada de Internado Asistencial. Facultad de Odontología, Universidad de Chile</p>	<p>Dra. Carolina Amaro Romero Servicio de Salud Reloncaví. Depto. Gestión de la Información y Past President Sociedad Chilena de Salud Pública Oral</p>
<p>Dra. Romina Venturino Solar DIGERA. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Depto. Odontológico</p>	<p>Dra. Javiera Sánchez Alfaro Referente Odontológica Servicio de Salud Iquique</p>
COMITÉ ORGANIZADOR	
<p>Dr. José Rosales Caniumil DIGERA. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Jefe Depto. Odontológico</p>	<p>Dra. Soledad Carrasco Valenzuela DIVAP. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Depto. Gestión de los Cuidados</p>
<p>Srta. M^a Gabriela Hoffmann Rojas DIGEDEP. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Depto. Capacitación, Formación y Educación Continua</p>	<p>Srta. Daniela Morales Aliaga DIGEDEP. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Depto. Capacitación, Formación y Educación Continua</p>

Daño por caries en niños de 2, 4 y 6 años atendidos en el CESFAM de la Comuna rural de Pozo Almonte en los años 2015 y 2017

Muñoz U. María, Villanueva B. Sebastián, Fuentes R. Daniela

Introducción: La salud bucal es un eje primordial en el bienestar integral de las personas, familias y comunidades. Dentro de las enfermedades bucales, la caries dental es la más prevalente en la población según la última encuesta nacional de salud bucal del año 2010, razón por la cual adquieren gran relevancia las medidas para su prevención. De acuerdo a los ejes estratégicos publicados en el Plan Nacional de Salud Bucal 2018-2030 adquieren mayor importancia las instancias que incorporen las estrategias preventivas al ámbito de acción en la comunidad.

En la región de Tarapacá, a 60 Km de la capital regional (Iquique) se encuentra la comuna de Pozo Almonte. Comuna rural de gran dispersión geográfica donde vive una población de 15.711 habitantes (INE, 2017), ubicada en pleno centro en la pampa del Tamarugal. Del total de Habitantes de Pozo Almonte, 11.760 que se encuentran válidamente inscritos en FONASA y el 6,01% corresponde a niños de 2, 4 y 6 años, población en la que evaluaremos de manera comparativa prevalencia y daño acumulado por caries dental en los años 2015 y 2017.

Objetivos: Analizar la prevalencia y daño acumulado por caries en niños de 2, 4 y 6 años, mediante índice ceod/COPD atendidos en el CESFAM de la comuna de Pozo Almonte en los años 2015 y 2017.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y apreciación cuantitativa. Se empleó la base de datos del Servicio de Salud Iquique para consolidar los datos aportados por el registro estadístico mensual del CESFAM Pozo Almonte de los años 2015 y 2017.

Resultados: Según el Análisis de salud bucal en Chile (2010), a los 2 años la prevalencia de caries es de un 16,8%, de 49,6% a los 4 años y de 70,4% a los 6 años. En la comuna de Pozo Almonte, en el año 2015, fueron ingresados a tratamiento odontológico general 190 niños de 2, 4 y 6 años, de los cuales, el 55% de los niños de 2 años se encontraba libre de caries, el 15,7% a los 4 años y 16% a los 6 años, de lo que se puede desprender que el 80% de la población en estudio presenta al menos 1 diente cariado, perdido u obturado por caries. Posteriormente, en el año 2017, con la implementación piloto del programa CERO se ingresaron a tratamiento odontológico 389 niños de las edades mencionadas previamente, de los cuales el 28,8% se encontró libre de caries. Por otro lado, la prevalencia de la enfermedad ese año fue de 48,3% en niños de 2 años, 77,5% en niños de 4 años y 74,6% en niños de 6 años.

Conclusiones: Se evidencia una disminución en la prevalencia de caries dental en la población infantil de 4 y 6 años en el año 2017 comparado al año 2015, a diferencia de la población de 2 años, la que ingresó a tratamiento dental con mayor porcentaje de niños con enfermedad de caries, esto podría atribuirse a que los niños de 2 años ingresados durante el 2017 triplican a los ingresados el 2015.

Sin embargo, es importante recalcar que como comuna rural de la Pampa del Tamarugal, nos encontramos lejos del promedio nacional por lo que es necesario reforzar las actividades ligadas a la educación de la comunidad en su contexto social y proveerlos de los conocimientos e implementos para disminuir la incidencia de caries en niños de 2 años, mantener sanos a la población de niños libre de caries de 4 años y acercarnos a la meta de aumentar en un 35% los niños de 6 años libres de caries (de un 25,4% a un 34,3%) como lo plantea la planificación estratégica 2011-2020 a través de actividades con participación ciudadana activa.

Área: Epidemiología en APS

Ingreso de población infantil a programa CERO desde enero a octubre del año 2018 en CESFAM Paihuano y estrategias para incrementar su adhesión

Castañón M. Thabata, Muñoz S. Fernanda, Rubio G. Marcela

Introducción: Siguiendo los principios del modelo de atención integral de salud, se busca generar estrategias de vigilancia de la población en riesgo de enfermar mediante la mantención de población bajo control desde la gestación, entendiendo que las principales patologías bucales son crónicas manifestadas desde la temprana infancia. A partir de esto, el año 2017 se formula el programa Control con Enfoque de Riesgo odontológico (CERO) que considera control odontológico desde los 6 meses hasta los 7 años, de frecuencia variable según categorización la del riesgo, incorporándolo a las metas IAAPS de salud, a través de la meta 21, que consiste en mantener al 60% de la población menor a 3 años libres de caries.

Objetivo: Evaluar ingresos de programa CERO en población de CESFAM Paihuano durante periodo 2018.

Metodología: Estudio observacional, transversal y descriptivo que recopila información a partir de Registro estadístico mensual (REM) de comuna de Paihuano entre enero 2017- octubre 2018, CENSO 2017 y base de datos comunal de región de Coquimbo 2017.

El criterio de selección de la muestra corresponde a infantes entre 6 meses y 6 años, 11 meses y 29 días pertenecientes a la comuna de Paihuano.

Resultados: La población infantil de Paihuano, obtenida a partir del CENSO 2017, corresponde a 384 individuos menores a 7 años y 146 menores de 3 años.

Los porcentajes de adhesión al programa CERO 2018, según grupo etario, corresponden a 10,6% en menores a 2 años; 15,3% a los 2 años; 19% a los 4 años y 24,8% a los 6 años.

En cuanto al cumplimiento de la Meta 21, falta cumplir un 35,3%, que corresponde a 36 menores de 3 años con ceod 0.

Conclusiones: Hasta el mes de noviembre la cobertura de salud del programa CERO 2018 abarca un 71,4% de la población menor a 7 años y 48,6% de los menores a 3 años de Paihuano, sin considerar la cantidad total real de usuarios inscritos en el CESFAM. El porcentaje de cumplimiento de la meta 21 al compararlo con el del año anterior es 2,5 veces mayor, esto se puede explicar por el desconocimiento del programa y de las orientaciones técnicas por parte del equipo de salud durante la marcha blanca, sumado a las estrategias de adhesión utilizadas durante este año, como la modificación de tarjetón de control de niño sano, difusión de programa CERO a embarazadas, constante recordatorio de programa en reuniones clínicas, captación de usuarios a partir de programa sembrando sonrisas y establecimiento de horario asignado para ingreso al programa.

La distribución del ingreso al programa CERO según edad permite identificar los grupos con menor y mayor cobertura odontológica, para así poder establecer causalidad y buscar estrategias a seguir, en esta población el grupo menos representado corresponde a los menores de 2 años, mientras que los más representados corresponden a los 2, 4 y 6 años, lo que probablemente se debe al periodo de transición entre implementación de programa CERO y Control odontológico de niño sano. con el objetivo de poder incrementar la cobertura del programa se recomienda realizar un trabajo conjunto multidisciplinario, en el que se incluyan capacitaciones para el personal de salud, educación a la comunidad para cambiar percepción de control odontológico a los 2 y 4 años y mejorar captación a partir de programa sembrando sonrisas. Junto a esto se podría incluir la obligatoriedad del control odontológico para mantener beneficio del programa de alimentación complementario (PNAC).

Área: Epidemiología en APS

Prevalencia de caries, CEOD y adherencia al tratamiento en pacientes del programa cero en la Comuna de Vicuña

Rubio G. Marcela, Castañón M. Thabata, Ciuchi C. Pía.

Introducción: El actual entendimiento de la caries dental como una enfermedad crónica no transmisible, hace necesario que su tratamiento se base en el control regular de los factores de riesgo y no en altas aisladas.

Debido a la alta prevalencia de caries en la infancia, y su carácter acumulativo es nace el programa CERO (Control con Enfoque en Riesgo Odontológico), que busca modificar nuestro paradigma de atención de salud, cambiando desde un enfoque centrado en la administración de la enfermedad, a uno centrado en mantener la salud de la población.

Objetivos: Evaluar a la población ingresada en el programa CERO, del DESAM Vicuña, en cuanto a tipo de riesgo odontológico, prevalencia de caries, CEOD y adherencia al tratamiento.

Metodología: Este estudio de tipo observacional y longitudinal, se realizó en base a la revisión de fichas clínicas de los pacientes ingresados durante este año (2018) y el pasado al programa CERO. Obteniendo datos como distribución por sexo, riesgo, prevalencia de caries, CEOD y adherencia al tratamiento, según cumplimiento de al menos un control.

Se analizaron según grupos para tener información desglosada y en general, teniendo así; mujeres y hombres, de alto y bajo riesgo, "adherentes", "no adherentes" e "indeterminados", cuando aún se encontraban en periodo entre ingreso y control. Los datos recopilados se analizaron en Excel.

Resultados: Se revisaron un total de 186 fichas clínicas, de las que 98 (52,3%) correspondieron a hombres y 88 (47,3%) a mujeres. En cuanto al riesgo el 50% de los pacientes fueron evaluados como Alto Riesgo.

La prevalencia general de caries fue 26,3%; 25,5 % en hombre y 27,3% en mujeres. El CEOD general fue 0,97; siendo 0,99 en niños y 0,95 en niñas. El Índice Significativo de Caries (SIC) general fue de 2,91.

Dentro de los hombres el 53,1% tuvo Alto Riesgo, de ellos el 36,5% fue No Adherente, el 38,5% Adherente y el 25% Indeterminado. El 46,9% tuvo Bajo Riesgo, de ellos el 30,4% fue No adherente, el 8,7% Adherente, y el 60% indeterminado.

En cuanto a las mujeres el 60,2% tuvo Alto Riesgo, de ellas el 47,2% fue No Adherente, el 34% Adherente, y el 18,7% Indeterminado. El 39,8% tuvo Bajo Riesgo, de ellas el 40% fue No Adherente, el 14,3% Adherente y el 45,7% Indeterminado.

Conclusión: A raíz de la poca adherencia vista, este análisis nos permite visualizar aspectos a mejorar en este programa recientemente instaurado. Debemos esforzarnos para mejorar las estrategias de educación y motivación para pacientes y sus cuidadores, ser meticulosos con el seguimiento y seguir evaluando la ejecución del programa.

Área: Epidemiología en APS

Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos con exodoncias por enfermedad periodontal año 2017-2018 Comuna Alto del Carmen

Guiñez B. Javiera, Moscoso L. Javiera.

Introducción: Las enfermedades periodontales (EP) son condiciones inflamatorias asociadas a formación y persistencia del biofilm en la superficie dentaria.

La gingivitis es la primera manifestación, siendo reversible frente al tratamiento, pero si persiste, se hace crónica pudiendo progresar a periodontitis, etapa caracterizada por migración apical del epitelio de unión y destrucción irreversible. La periodontitis alcanza un 30% de prevalencia, por lo tanto, se considera un importante problema de salud pública, causando pérdida de dientes, disfunción masticatoria y déficit nutricional.

Esto ha llevado a investigar la relación de la EP con la salud general. La Academia Americana de Periodoncia publicó una revisión de diversas enfermedades, con las cuales la EP, podría tener relación bidireccional.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como: enfermedades cardiovasculares, diabetes, son responsables de 2/3 de las muertes en el mundo, afectando la salud e involucrando un elevado costo socioeconómico en su tratamiento. Dentro de sus factores de riesgo, están los mismos que afectan a la EP, como excesivo consumo de azúcar, hábito tabáquico, alcohol, dieta rica en grasa, etc.⁵

Considerando que la presencia de periodontitis en un paciente con ECNT puede contribuir a su exacerbación y/o desarrollo, a través de diversos mecanismos patogénicos y viceversa, ciertas ECNT, pueden empeorar y/o desarrollar las EP.

Estudios muestran que, dentro de los protocolos de acción odontológica en los pacientes con ECNT, 51,6% fueron exodoncias. Por lo que se decidió investigar localmente la posible asociación entre estos grupos de patologías.

Objetivo: Determinar la prevalencia de ECNT en pacientes adultos con exodoncias realizadas por EP durante abril 2017 a octubre 2018 en la comuna Alto de Carmen.

Metodología: Estudio descriptivo-transversal. Recopilación de datos y análisis de ficha clínica desde 04/2017- 10/2018. Aquellos pacientes sin datos actualizados del periodo fueron derivados con médico para evaluar estado de salud general actual. La muestra fue clasificada en: variables demográficas, pieza extraída por EP y presencia o no de ECNT subdividida por patologías.

Resultados: De 561 adultos con piezas extraídas durante el periodo establecido, 188 pacientes se realizó exodoncia por enfermedad periodontal, correspondiendo un 54,78% a sexo femenino y 45,21% masculino. La edad promedio fue de 59,29 años. La pieza más extraída fue la 4.1 seguido de la 3.1 con 9,5% y 7,4% respectivamente.

El 97,87% presentaba algún tipo de ECNT, la más frecuente fue diabetes, con 50% de los casos, seguida por dislipidemia con 46,82% casos e hipertensión con 40,91% casos.

Conclusión: La EP, corresponde a una enfermedad asociada a otras patologías relevantes con la salud general de la población, la ECNT más asociada en este estudio fue diabetes, seguida por dislipidemia e hipertensión, por lo que podemos afirmar que existe una fuerte asociación entre estos grupos de patologías debido a la respuesta inmune inflamatoria generada y factores de riesgos presente en ambos grupos de enfermedades.

Es necesario incorporar una comunicación directa entre el equipo de salud bucal con los profesionales que tratan y controlan las ECNT, para maximizar su eficacia y compromiso combinado de los profesionales de la salud.

La OMS promueve estrategias dirigidas a esta integración, enfatizando la instauración de políticas que impliquen en forma simultánea ambos grupos de afecciones. Por ello, se espera la inserción de manera colaborativa del equipo odontológico en estos equipos de salud.

Área: Epidemiología en APS

Relación entre bienestar psicológico e impacto de los trastornos bucodentales en la calidad de vida de los alumnos de tercero y cuarto medio, Liceo Alto del Carmen

Guiñez B. Javiera, Álvarez M. Álvaro.

Introducción: La adolescencia es una fase de desarrollo biopsicosocial, caracterizada por cambios corporales y adaptaciones a nuevas estructuras psicológicas y ambientales. En esta etapa, se forman comportamientos, como hábitos alimentación, actividad física, consumo de tabaco, alcohol y drogas que pueden influir en el patrón de morbilidad en el futuro. Por otro lado, la adolescencia es la fase en la que se pueden adquirir un aprendizaje relacionado con actitudes y comportamientos positivos que persisten en el futuro, representando un momento fundamental para la promoción de la salud.

La salud bucal es parte de la salud general y esencial para la calidad de vida, una dentición sana permite a las personas desempeñar su función social y sus actividades sin trastornos físicos, psicológicos o sociales.

Las enfermedades bucales afectan la calidad de vida en términos de dolor, malestar y limitación social, afecta la apariencia y la autoestima. Un 37% de la población mayor de 15 años declara que su salud bucal afecta su calidad de vida siempre o casi siempre.

Actualmente Existen herramientas validadas que permitan evaluar tanto la calidad de vida relacionada con salud general, como en relación a salud oral, las cuales permiten medir el impacto real de las intervenciones en salud en la calidad de vida auto reportada por las personas.

Objetivo: Determinar si existe una correlación entre el bienestar psicológico e impacto de los trastornos bucodentales en la calidad de vida de alumnos de tercero y cuarto medio del liceo Alto del Carmen.

Metodología: Estudio descriptivo-transversal en una muestra de 54 alumnos de un total de 60 alumnos de tercero y cuarto medio de Liceo Alto del Carmen, comuna del mismo nombre. La muestra incluyó variables demográficas, escala de bienestar y percepción de calidad de vida relacionada con salud oral. Se aplicó el instrumento escala de bienestar psicológico de C.Ryff y encuestas OHIP-14, ambas validadas nacionalmente. Estas fueron auto-administradas, previo consentimiento informado. Datos obtenidos fueron tabulados en programa IBM-SPSS con un IC 95. Se realizaron pruebas de normalidad y correlación de Spearman.

Resultados: De los 54 encuestados, 77% corresponden a mujeres, la edad promedio fue de 17 años. Relación a las encuestas utilizadas, escala de bienestar psicológico presentó una distribución normal con pruebas de Kolmogorov-Smirnov; 0,2. Mientras que cuestionario OHIP-14 no presentó una distribución normal con valor de 0,001. Por lo tanto, se utilizó prueba no paramétrica para el análisis de correlación, la prueba de Spearman, que arrojó una correlación de -0,771. Lo que resultó ser estadísticamente significativo.

Conclusiones: Los valores de Spearman van de -1 a 1, siendo el 0 indicador de que no existe correlación, por lo tanto, se observa que entre las dos variables existe una correlación negativa, es decir inversamente proporcional entre el impacto que tiene la salud bucal en la calidad de vida de la persona y el bienestar psicológico de la población encuestada, en consecuencia, a menor impacto de los trastornos bucodentales, mayor apreciación de bienestar psicosocial en la calidad de vida de los estudiantes de tercero y cuarto medio del Liceo Alto del Carmen.

Área: Epidemiología en APS

Riesgo cariogénico de población ingresada a programa CERO desde enero a octubre del año 2018 en CESFAM Paihuano

Castañón M. Thabata, Muñoz S. Fernanda, Rubio G. Marcela

Introducción: La historia de caries es el indicador de riesgo con mayor capacidad predictiva de enfermedad futura y se cuantifica en los infantes a partir del índice ceod (número de dientes temporales cariados(c), obturados(o) y perdidos (e) por caries en cada individuo). El grado de severidad según ceod propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera severidad baja a valores entre 1.2-2,6 y alto entre 4,5-6,5.

La prevalencia de caries en Chile a los 2,4 y 6 años es de 16,8%, 49,6% y 70,4% respectivamente mientras que el índice ceod es de 0,5 2,3 y 3,7 promedio de piezas afectadas.

El programa CERO o de control con enfoque de riesgo odontológico, desde el año 2017 persigue el objetivo de mantener a la población infantil en salud. A través del acompañamiento desde la infancia temprana mediante controles odontológicos se pesquisan factores de riesgo para la salud oral y se potencian los protectores.

Objetivo: Establecer riesgo de la población a partir de índice ceod en población ingresada a programa CERO en CESFAM Paihuano durante año 2018.

Metodología: Se realiza un estudio observacional, transversal y descriptivo que levanta información a partir de Registro estadístico mensual A03 y A09 de comuna de Paihuano en el periodo de enero a octubre de 2018.

Los criterios de selección de la muestra corresponden a infantes entre 6 meses y 6 años, 11 meses y 29 días, inscritos en el CESFAM Paihuano que ingresan al programa CERO.

Resultados: Se registraron un total de 274 ingresos al programa CERO (51,8% mujeres y 48,2% hombres). La prevalencia libre de caries corresponde a 153 ingresos (55.8%), de la población con historia de caries (44.2%) el índice ceod más prevalente es el grupo 3-4. La población en bajo riesgo según pauta CERO corresponde al 60,9%. De acuerdo a los datos se calcula el ceod promedio comunitario (1.7)

La prevalencia de caries a los 2, 4 y 6 años es 9,5%, 63,5 % y 54,4%, respectivamente. A partir de los datos se desprende que el ceod promedio en estas edades corresponde a 0,4; 2,5 y 2.

El valor Sic general (índice significativo de caries) obtenido es 4,4. Según edad, a los 2, 4 y 6 años corresponde a 0.4, 5.02 y 4,1

La prevalencia de alto riesgo cariogénico según pauta CERO a los 2, 4 y 6 años es 7,1%, 50% y 48,5%, respectivamente.

Conclusiones: La población estudiada se clasifica de bajo riesgo al considerar la distribución según la pauta CERO (60,9% bajo riesgo), la prevalencia de libre de caries (55.8%) y el índice ceod poblacional (1.7). Esto, se correlaciona con que la mayor parte de la población con historia de caries posee un bajo grado de severidad ceod (62,8%). Pero, si bien el índice ceod clasifica bajo riesgo, al analizar el tercio más afectado de la población, el SiC obtenido (4.4) es 2,6 veces mayor al ceod promedio, traduciéndose en una brecha amplia en cuanto a cantidad de daño.

Al comparar con los valores nacionales, se obtiene que la prevalencia de caries a los 4 años es 13,9% mayor, pero a los 2 y 6 años es menor en 7,3% y 16%, respectivamente. En cuanto a los valores ceod obtenidos, existe correlación con el valor nacional a los 2 y 4 años, pero a los 6 años el valor obtenido es casi la mitad (54%). A partir de los valores SiC nacionales, se infiere que la tendencia nacional del

SiC entre los 2 años (2) y 4 años (5,97) se triplica. Si bien los valores SiC obtenidos para ambos grupos son menores, el incremento del daño observado entre los 2 y los 4 años en la población es 4 veces mayor a la tendencia nacional, lo que indica el rápido deterioro de salud y la necesidad de focalizar mayor atención en estos grupos.

Al considerar este estudio como línea base, se recomienda a futuro considerar variables que expliquen la amplia brecha de riesgo, tales como territorialidad y nivel socioeconómico.

Área: Epidemiología en APS.

Necesidad de tratamiento periodontal en pacientes diabéticos de Río Puelo y Llanada Grande, 2018

Cortez Fernanda, Reyes Samuel, Toledo Estefanía

Introducción: la Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad crónica la cual ha aumentado en las últimas décadas. En Chile, la prevalencia de DM es de 9,4%, mientras que para enfermedad periodontal (EP) es de 98,8% en adultos entre 35-44 años y de 100% entre los 65 y 74 años. Se estima que la prevalencia de periodontitis en pacientes diabéticos es el doble en comparación con personas no diabéticas. Además, se ha reportado que un cuadro de DM mal controlada se asocia a una mayor prevalencia y severidad de la enfermedad periodontal, por lo que se considera un factor de riesgo para su desarrollo.

Objetivo: determinar la Necesidad de Tratamiento Periodontal (NTP) en pacientes con DM de las localidades de Río Puelo y Llanada Grande pertenecientes al programa cardiovascular de la comuna de Cochamó.

Metodología: se diseñó un estudio de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 97 pacientes diabéticos de las localidades de Río Puelo y Llanada Grande pertenecientes al programa cardiovascular del CESFAM Cochamó - Río Puelo. Las variables de interés Localidad (de origen), Sexo y Edad, fueron obtenidas directamente de las fichas clínicas de cada paciente. El valor de HbA1c se obtuvo del último examen de hemoglobina glicosilada contenido en el listado de diabéticos del programa CV. Las variables Higiene Oral y NTP fueron registradas mediante examen clínico según el índice de higiene oral simplificado (IHO-S) y el índice de necesidad de tratamiento periodontal de la comunidad (CPITN), respectivamente. La condición de fumador o no fumador fue obtenida mediante una pregunta directa. Todas las variables mencionadas fueron registradas en una ficha clínica diseñada especialmente para este estudio.

Resultados: de los 97 pacientes diabéticos pertenecientes al programa cardiovascular de las localidades de Río Puelo y Llanada grande, 48 pacientes (13 hombres y 35 mujeres) aceptaron participar en el estudio, la descripción de los participantes se encuentra detallada por localidad y estado de la enfermedad (compensado y no compensado).

Los resultados principales muestran que en el examen CPITN el 22,92% (N=11) y 41,67% (N=20) de los participantes presentaron código 3 y 4 respectivamente, lo cual indica necesidad de tratamiento periodontal por un especialista. El 25% (N=12) de los participantes presentaron código X, es decir, ausencia total de piezas dentarias.

El promedio de dientes del total de participantes es de 11,06 (\pm 10.07). Respecto al hábito tabáquico, el 22,91% (N=11) de los participantes son fumadores de entre 1 a 20 cigarrillos diarios (7.54 cigarrillos diarios en promedio) y el 37,5% (N=18) relatan haber fumado alguna vez en su vida.

Conclusión: los usuarios pertenecientes al programa cardiovascular de la localidad de Río Puelo y Llanada grande presentan una alta necesidad de tratamiento periodontal por un especialista, esto puede verse acentuado dado a que gran parte de los participantes no están controlados y esto sumado a la permanencia del hábito tabáquico el cual empeora la severidad de la enfermedad periodontal.

Área: Epidemiología en APS.

Fiesta de las sonrisas saludables y 1° concurso de cuentos “Yo cuido mi salud bucal”: Actividad promocional en la Comuna de Quemchi

Pérez Ilia, Arias Romina, Taliercio Franco

Introducción: Quemchi es una comuna ubicada en el centro norte de la Provincia de Chiloé. Cuenta con 9.091 habitantes. En la comuna existen 23 escuelas municipales y 2 particulares subvencionadas, distribuidas geográficamente dentro de la Isla Grande y el territorio Insular, de las cuales 11 están adscritas al Módulo Dental de Junaeb, programa que abarca las áreas restauradora y educacional, buscando mejorar los hábitos en salud oral de los niños y mejorar así su calidad de vida.

Objetivo: Generar una actividad promocional masiva para reforzar los conocimientos en salud oral adquiridos por los niños de la comuna.

Metodología: Se realizó un evento llamado la “Fiesta de las Sonrisas Saludables”, el cual consistió en una jornada recreativa en la que se ejecutaron distintas actividades y competencias enfocadas en la salud oral para los niños de entre 2° y 5° básico de las escuelas adscritas al Módulo Dental Junaeb de la comuna de Quemchi, y dentro de las cuales participó la Red Comunal. Destacó entre los puntos mostrados durante el evento, la elaboración por parte del equipo gestor de una obra de títeres grabada en video, en que se narra la aventura de dos niños que aprenden la importancia de lavar sus dientes y evitar un excesivo consumo de azúcar, así como también el rol del odontólogo para recobrar la salud oral. También se realizó la premiación del “1° concurso de cuentos: Yo cuido mi salud oral” dirigido a niños de 3° y 4° básico, donde participaban cuentos de una extensión máxima de 2 páginas en que se debía narrar una historia acerca de la importancia del cuidado de la salud oral y una vida saludable.

Resultados: Asistieron 400 niños de 8 escuelas de la comuna, adscritas al Módulo Dental Junaeb. Durante la actividad se realizaron pruebas de higiene oral, destreza física, conocimientos y baile entretenido, todo en un ambiente de celebración de la sonrisa y salud oral de los niños. En el concurso de cuentos participó un total de 40 niños de 3° y 4° básico, de entre los que se escogieron dos primeros lugares, un segundo y un tercer lugar. Los dos primeros lugares fueron narrados mediante la técnica de cuenta cuentos frente a todos los niños durante la Fiesta de las Sonrisas Saludables.

Conclusión: El balance de la actividad es positivo, ya que la “Fiesta de las Sonrisas Saludables” es la primera de esta índole realizada en la provincia y permitió reforzar conceptos asociados a la salud oral desde una perspectiva lúdica y más cercana a los estudiantes. Además, al tratarse de una actividad masiva, cuya difusión se realizó a través de redes sociales y radio, permitió una mayor proximidad del programa a la comunidad en general, a la red comunal, comunidad escolar y autoridades. En un futuro, esperamos poder repetirla y ampliarla para que así pueda incluirse zonas más alejadas, como escuelas insulares de la comuna.

Área: Actividades de Promoción y Prevención de salud en APS

Promoción de la salud bucal en dispositivo de salud mental, Hospital de Día

Cortés L. Carolina, Arroyo I. Fabiola

Introducción: El Hospital de Día es un dispositivo de atención especializada, que forma parte de la Unidad de Salud Mental del Hospital Regional de Coyhaique. Actualmente atiende a 10 pacientes que de forma voluntaria acuden diariamente al recinto. Su objetivo apunta a que las personas que presentan algún tipo de enfermedad psiquiátrica puedan desenvolverse en la sociedad de una manera más autónoma. Por ello, son atendidos en un sitio distinto al Hospital por un equipo multidisciplinario, que postula a distintos fondos gubernamentales para desarrollar permanentemente diferentes instancias que le permitan cumplir su meta. En este contexto el abordaje odontológico se encontraba distanciado del equipo multidisciplinario y se hace necesaria la incorporación al trabajo que se realiza día a día con estos pacientes.

Objetivos: Educación en salud y fomento del autocuidado en pacientes pertenecientes al Hospital de Día, abordando la importancia de la higiene bucal y la alimentación saludable, en la prevención de las enfermedades bucales más prevalentes en la población.

Metodología: Aproximación de odontóloga de APS a la comunidad conformada por jóvenes y adultos en tratamiento psiquiátrico, orientada a conocer a los usuarios y también equipo multidisciplinario respecto al funcionamiento administrativo, diversos diagnósticos y atenciones entregadas en el dispositivo de salud. De acuerdo al nivel de comprensión e interacción detectada, se realizan periódicas intervenciones educativas mediante presentación de diapositivas con imágenes y videos audiovisuales, abordando diferentes temáticas relacionadas con la salud oral, tales como: historia de la odontología, partes y funciones de la boca, enfermedades más prevalentes y los principales factores de riesgo, alimentación saludable, importancia de la higiene oral y cepillado diario, autoexamen, prevención cáncer oral, entre otros. Se utilizan además, diversos elementos de apoyo educativo, tales como pastillas reveladoras de placa bacteriana, uso de espejos y macromodelos, con el objetivo de estimular los diferentes sentidos, como tocar y ver. Actividad realizada una vez al mes con una hora de duración aproximadamente, donde se orienta a los participantes a preguntar y resolver dudas.

Resultados: Las visitas mensuales periódicas han permitido establecer y fortalecer un vínculo de confianza con los pacientes, además de la incorporación del profesional odontólogo al equipo multidisciplinario. Las actividades desarrolladas ayudan a mejorar la expresión y la imagen que tienen los pacientes de sí mismos, quienes manifiestan libremente durante la sesión sus percepciones, ideas, molestias, miedos y experiencias respecto a la atención odontológica.

Conclusiones: Los pacientes con diagnósticos psiquiátricos que asisten de forma voluntaria al dispositivo de salud mental, Hospital de Día, llevan a cabo un tratamiento extra hospitalario, de base comunitaria, que promueve la socialización de los individuos sin que sean aislados de la comunidad, ni sufran la separación de su familia. Se establecen rutinas de actividades terapéuticas que favorecen la creación y dinámicas de trabajo, integrando la convivencia social y reinserción en la comunidad. Se presenta como desafío mejorar las metodologías terapéuticas en el ámbito odontológico, en función de los diferentes cuadros clínicos que permitan mejoras en las formas de comunicación y entendimiento, para crear una mayor conciencia de la salud bucal y un adecuado autocuidado bucal en los individuos. Para así, contribuir a minimizar las desigualdades en los grupos vulnerables y garantizar la equidad en el acceso a los servicios de salud, para alcanzar un nivel óptimo de salud.

Área: Actividades de Promoción y Prevención de salud en APS.

Promoción de la salud bucal en pacientes con consumo problemático de alcohol y drogas, en Comunidad Terapéutica

Cortés L. Carolina

Introducción: La Comunidad Terapéutica, es un centro de rehabilitación para personas con consumo problemático de alcohol y drogas, que forma parte de la Unidad de Salud Mental del Hospital Regional de Coyhaique, y que actualmente atiende a 9 pacientes de diferentes zonas de la región. Su objetivo apunta a través de prácticas innovadoras y participativas, la reinserción social de quienes padecen estas complejas adicciones. Ante la consideración de no contar con profesional odontólogo como miembro del equipo multidisciplinario, se hace necesaria la intervención en el área odontológica, por la importancia que tiene concientizar a los usuarios sobre los hábitos de higiene bucal.

Objetivos: Promoción de la salud bucal, prevención de las enfermedades bucales más frecuentes, fomentar el autoexamen bucal, concientizar abordando la importancia del autocuidado, la higiene bucal diaria y la alimentación saludable en pacientes pertenecientes a la Comunidad Terapéutica, como parte de su proceso de rehabilitación integral y reinserción social.

Metodología: Aproximación de odontóloga de APS a la comunidad terapéutica, orientada a conocer a los usuarios y sus diferentes diagnósticos, conformada por jóvenes y adultos hombres que residen de forma voluntaria en el establecimiento, bajo un abordaje psicosocial y multidisciplinario por parte de un equipo de salud especializado. Se realizan intervenciones educativas periódicas mediante la presentación de diapositivas con imágenes y videos audiovisuales con diferentes temáticas relacionadas a la salud oral, tales como: historia de la odontología e importancia de la salud bucal en el ámbito funcional, emocional y social, partes de la boca y sus funciones, las enfermedades más prevalentes en la población y los principales factores de riesgo asociados, la importancia del hábito de higiene oral para prevenir el daño, fomento del autoexamen en la prevención del cáncer oral, alimentación saludable, entre otros. Se utilizan diversos elementos de apoyo educativo, tales como pastillas reveladoras de placa bacteriana, uso de espejos y macromodelos. Actividad con dinámica participativa, realizada una vez al mes con una hora de duración aproximadamente.

Resultados: Las visitas periódicas por parte de la profesional odontóloga han permitido establecer un vínculo de confianza con los usuarios residentes. Las actividades desarrolladas han ayudado a mejorar la expresión y la imagen que tienen los pacientes de sí mismos, quienes manifiestan libremente durante las sesiones sus percepciones, temores y experiencias respecto a las temáticas abordadas. Además cada vez se refuerzan los contenidos vistos previamente, mediante repasos, que permiten aclarar dudas, y la permanente participación de los miembros y una actualización para los nuevos integrantes que se incorporan a la comunidad.

Conclusiones: Los pacientes pertenecientes a este programa terapéutico de salud, entran por voluntad propia a un lugar no tan clínico, a un espacio donde los mismos usuarios cumplen funciones y realizan oficios propios de la vida en comunidad, como lavar la loza o cocinar, en un ambiente familiar. Ahí radica la importancia de abordar el tema de salud bucal en este espacio de reconexión con la cotidianidad y resulta clave incorporar y/o reincorporar por ejemplo, el hábito de higiene bucal, aspecto muchas veces postergado en este tipo de problemáticas. Lo interesante es que existe mayor probabilidad de éxito del tratamiento cuando la persona tiene la motivación de querer cambiar, de hacer algo en su vida y así lograr la abstinencia total, replantearse sus metas y proyecciones futuras.

Área: Actividades de Promoción y Prevención de salud en APS.

Dale “Like” a tu Salud

Olivares F. Mariajosé, Hernández G. Ana

Introducción: El Hospital de Nancagua, Hospital de la Familia y la Comunidad (HFC), junto a su equipo de salud recibe alrededor de 300 pacientes diarios. En la mayoría de los casos los usuarios deben esperar su turno para recibir las atenciones en las salas de espera, las cuales cuentan con televisores que se mantienen encendidos durante toda la jornada, y por falta de material audiovisual educativo éstos la mayor parte del tiempo transmiten matinales, noticias, novelas, propaganda comercial, entre otros.

Es por ello, que de forma voluntaria surge la idea de la creación de capsulas educativas, para difundir temas de promoción y prevención de la salud y la óptima utilización de diferentes servicios, mediante material audiovisual didáctico con contenido seleccionado por cada funcionario según las necesidades pesquisadas en la atención de diferentes usuarios, siendo los mismos integrantes del equipo de salud del Hospital de Nancagua los protagonistas de éstos.

Objetivo: El objetivo principal es difundir a la comunidad información necesaria para la prevención y promoción de la salud, además fortalecer la relación entre el equipo de salud y la comunidad de Nancagua, generando familiarización con los profesionales.

Metodología: Cada profesional identificó las necesidades de sus usuarios, las cuales fueron discutidas y seleccionadas grupalmente en reuniones. Se desarrolla una licitación pública para adquirir el recurso audiovisual y profesional. Una vez seleccionado el prestador de los recursos, se procede a realizar las grabaciones de los videos protagonizados por los miembros del equipo de salud. Es así como se confeccionan 14 videos locales que se muestran diariamente en las pantallas de las salas de espera durante todo el día, sumando otras capsulas proporcionadas por el MINSAL.

Temáticas de los videos locales: Correcta utilización del Servicio de Urgencias, prevención del VIH, qué hacer en caso de una emergencia o desastre natural, técnicas de higiene bucal, qué hacer en caso de un traumatismo dentoalveolar, prevención de la enfermedad periodontal, entre otras.

Al mismo tiempo se optimiza la página de Facebook subiendo las capsulas y entregando información sobre el acontecer del Hospital.

Resultados: Comunidad informada y actualizada respecto de prevención y promoción de la salud y correcta utilización de servicios.

Cercanía y familiarización entre la comunidad de Nancagua y su equipo de salud, y diferenciación de roles de los profesionales.

Se corrobora masificación y difusión de la información mediante acceso fácil y rápido a la página de Facebook, identificando un aumento en el número de seguidores, en los comentarios a las publicaciones realizadas, los “likes” hacia los videos y la cantidad de reproducciones estos.

Conclusiones: En los tiempos de hoy, la difusión y masificación de información en temas de salud utilizando medios audiovisuales y digitales es de vital importancia para colaborar con la prevención y promoción de la salud y correcta utilización de servicios, considerando que en los últimos años la conectividad ha cobrado gran valor. Los usuarios reciben de forma clara y precisa los contenidos de prevención y promoción en la sala de espera y en sus dispositivos móviles, además la comuna de Nancagua siente cerca y más familiar al equipo de salud de su hospital.

Área: Actividades de Promoción y Prevención de la Salud en APS.

Proyecto Salud Oral Inclusiva: prevención y promoción en salud bucal a pacientes con necesidades especiales en salud, con dependencia severa y cuidadores de ambos, comuna de Diego de Almagro

Pedrerros P. Valentina, Peigna B. Gonzalo.

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.

Por otro lado, en el país, actualmente viven más de 2 millones y medio de personas en situación de discapacidad. La OMS estima que el 15% de la población mundial tiene algún tipo de discapacidad física, psíquica, neurodegenerativa o con alternaciones neurológicas y psiquiátricas.

Con estos antecedentes, en el Hospital Comunitario de Diego de Almagro se inició un proyecto para incluir al equipo odontológico en las visitas domiciliarias y para acercar la salud bucal a pacientes con necesidades especiales.

Objetivo: Realizar un proyecto integral de prevención y promoción de salud en niños con necesidades especiales de salud pertenecientes a los colegios diferenciales de la comuna, y a los pacientes con dependencia severa del programa de atención domiciliaria, junto a los cuidadores de ambos grupos.

Metodología: Niños de 4 a 21 años y sus padres, pertenecientes a curso diferencial y/o colegio especial de la comuna de Diego de Almagro. Pacientes con dependencia severa y sus cuidadores.

Este proyecto comienza el primer trimestre del año 2016. Se efectuaron visitas a los colegios de forma mensual para luego realizar talleres sobre salud oral a los niños y sus educadoras. Se continuó con educaciones a los padres y de forma paralela comenzó la participación del odontólogo en las visitas domiciliarias a pacientes con dependencia, donde se realizan distintas actividades.

Al año siguiente y después de haber postulado y ganado un proyecto de financiamiento de mejoramiento de buenas prácticas en APS por un monto de 8 millones de pesos, se elaboró un calendario con la programación y el detalle de las actividades anuales a realizar:

- Tres Talleres "salud bucal y sus enfermedades"
- Visitas domiciliarias individuales para evaluar condiciones de higiene, técnicas de higiene oral y apoyo logístico en el cuidado de la salud oral
- Realizar sesiones diagnósticas de seguimiento y de evaluación respecto a las enseñanzas y conocimientos sobre la salud oral
- A los pacientes del programa domiciliario se les realiza dos fluoraciones tópicas de barniz cada 6 meses, al finalizar la sesión de evaluación en apoyo al ámbito preventivo del proyecto.
- Se proponen dos sesiones con nutricionista para conversar sobre alimentación saludable.
- Se proponen dos sesiones con psicóloga enfocadas a los cuidadores.
- Tres Talleres a Niños con necesidades especiales, taller: "aprendiendo a cuidar nuestra sonrisa"

- Dos visitas a niños con necesidades especiales para realizar aplicación de flúor barniz para abarcar el ámbito preventivo de la buena práctica.
- Última sesión con todos los participantes entrega de diplomas de participación anual a cuidadores y pacientes

Resultados: 1) 15 cuidadores y 15 pacientes con dependencia han participado en el proyecto, 2) 23 niños y jóvenes con necesidades especiales en salud fueron visitados en su domicilio, recibieron implementos de higiene oral y participaron de talleres y actividades educativas, 3) Fueron fluorados un 100% de los niños, 4) Asistieron a atención dental un 60% de los niños, fueron dados de alta el 71%, el resto fue derivado para atención en especialidad de odontopediatría.

Conclusión: Los resultados obtenidos al finalizar el proyecto 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 y a los niños con NES.

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.

Uso de trainer Clase III en mordida cruzada anterior simple y su resolución a través de la Teleortodoncia. Reporte de un caso

Meza L. Francisca, Yañez C. Carolina

Introducción: La Mordida Cruzada Anterior Simple (MCAS) se caracteriza como una anomalía Dento Maxilar (ADM) en el plano anteroposterior. Presenta una posición lingual anormal de uno o dos dientes anteriores maxilares con respecto a sus antagonistas, existiendo el espacio suficiente para su ubicación en el arco y sin trastornos graves de la relación molar. De acuerdo a su prevalencia en Chile un 96,2% de estudiantes examinados en Frutillar presentó algún tipo de maloclusión, siendo un 2,7% de ellos, mordida cruzada anterior (Burgos, D. 2016).

El Trainer clase III (TC III) es un aparato de silicona flexible, utilizado para realizar movimientos de incisivos superiores en un corto periodo de tiempo. Esta sencilla terapia fue creada en Australia y modificada por la Universidad de la Frontera (Temuco) en el año 2011, desde ese entonces ha sido utilizada con gran eficacia en el tratamiento de ciertas ADMs.

En términos sencillos podemos definir a la telemedicina como el área científica que utiliza las tecnologías de la información y las comunicaciones para la transferencia de información médica con fines diagnósticos, terapéuticos y educativos. Existen diversos tipos, dentro de los cuales encontramos la Teleconsulta, implementada para facilitar el acceso al conocimiento y el consejo de un experto remoto.

Objetivos: Evaluar la eficacia en la utilización de TC III para la resolución de una MCAS posterior a la realización de Tele - Interconsulta (T.I) a Ortodoncia Preventiva e Interceptiva (OPI), Hospital de Rio Bueno.

Metodología: Paciente femenino de 7.5 años de edad. Sin antecedentes mórbidos relevantes. La madre consulta por presentar una "mordida extraña". Al examen intraoral se observa MCAS en relación a piezas 1.1 y 2.1. Paciente ingresada a proceso de Tele - Ortodoncia, posterior a la firma de consentimiento informado por parte de apoderada. Se realizó set completo de fotografías intra y extraorales para proceder a la confección de T.I a OPI Hospital Rio Bueno, Región de los Ríos.

Resultados: En un periodo de 5 días se obtuvo la respuesta definitiva del especialista en Ortodoncia del Hospital Rio Bueno, el cual indicó como tratamiento la confección de topes de Vidrio Ionomero en piezas 7.5, 8.5, 3.6 y 4.6 más desgaste de 1.5 mm por Mesial de piezas 7.3, 8.3. Indicación de TC III de uso continuo, mínimo 14 horas diarias. En la sesión siguiente se procedió a la lectura del resultado de la T.I a apoderado y paciente, quienes aceptaron el tratamiento y firmaron consentimiento informado.

En la misma sesión se realizaron todas las acciones propuestas por el especialista y se agendaron controles OPI al mes y a los cuatro meses posteriores. A los cuatro meses de uso fue posible observar un descruce y resolución total de la MCAS. Se procedió a eliminar topes de V.I y continuar con el uso de TC III de forma parcial. Se agendó control en febrero 2019 y en caso de continuar en estado de salud, se procederá al alta de programa OPI.

Conclusiones: La MCAS son de muy buen pronóstico y deben ser corregidas prontamente. Muchos autores han sugerido que una MCAS o una MCA funcional puede desarrollar una MCA esquelética si no recibe tratamiento. En su corrección no existe un tratamiento único sino un rango de opciones que pueden ir de los más sencillos (trainer) a los más complejos (placas de acrílico). Sin duda, la implementación de la Tele -Ortodoncia es crucial a la hora de agilizar este proceso, ya que sin la su-

pervisión de un especialista se dificulta enormemente la indicación de un tratamiento interceptivo, aun cuando la ejecución sea muy sencilla y ágil.

Podemos concluir que se demostró, en este caso, la efectividad del uso del TC III en la corrección de esta ADM durante la dentición temporal y mixta lo que conlleva a recomendarlo como una opción rápida, efectiva y de bajo costo, haciendo posible su implementación a lo largo de nuestro país, ampliando la cobertura a tratamientos interceptivos sencillos tanto para el odontólogo tratante como a la población infantil.

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

Programa CERO en CESFAM Freirina: Avances y desafíos

Mellado A. Fernando, Rivas Z. Alejandro

Introducción: El programa CERO se inicia el año 2017, y se enfoca en el control de los factores de riesgo desde edades tempranas. Es el seguimiento realizado a través de controles odontológicos a usuarios menores de 7 años con o sin daño, iniciando desde los 6 meses.

Objetivo: Describir las metodologías usadas en la ejecución del programa CERO en CESFAM Freirina, destacando los principales logros y señalando los desafíos que se han presentado.

Metodología: En CESFAM Freirina, los ingresos y controles CERO se realizan los segundos martes y jueves de cada mes. En un inicio se agendaban usuarios cada 15 minutos. Desde Julio 2018 se realizan cada 20. La derivación se realiza desde SOME por demanda espontánea y desde los distintos profesionales, siendo el principal derivador, el enfermero a cargo del Programa Infantil.

La principal dificultad a la que nos hemos enfrentado tiene que ver con la cantidad de horas disponibles para ejecutar el programa, ya que se privilegian los horarios de atención para lograr las metas de otras edades y grupos. Si bien se incluyó dentro de la programación, no se asignó la cantidad de profesionales necesarios para poder abarcar tanto el programa CERO como las otras metas. Debido a la derivación de los otros profesionales, aumentó la demanda de horas para control CERO, disponiendo de horas con un desfase de al menos 3 meses. En ese mismo contexto, ha sido muy difícil realizar los tratamientos de los pacientes con daño, por lo que se decidió asignar una atención al mes a estos usuarios, o bien derivarlos para atención en clínica dental móvil.

Al momento de aplicar la pauta CERO, se han detectado algunas dificultades de los padres para responder las preguntas, por ejemplo, para recordar los medicamentos de los niños; en identificar cuáles son los alimentos azucarados, y la cantidad de veces que son ingeridos. La mayoría de los padres desconocen si la pasta contiene fluoruro y en qué cantidad. Las preguntas se reformulan o se explican para cumplir con el lineamiento de utilizar un lenguaje adecuado y que sea entendible.

Para el registro, se desarrolló una hoja de control de forma local, que incluye una lista de chequeo para el examen de las estructuras orales, además del espacio necesario para las indicaciones para los padres y para que el resto del equipo de salud realicen un refuerzo. Las nuevas ediciones del cuaderno de control presentan un espacio disponible para los controles CERO, sin embargo, no siempre es suficiente, por lo que en ocasiones se sigue utilizando la hoja de control de confección local.

El fuerte de la atención se centra en la enseñanza del cepillado con pasta fluorada en cantidad y concentración adecuada, además de una técnica explicada con macromodelo y con el cepillo del paciente en su boca.

Resultados: El programa CERO, ha tenido buena aceptación de la población. En agosto de 2017 se tenía a un 26% de la población ingresada, siendo el más alto de la región. Durante todo el 2017 se realizaron 232 ingresos, continuado con un ritmo similar durante el 2018.

Conclusiones: El programa CERO incluye lineamientos importantes para la salud pública chilena, al contribuir a aumentar la prevalencia de población sana. Para el año 2019 se trabajarán en las siguientes estrategias para mejorar la estructura y ejecución del programa CERO en la comuna:

Continuar con la concientización y asesoría a los equipos directivos, para gestionar una dotación acorde a una programación efectiva.

Usar un panel visual de los alimentos con y sin azúcar añadida para la mejor comprensión de los padres.

Considerar mejorar la hoja de control, a un formato más completo y rápido de llenar, para luego archivar en cuaderno Chile Crece Contigo.

Utilizar más la hoja de dieta diaria y el registro de cepillado. Adaptarla a un formato de mejor portabilidad y cuidado.

Realizar una guía escrita para la orientación a la primera visita del niño o niña, que explicará la metodología a utilizar, señalando los pasos a realizar dentro del box odontológico y solicitando llevar cepillo dental y en lo posible, acompañado por ambos padres o cuidadores.

Área: Salud Pública en APS

