



**Anexo 2**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN DE EXPERIENCIAS EN  
APS**

**JORNADA DE SALUD FAMILIAR**

**CMVM, 2019**

**1. INFORMACION GENERAL**

<b>Nombre Experiencia</b>	
Programa Odontológico Materno Infantil: 25 años de experiencia	
<b>Nombre Institución</b>	CAPSAPRIM Armada de Chile
<b>Nombre Responsable</b>	Dra. Mariana Carrasco
<b>Cargo</b>	Jefe POMI
<b>Dirección</b>	
<b>Teléfono</b>	322573472
<b>E-Mail</b>	mariana.carrasco@uv.cl
<b>Organizaciones Participantes</b>	Centro de Atención Primaria de Salud de Viña del Mar
	CAPSAPRIM Armada de Chile

**2. DESCRIPCION DE LA EXPERIENCIA**

<b>2.1 Antecedentes: breve resumen de la realidad del Centro de Salud y el contexto en que surge la experiencia.</b>
<p>Hace 25 años y después de evaluar la evidencia científica de esa época, la Dra. Adriana Weber y el Dr. Sergio Gómez, ambos pertenecientes a la Universidad de Valparaíso y a la Armada de Chile, crearon el Programa Odontológico Materno Infantil, cuyo objetivo principal es prevenir el desarrollo de Caries Temprana de la Infancia, a través de controles periódicos desde el embarazo hasta los 6 años o erupción del primer molar definitivo. Se llevó a cabo inicialmente en el CAPS Viña del Mar, debido a la población cautiva con la que se cuenta. Además, se implementó en este lugar debido a que se trabaja estrechamente con el equipo de matronas y con el equipo pediátrico, que deriva y refuerza el mensaje.</p> <p>Este programa se lleva a cabo actualmente en el Centro de atención Primaria de Salud, Viña del Mar, principalmente, y secundariamente en las clínicas odontológicas de Iquique, Santiago, Talcahuano y Punta Arenas, todas pertenecientes a la Armada de Chile.</p>

## 2.2 Problema a intervenir

La alta prevalencia de Caries Temprana de la Infancia en niños menores de 6 años

## 2.3 Objetivos de la iniciativa

**OBJETIVO GENERAL:** Mantener la salud odontológica al paciente infantil desde su nacimiento hasta la edad de 6 años o hasta la erupción de los primeros molares definitivos, evitando el desarrollo de caries temprana infancia y el desarrollo de otras patologías bucales, fomentando la salud bucal de la madre y la formación de hábitos de dieta e higiene oral en ella y en su hijo/a.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Fomentar y proteger específicamente la salud bucal de la madre desde el tercer mes de embarazo con criterio de riesgo cariogénico (nutrición, control infección bucal, control mecánico y químico Biofilm Dental).
- Diagnosticar precozmente el daño bucal de la madre embarazada, por medio de un examen clínico, derivando oportunamente al especialista correspondiente.
- Diagnosticar precozmente el daño bucal del binomio madre - hijo a través de un examen clínico, derivando oportunamente si existe necesidades de tratamiento.
- Mantener la salud bucal del paciente infantil, mediante controles periódicos obligatorios, determinados según el riesgo cariogénico, diseñando un programa preventivo individual (educación en higiene oral, dieta cariogénica, profilaxis, aplicación de barniz de flúor y sellantes preventivos).
- Realizar tratamientos mínimamente invasivos en paciente infantil o derivar a la especialidad de Odontopediatría, en caso de existir necesidad de tratamientos de la especialidad

## 2.4 Desarrollo

- Coordinar las acciones del Centro de Atención Primaria en Salud para implementar y asegurar la derivación oportuna de las embarazadas al Programa Odontológico Materno Infantil.
- Otorgar atención odontológica a los 70% de las embarazadas asignadas bajo control por matrona, de acuerdo con el presente programa específico.
- Educar a la madre embarazada acerca de los cuidados en salud oral y de alimentación de su hijo/a.
- Efectuar controles odontológicos a las embarazadas del POMI con criterio de riesgo cariogénico.
- Efectuar los controles odontológicos al binomio madre hijo con criterio de riesgo cariogénico.
- Efectuar acciones educativas individuales (Programa Preventivo Individual) y grupales orientadas a:
  - a) Conocimiento sobre etiología y desarrollo de las caries y enfermedad periodontal
  - b) Prevenir el desarrollo de caries en los Hijos/as.
- Coordinar los diferentes niveles de atención odontológica para la derivación de las madres que requieran tratamientos restauradores y/o rehabilitadores específicos
- Efectuar controles odontológicos a los niños del POMI con criterio de riesgo cariogénico.
- Efectuar tratamientos preventivos, de mínima invasión y/o limitación del daño en pacientes infantiles
- Capacitar y motivar al Equipo de Salud involucrado en la atención de las embarazadas y pacientes pediátricos

## 2.5 Resultados

La experiencia ha tenido gran impacto y los objetivos se han logrado plenamente. Esta experiencia ha sido continua desde el año 1991 aproximadamente, hasta la fecha.

Se han realizado numerosos estudios, que han sido publicados en revistas de divulgación científica importantes, que demuestran la importancia del control odontológico y educación de la madre embarazada, y posterior seguimiento, con controles, educación e intervenciones odontológicas de ser necesario de sus hijos/as, en la prevención del desarrollo de Caries Temprana de la Infancia.

Algunos de los artículos son:

- Gómez SS, Emilson CG, Weber AA, Uribe S. "Prolonged effect of a mother- child preventive program on dental caries in the permanente first molars in 9 to 10 year old children". Acta Odontol Scand, 2007 Oct; 65(5): 271-4  
 Conclusión: De los niños del grupo POMI, un 70% estuvo libre de caries , en comparación con el grupo control (33% libre de caries).  
 Conclusión: El examen de los niños 4 años después de finalizar su asistencia al POMI, reflejó una reducción a largo plazo en el COP de los primeros molares permanentes
- Gómez SS, Weber AA. " Effectiveness of a caries preventive program in pregnant women and new mothers on their offspring". Int Journal Paediatr Dent, 2001 Mar 11(2): 117-22  
 Conclusión: En el grupo de niños del POMI, el 97% de los niños estaban libres de caries comparados con el 77% del grupo control.  
 Conclusión: El programa preventivo fue efectivo para la inhibición de la caries en los niños preescolares, incluso en una población que ya recibe los beneficios de la fluorización comunitaria del agua
- Gómez SS, Weber AA, Emilson CG. "A prospective study of a caries prevention program in pregnant women and their children five and six years of age". ASDC J Dent Child, 2001 May-Jun, 68(3):191-5  
 Conclusión: En el grupo de niños de 5 años del programa preventivo el 87% estuvo libre de

caries, comparado con el 50% del grupo control. En el grupo de niños de 6 años del programa preventivo el 89% estuvo libre de caries, comparado con el 62% del grupo control. Conclusión: El programa preventivo, que comienza con la mujer embarazada y continúa en las madres y sus hijos fue altamente efectivo para una reducción a largo plazo de la caries.

- Salinas N, Onetto JE, Carrasco M. “Validación de un instrumento de análisis de riesgo y determinación de su capacidad predictiva de caries en una cohorte de niños de 12 a 24 meses con 3 años de seguimiento” Investigación de Tesis de Postgrados Especialidad Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de Valparaíso. Conclusiones relacionadas con POMI:
  - Los pacientes de la muestra estudiada inicialmente fueron en su mayoría de bajo riesgo (56,1%).
  - Al finalizar el período de seguimiento se observó un aumento en el porcentaje de pacientes de bajo riesgo (78,5%).
  - Respecto a la incidencia de caries en la muestra, se observó que un 14,2% presentó caries dentro del período de seguimiento, lo que coincide con estudios previos en pacientes del POMI (Gomez and Weber, 2001; Gomez y cols., 2001). La incidencia es menor al compararla con otros estudios nacionales (Minsal 2010).

### 3. Conclusiones

**La experiencia realizada ha sido lo suficientemente exitosa como para que siga efectuándose en el tiempo. Lleva más de 25 años realizándose en el Centro de Atención Primaria de Salud Viña del Mar, Armada de Chile, y a lo largo de las distintas zonas navales**