

C I E N C I A

# ODONTO lógica

Revista arbitrada  
de la Facultad de  
Odontología  
Universidad del Zulia



Vol. 17 . No. 1  
Enero-Junio 2020

## **Programa Odontológico Materno Infantil (POMI) para los establecimientos de salud del Municipio Maracaibo – Zulia Venezuela**

**Sierraalta Quiñones María<sup>1</sup>, García Roberto<sup>2</sup>, Morón Borjas Alexis<sup>3</sup>, Navas Perozo Rita<sup>4</sup>**

---

1. Magister Scientiarum en Odontopediatría. Doctorante del Programa de Doctorado/PhD en Ciencias odontológicas. Docente del Postgrado de Odontopediatría y Escuela de la Facultad de Odontología. Facultad de Odontología. Universidad del Zulia. Maracaibo - Venezuela.

2. Doctor en Ciencias odontológicas. Especialista en Odontopediatría. Docente del programa de Postgrado de Odontopediatría. División de estudios para Graduados. Facultad de Odontología. Universidad del Zulia. Maracaibo - Venezuela.

3. Doctora en Odontología. Especialista en Planificación Social para Países en Desarrollo. Especialista en Salud Pública. Instituto de Investigaciones. Facultad de Odontología. Universidad del Zulia. Maracaibo - Venezuela.

4. MSc en Administración del sector salud. Investigadora adscrita al Instituto de Investigaciones de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Maracaibo-Zulia. Venezuela

**Correos electrónicos:** masierraaltaq@hotmail.com, robertogarcia20@hotmail.com, almoronb@gmail.com, ritanavasperozo@gmail.com

### **RESUMEN**

**Objetivo:** Diseñar un Programa Odontológico Materno Infantil (POMI) para los establecimientos de salud del Municipio Maracaibo – Zulia Venezuela. **Materiales y métodos:** investigación proyectiva, no experimental, transversal. Los criterios de inclusión fueron: gestantes que acudan al servicio de odontología en las Instituciones de Salud, que asistan a sus controles médicos prenatales, embarazadas referidas al servicio odontológico por su médico tratante, gestantes hospitalizadas por algún factor de riesgo, que presenten además urgencias odontológicas; niños desde 0 mes hasta los 6 años de edad, padres y cuidadores del niño. **Resultados:** La propuesta del POMI, se basó en la clínica del bebe separando el 1er componente en 2 grupos, uno dirigido a la gestante y su bebe, y el otro a los padres o cuidadores, partiendo de la necesidad de reforzar la educación de estos y el grupo familiar. Se adicionó un 5to componente referido a la capacitación del personal de salud para su participación en el POMI. **Conclusión:** El POMI es una propuesta que describe en forma sistematizada sus objetivos, acciones, estrategias, indicadores de logro, recursos, y responsables; que busca proporcionar atención odontológica integral a la gestante y el niño contribuyendo a la salud bucal y general de este grupo poblacional.

**Palabras clave:** Programa, odontología, materno infantil.

# Maternal and Child Dental Program (POMI) for the health establishments of the Municipality Maracaibo - Zulia Venezuela

## ABSTRACT

**Objective:** Design a Maternal and Child Dental Program (POMI) for health establishments of the Maracaibo Municipality - Zulia Venezuela. **Materials and methods:** projective, non-experimental, transversal research. The inclusion criteria were: pregnant women who go to the dental service in the Health Institutions, who attend their prenatal medical checks, pregnant women referred to the dental service by their treating physician, pregnant women hospitalized for some risk factor, who also present dental emergencies; children from 0 months to 6 years of age, parents and caregivers of the child. **Results:** The proposal of the POMI, was based on the clinic of the baby separating the 1st component into 2 groups, one directed to the pregnant woman and her baby, and the other to the parents or caregivers, based on the need to reinforce the education of these and the family group. A 5th component referred to the training of health personnel for their participation in the POMI was added. **Conclusion:** The POMI is a proposal that systematically describes its objectives, actions, strategies, achievement indicators, resources, and responsible, seeking to provide comprehensive dental care to the pregnant woman and the child contributing to the oral and general health of this population group.

**Key Words:** Program, dentistry, maternal and child.

## INTRODUCCIÓN

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), la razón de mortalidad materna (ratio) en los países en desarrollo para 2015 fue de 239 por 100.000 nacidos vivos, mientras que en los países desarrollados fue tan solo de 12 por 100.000. Muchas mujeres mueren por complicaciones que se producen durante el embarazo y el parto o después de ellos<sup>1</sup>.

La mayoría de esas complicaciones aparecen durante la gestación y la mayoría son prevenibles o tratables; otras pueden estar presentes desde antes del embarazo, pero se agravan con la gestación, especialmente si no se tratan como parte de la asistencia sanitaria a la mujer<sup>1</sup>. Las principales complicaciones suelen ser las urinarias, respiratorias y las bucales.

Existen factores de riesgo que pueden incidir en la salud bucodental en las embarazadas. Estos pueden ser intrínsecos (hormonales, vasculares, salivales microbiológicos e inmunológicos)<sup>2</sup>. En el período gestacional ocurren cambios en la cavidad bucal, tales como descenso del pH y disminución de la capacidad buffer de la saliva, así como el aumento en la vascularización y flujo sanguíneo del tejido

periodontal. Estas variaciones han sido relacionadas con efectos adversos, reversibles e irreversibles, en la encía o en los dientes<sup>3</sup>. Entre los factores extrínsecos, se encuentran la acumulación de placa bacteriana, ingesta de alimentos azucarados, dieta cariogénica<sup>2,4</sup>, disminución en la frecuencia de la higiene<sup>2,4</sup>, nivel socioeconómico<sup>5</sup>, nivel educativo<sup>6</sup> y creencias<sup>7,8,9</sup>.

Entre las infecciones bucales más frecuentes que ocurren durante el embarazo se encuentran la enfermedad periodontal y la caries dental. Un estudio realizado por Corchuelo-Ojeda y Col.<sup>10</sup> reportó una prevalencia de 73,6% de gingivitis y 82,8% de caries dental en las gestantes de su estudio. Así mismo en la investigación de González y Col.<sup>4</sup> se encontró en las mujeres de su investigación 49.1% de gingivitis; igualmente Vite-Bustos y Col.<sup>11</sup> hallaron 97% de gingivitis en mujeres embarazadas y, Sánchez y Morales<sup>12</sup> evidenciaron que el 73,9% de las embarazadas tenían caries y el 53,5% periodontopatías.

Las enfermedades periodontales en las embarazadas se constituyen en factores de riesgo para parto pretérmino<sup>2,13,14</sup>, preeclampsia<sup>1,2,12</sup>, diabetes gestacional<sup>1,14</sup> y en el recién nacido se relaciona

## Ciencia Odontológica

Vol. 17 N° 1 (Enero-Junio 2020), pp. 30-31

con bajo peso al nacer<sup>12</sup> restricción del crecimiento intrauterino<sup>12</sup> y abortos<sup>1</sup>.

Un factor que debe considerarse fundamental para estas altas prevalencias es el que se refiere al acceso en la atención odontológica a las gestantes en los servicios de salud. Una revisión sistemática efectuada por Cantarutti y Col.<sup>15</sup> reportó que existen evidencias científicas que describen barreras de acceso a la atención odontológica de las mujeres embarazadas, estas se pueden dividir en barreras estructurales, tales como: costo de la atención, acceso a los servicios y características de los proveedores de la atención de salud (creencias de los odontólogos), y las barreras personales, que incluyen la percepción de necesidad de tratamiento, el miedo a la atención y la poca valoración de la salud bucal.

Otro elemento a considerar es la ubicación geográfica. Sánchez y Morales<sup>12</sup> reportaron que en los municipios de menor desarrollo económico y social de su investigación, se registraron las menores frecuencias de asistencia a la consulta odontológica; igual fenómeno se observó en las gestantes procedentes de la zona rural, en contraposición; los municipios de mayor desarrollo económico reportaron mayores frecuencias de atención odontológica de las gestantes. La O.M.S<sup>1</sup> plantea que existen grandes disparidades entre los países pero también en un mismo país y entre mujeres con ingresos altos y bajos y entre la población rural y la urbana.

Como parte de la respuesta a la problemática ya descrita se hace necesario el Diseño y ejecución de programas odontológico de atención materno infantil que establezcan en su sistematización componentes relacionados con la educación, prevención y tratamiento odontológico para la salud bucal de las embarazadas, padres, cuidadores, y el bebe hasta los 6 años de edad.

Cahuana y Col<sup>17</sup> propusieron una Guía de salud bucal para la embarazada y los padres de niños durante sus primeros años de vida, para informar, prevenir, y reducir la prevalencia de caries así como la transmisión bacteriana precoz, resaltar la importancia

de la lactancia materna en la salud oral y las pautas dietética, todo ello con la finalidad de evitar las secuelas físicas, económicas y emocionales que ocasiona la falta de atención odontológica oportuna de la madre y el niño.

Una investigación de Humpiri y Baldárrago<sup>18</sup> sobre el impacto de un programa de salud bucal en gestantes, estableció el índice de higiene oral simplificado (IHOS) en un grupo experimental y en un grupo control, encontrando antes de la aplicación del programa una media del IHOS de 2,19 en el grupo experimental y 2,29 en el grupo control, además reportaron desconocimiento y temor sobre lo relacionado con la gestación y la atención odontológica, así como la persistencia de creencias tales como que la futura mamá no puede recibir atención odontológica.

Los autores antes citados aplicaron un programa de salud bucal a la gestantes sobre enfermedades orales producidas por la placa bacteriana, frecuencia de la higiene oral y técnica de cepillado dental, colocación de la pasta dental, tipos de cepillo dental, uso del hilo dental y enjuagatorios; se utilizaron como estrategias educativas los rotafolios, videos y folletos. Sus resultados mostraron que en el grupo experimental los valores del IHOS disminuyeron en el grupo experimental a 0,62 y 2,15 en el grupo control, también señalaron que se logró modificar el conocimiento acerca de cómo preservar la salud bucal durante el embarazo.

En este contexto, los programas de atención materno-infantiles como la Clínica del Bebé son reconocidos como prioritarios y valorados en términos de evaluación de su impacto a nivel internacional y regional; integrando una planificación educativo-preventivo-asistencial de atención integral con cobertura a tres grupos de población (gestantes, niños, madres)<sup>19</sup>. El éxito de la Clínica del bebe ha comprobado el valor e importancia de un proyecto multidisciplinario en el que participan diferentes profesionales integrando equipos interdisciplinarios e interprofesionales de las ciencias de la salud.

Con base a todas las consideraciones aquí

señaladas esta investigación se planteó como objetivo diseñar un Programa Odontológico Materno Infantil (POMI) para los establecimientos de salud del Municipio Maracaibo – Zulia Venezuela.

### **Materiales y métodos**

Se efectuó una investigación de tipo proyectiva, no experimental, transversal.

El diseño del programa partió de un análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) de las instituciones prestadoras de salud del Municipio Maracaibo, Estado Zulia, para establecer la viabilidad de su aplicación.

Los criterios de inclusión de las participantes en el programa son:

- Gestantes que acudan al servicio de odontología en las Instituciones de Salud del Municipio Maracaibo.
- Gestantes que acuden a sus controles prenatales de gineco-obstetricia.
- Pacientes referidas al servicio odontológico por su médico tratante.
- Gestantes hospitalizadas por algún factor de riesgo, que presentan además urgencias odontológicas.
- Niños desde 0 mes hasta los seis años de edad.
- Madres, Padres y Cuidadores del niño.

El programa se estructuró en base a cinco componentes: Educación, Promoción y Prevención de salud bucal en la gestante y su bebe., Rehabilitación Bucal de la Gestante, Atención Odontológica del niño; Educación a los padres y cuidadores sobre la salud bucal del niño y Capacitación del personal de salud para la atención odontológica preventiva materno-infantil. La propuesta programática está diseñada para ser puesta en práctica en las Instituciones de salud: Hospital Central de Maracaibo Dr. Urquinaona, Hospital Universitario - Maternidad Dr. Armando Castillo Plaza, Hospital Chiquinquirá, Hospital General del Sur, Hospital Dr. Eduardo Soto Peña (Cuatricentenario), Hospital Dr. Raúl Leoni (Marite) y Hospital Dr. Adolfo Pons (IVSS) del Municipio Maracaibo, Estado Zulia – Venezuela.

### **Resultados**

#### **Análisis FODA**

La Matriz FODA reveló que existían fortalezas tales como adecuada infraestructura física de los servicios odontológicos en hospitales y ambulatorios del Municipio Maracaibo, equipos odontológicos en condiciones aceptables, alta demanda de gestante en los hospitales, excelente equipo humano (médico-odontológico), alto sentido vocacional del personal médico odontológico, asistencia masiva de bachilleres / pasantes de diferentes áreas de salud de los programas de formación de las diferentes facultades de la Universidad del Zulia. En cuanto a las oportunidades, se encontraron: fácil acceso y ubicación geográfica de las Instituciones prestadoras de Salud, existencia de política universitaria y sanitaria nacional que avala programas educativos y preventivos en las gestantes.

Respecto a las debilidades se detectó falta de actualización del personal médico-odontológico en el área estomatognática en la gestante, poca afluencia de la gestante al servicio odontológico, ausencia de personal odontológico especializado, falta de integración del equipo de salud. Las amenazas se centraron en recortes presupuestarios y supresión de programas de políticas de autogestión y autofinanciamiento, insuficientes asignaciones presupuestarias y excesivo retardo en la entrega de los recursos y materiales odontológicos o fallas en el suministro del mismo, control cambiario que interfiere en la adquisición oportuna de insumos y equipos odontológicos.

El programa propuesto se fundamenta en modelos de atención como estrategia de salud pública, promoviendo la atención odontológica a la gestante en todos los establecimientos de salud del Municipio Maracaibo Estado Zulia Venezuela, garantizando la atención en el componente bucal de la salud, desde el momento de la concepción, embarazo y puerperio; asegurando así los cuidados de la gestante y su bebe; abordándolos con medidas educativas, preventivas, curativas y rehabilitadoras, con la finalidad de lograr

# Ciencia Odontológica

Vol. 17 N° 1 (Enero-Junio 2020), pp. 32-33

la salud bucal y general de la mujer y su niño.

La propuesta del Programa Odontológico Materno Infantil, se basa en el enfoque de la clínica del bebe<sup>19</sup> separando el 1er componente en 2 grupos, uno dirigido a la gestante y su bebe, y el otro a los padres o cuidadores partiendo de la premisa de que es necesario implementar y reforzar la educación no

solo en los padres y cuidadores sino en todo el grupo familiar del niño; adicionalmente se agregó un 5to componente referido a la capacitación e integración del personal de salud para su participación activa en los programas odontológicos en salud materno infantil.

Tabla 1. Componente: Educación, Promoción y Prevención en la gestante y su bebe.

Objetivo: Capacitar y educar a la gestante durante su proceso de gestación

OBJETIVO	ACCIONES	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE LOGRO	RECURSOS	RESPONSABLES
Reconocer la importancia de la salud bucal en la gestante y su futuro bebe	<p>Dictado de Charlas sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Factores de riesgo hormonales, vasculares, salivales microbiológicos e inmunológicos, que pueden incidir en la salud bucodental de las embarazadas.</li> <li>-Factores de riesgo extrínsecos acumulación de placa bacteriana, ingesta de alimentos azucarados, dieta cariogénica, disminución en la frecuencia de la higiene y creencias.</li> <li>-Periodontitis como factor de riesgo para la gestante, parto pretérmino, preeclampsia, diabetes gestacional.</li> </ul> <p>En el niño: bajo peso al nacer restricciones en el crecimiento intrauterino, abortos y transmisiones cruzadas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Detección de placa dental</li> <li>-Enseñanza de técnica de cepillado dental</li> <li>-Enseñanza de alimentos nutritivos y no cariogénicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Charlas y interactivas a las gestantes en las salas de espera de la consulta odontológica</li> <li>-Conversatorios con las gestantes sobre sus experiencias y creencias sobre la salud/enfermedad bucal</li> <li>-Aplicación de revelador de placa bacteriana</li> <li>-Practica in vivo del cepillado dental en las gestantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-N° de Charlas dictadas al mes por temática</li> <li>-N° de Gestantes participantes</li> <li>N° de gestantes participantes en la actividad por mes</li> <li>N° de gestantes participantes</li> <li>N° de actividades realizadas mensualmente</li> </ul>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rotafolios, pendones, folletos, papel bom, videos, DVD, Lápices, bolígrafos, marcadores</li> </ul> <p>Financieros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>partida presupuestaria</li> </ul> <p><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fucsina, vasos, aplicadores, goteros papeleras, cepillos dentales, cremas dentales</li> </ul> <p><u>Financieros:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>partida presupuestaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Odontólogos</li> <li>-Higienistas dentales</li> <li>-Estudiantes de la Facultad de Odontología</li> <li>-Administrador del hospital o del ambulatorio</li> <li>Higienistas dentales</li> <li>Estudiantes de odontología de la Universidad del Zulia</li> </ul>
Explicar a las gestantes los beneficios de la lactancia materna	<p>Dictado de charlas sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ventajas de la lactancia humana en pro de la salud del bebe y de la madre. (Crecimiento y desarrollo cráneo facial del niño)</li> <li>- La lactancia materna como "salva vidas" en los primeros 6 meses</li> </ul>	<p>Charlas interactivas con las gestantes</p> <p>Simulaciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Posición de la madre en el acto de lactar durante el agarre del bebe al seno materno</li> <li>-Posiciones adecuadas y cómodas de la madre y el niño para lactar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N° de charlas dictadas por mes</li> <li>N° de participantes en la actividad por mes</li> </ul>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rotafolios, pendones, folletos, papel bom, videos, DVD, Lápices, bolígrafos, marcadores</li> </ul> <p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sillas, modelo de mama artificial, modelo de niño recién nacido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Odontólogos</li> <li>Residentes de postgrados</li> <li>Asesores en lactancia materna de la facultad medicina nutrición pediatría y odontopediatría</li> </ul>

Fuente: Instrumento de recolección de información.

Tabla 2. Componente 2: Rehabilitación Bucal de la Gestante

Objetivo General: Brindar atención odontológica curativa a la mujer durante su gestación

OBJETIVO	ACCIONES	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE LOGRO	RECURSOS	RESPONSABLES
Reconocer las enfermedades bucales presentes en las gestantes y su potencial patógeno	Elaboración de Historia Clínica <b>Fase diagnóstica</b> -Anamnesis -Examen físico -Examen extraoral e intraoral -Exámenes complementarios y de laboratorio -Interconsulta Médica	Observación para la detección de patologías como: placa dental, caries dental, gingivitis, periodontitis, entre otras.	Nº de gestantes atendidas	<b>Financieros:</b> partida presupuestaria <b>Materiales:</b> Historia clínica Lápiz/bolígrafos Papel tipo carta Equipos e instrumental odontológicos específico para cada área.	Odontólogo  Residentes de los Postgrados de LUZ Odontopediatría Periodoncia Cirugía bucal. Personal docente de LUZ
Rehabilitar a las gestantes de las enfermedades bucales detectadas	<b>Fase curativa</b> <b>Primer trimestre de embarazo:</b> Procedimientos de tipo conservador -Tratamiento periodontal(Tartrectomias y profilaxis) -Tratamiento Restaurador (Eliminar caries) -Tratamiento Endodontico (drenajes o conductoterapia -Tratamiento Quirúrgico (Exodoncia). Medicación previa. -Evaluación trimestral. Si la paciente no tiene periodontitis. -Si la paciente presenta urgencias odontológicas: tratamiento etiológico y paliativo para la infección e inflamación, realizar el tratamiento curativo en el siguiente periodo. <b>Segundo Trimestre de embarazo:</b> Procedimientos electivo, periodontales (Curetaje y alisados radiculares y cirugía periodontal), restauraciones profundas, cirugía simples y complejas, tratamientos de endodoncia o rehabilitaciones completas. <b>Tercer Trimestre de Embarazo:</b> tratamientos de urgencia: farmacoterapia. actividades sencillas y muy cortas debido a lo poco cómodo de las posiciones procedimientos de tipo periodontales, restauraciones, cirugía simples, tratamientos de endodoncia o rehabilitaciones sencillas. Cita 3 meses después del parto.	Ambiente relajado sin estrés, trato cordial y sesiones cortas de trabajo (no deben sobrepasar los 30 minutos).  -Reforzar hábitos de higiene y alimenticios en cada visita.  -Atender a la gestante en el sillón odontológico con el respaldo recto y sentada ya que cursa en el último trimestre con hipotensión supina.	Tipos y Nº de procedimientos realizados a las gestantes por trimestres de gestación  Nº de actividades desarrolladas  Nº total de gestantes atendidas mensualmente	<b>Financieros:</b> partida presupuestaria <b>Materiales:</b> <b>Restaurador:</b> Óxido de cinc Ionomero Policarboxilato Resinas compuestas <b>Quirúrgico:</b> Anestesia local y Gasas Exámenes de laboratorio <b>Endodontico:</b> MTA Gutapercha	Odontólogo Periodoncista Cirujano Bucal Endodoncista

Fuente: Instrumento de recolección de información.

Tabla 3. Componente 3: Atención Odontológica del niño

Objetivo General: Brindar atención integral al niño que acude a los servicios odontológicos

OBJETIVO	ACCIONES	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE LOGRO	RECURSOS	RESPONSABLES
Atender preventivamente al neonato y lactante	<p>Elaboración de Historia clínica. Evaluación extraoral e intraoral mediciones cráneo faciales y bucales (antropométricas)</p> <p><u>-Fase preventiva 0 a 6 meses:</u> higiene bucal: 1 vez al día con dedal y gasa. Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses Si la alimentación es mixta higienizar rodetes y lengua. Orientación sobre causas de hábitos de succión no nutritiva (labio, lengua, chupón). Vigilar erupción de los primeros dientes. Dieta: No incluir azúcares. Control alimentación nocturna</p> <p>Higiene bucal: crema dental con flúor al erupcionar el 1er diente controlando la cantidad</p> <p>Manchas blancas: Aplicar barniz de flúor o topificaciones en gel neutro. <u>1er año si continúa alimentación con formula:</u> No usar azúcar</p> <p>Ejercicios kinestesicos, sobre todo en lactantes que no son amamantados. Higiene de la cavidad bucal con crema dental con fluor después de ser alimentado o 2 veces al día.</p> <p>Destete cuando presente signos de caries e inmadurez funcional. Chequear desarrollo intermaxilar, cronología de erupción dentaria y maloclusiones. Incorporar alimentos acorde con la erupción dentaria. Control de medicamentos azucarados.</p> <p>Cepillado dental, al erupcionar los 1eros dientes. Cepillo pequeño y suave, realizado por un adulto.</p> <p><u>2 a 6 años:</u> Eliminar progresivamente biberón diurno, ingerir líquidos en vasos. Controlar consumo de golosinas entre comidas. Incluir frutas enteras o en trozos, eliminar jugos de frutas y gaseosas. Motivar higiene dental. Estimular masticación con alimentos duros y enteros cuando erupcionen 2dos molares. Higiene bucal cuidadosa, especialmente en molares antes de dormir, realizada por un adulto. Evaluar riesgo de caries dental (ICDAS). Chequeos mensuales</p>	<p>Observación tejidos duros y blandos de la cavidad bucal para detectar patologías y factores de riesgo</p> <p>-Actividad practica de higiene de rodetes y lengua.</p> <p>-Asesorías según la alimentación:</p> <p>-Lactancia materna exclusiva: No Requiere de higiene hasta erupción del 1er diente. una vez al día durante el baño.</p> <p>-Alimentación mixta: Lactancia y formula materna: Higiene 2 vez al día.</p> <p>-Alimentación con fórmulas maternas: higiene 2 veces al día.</p> <p>Acompañar a la madre en el proceso de amamantamiento y almacenamiento de la leche así como en higiene bucal del bebe</p> <p>Identificar hábitos orales perjudiciales</p> <p>-succión no nutritiva</p> <p>-dieta cariogénica</p> <p>Ambiente relajado sin estrés, trato cordial y sesiones de 1hora</p> <p>-Reforzar hábitos de higiene y alimenticios en cada visita.</p> <p>-Atender al niño en el sillón odontológico junto a su madre o cuidador</p> <p>-Evaluación de las funciones estomatognáticas y atm-</p>	<p>Nº de charlas y conversatorios efectuados</p> <p>Nº de recién nacidos y lactante atendidos</p> <p>Nº de madres, cuidadores o de miembros de las familia entrenados en lactancia materna e la higiene bucal del bebe</p> <p>Tipos y Nº procedimientos realizados al niño por consulta</p> <p>Nº de actividades desarrolladas</p> <p>Nº total de niños atendidas mensualmente</p>	<p><u>Financieros:</u> partida presupuestaria</p> <p><u>Materiales:</u> Historia clínica Lápiz/bolígrafos Papel tipo carta</p> <p>Equipos e instrumental odontológicos específico para cada área.</p> <p><u>Preventivo</u></p> <p><u>-Lactante Menor:</u> Gasas Dedal</p> <p>-Lactante Mayor: Cepillo dental Crema dental con flúor de 1400ppf</p> <p><u>-Preescolar</u> Cepillo dental Crema dental con flúor de 1400ppf Barniz de fluor Ionomero de vidrio Resinas compuestas Coronas nusmile y pernos de fibra de vidrio</p> <p><u>-Escolar</u> Cepillo dental Crema dental con flúor de 1400ppf Vidrios ionomericos Resinas compuestas Amalgama dental</p>	<p>Higienista</p> <p>Odontólogo y Odontopediatra del servicio Odontólogo</p> <p>Residentes de los Postgrados de LUZ Odontopediatría</p>

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Tabla 4. Componente 4: Educación a los padres y cuidadores sobre la salud bucal del niño  
Objetivo General: Educar a los padres y cuidadores sobre la salud bucal del niño

OBJETIVO	ACCIONES	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE LOGRO	RECURSOS	RESPONSABLES
Capacitar a los padres y cuidadores sobre salud/enfermedad bucal de los niños	Realizar charlas, talleres y sesiones educativas sobre las diferentes enfermedades bucales que pueden estar presentes durante la gestación y como afecta al niño  Detección de placa dental y técnica de cepillado en los padres cuidadores y responsables	Aplicación, por parte de los participantes, del revelador de placa dental a otros padres o cuidadores para la observación e identificación de la misma. -Explicación de la técnica de cepillado utilizando macromodelos y luego en vivo con grupos de padres o cuidadores.  Los padres o cuidadores en una segunda sección se cepillan se aplican revelador y después observan con un espejo para detectar las fallas del cepillado y corregir	Nº de charlas y conversatorios efectuados  Nº de personas formadas	Materiales: Rotafolios, pendones, folletos, papel bom, videos, DVD, Lápices, bolígrafos, marcadores  Financieros: partida presupuestaria  <u>Materiales</u> Fucsina, vasos, aplicadores, goteros papeleras, cepillos dentales, cremas dentales	Higienista  Odontólogo y Odontopediatra del servicio Odontólogo  Residentes de los Postgrados de LUZ  Odontopediatría
Identificar alimentos no cariogénicos y los alimentos saludables que deben consumir los niños	Charlas sobre Alimentos saludables y perjudiciales a la salud genera y bucal. Aspectos básicos de la dieta sana  Charlas orientadoras sobre el tipo de alimentación saludable y permitida en caso de que el niño presente un compromiso sistémico y como repercute esto en su salud bucal y general	-Discrimina alimentos cariogénicos y saludables  -Relacionar la caries y la placa como consecuencia de la ingesta de alimentos cariogénicos y de una higiene deficitaria o incorrecta.  -Guiar en la selección de alimentos para el desayuno almuerzo, merienda y cena. Diferenciando los alimentos: dulce, salado, amargo, agrio, etc.  -Clasificar en dos grupos alimentos beneficiosos o perjudiciales para los dientes.  -Entrega de trípticos Dípticos referidos a salud bucal	Nº de charlas y conversatorios efectuados  Nº de participantes	Materiales: Rotafolios, pendones, folletos, papel bom, video beam, Lápices, bolígrafos, marcadores  Financieros: partida presupuestaria	Higienista  Odontólogo y Odontopediatra del servicio Odontólogo  Residentes de los Postgrados de Odontopediatría

Fuente: Instrumento de recolección de información.

### Objetivo del POMI

Brindar atención odontológica integral a la gestante, el niño y los padres o cuidadores.

Propósitos a lograr

En las gestantes: que se concienticen, eduquen y comprendan la importancia de la salud bucal como

parte de la salud general, minimizando los factores de riesgo y complicaciones relacionadas con las infecciones bucales ocurridas durante el periodo gestacional, y que además participen de forma activa y comprometida.

En los padres y cuidadores: que se comprometan

Tabla 5. Componente 5: Capacitación del personal de salud para la atención odontológica preventiva materno-infantil  
Objetivo: Capacitar e integrar al personal de salud en la atención odontológica preventiva materno-infantil

OBJETIVO	ACCIONES	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE LOGRO	RECURSOS	RESPONSABLES
<p>Incentivar y sensibilizar a los miembros del sector salud y trabajadores de los centros de salud para participar de manera activa en los programas en salud</p> <p>Adiestrar al personal de herramientas preventivas para preservar la salud estomatognática general y de las madres</p>	<p>Realizar charlas, talleres y sesiones educativas sobre las diferentes enfermedades bucales, la transmisión vertical y horizontal, y métodos de prevención, así como también los comportamientos saludables relacionados con el modo de vida, con el fin de mejorar la salud y el bienestar general</p> <p>Escuchar y atender las opiniones de los afectados sobre sus creencias y acceso al servicios de salud</p>	<p>Instaurar campañas para divulgar a través de medios de comunicación, redes sociales entre otros .</p> <p>Brindar información de la salud bucal a los Consejos comunales</p> <p>Ejecutar actividades comunitarias para la atención y rehabilitación de la mujer embarazada</p> <p>Seleccionar un líder o responsable o vocero con sentido de pertenecía en el POMI para supervisar las actividades</p>	<p>N° de personas formadas en los miembros del comité en salud como promotores de salud bucal</p> <p>N° de seminarios realizados mensualmente al personal de salud</p> <p>N° de actividades desarrolladas en cuanto a la promoción y prevención en materia de salud bucal</p>	<p>Materiales: Rotafolios, pendones, folletos, papel bom, videos, DVD, Lápices, bolígrafos, marcadores</p> <p>Financieros: partida presupuestaria</p>	<p>Coordinador del programa en la institución de salud</p> <p>Voceros del Comité de salud (Personal de las Instituciones de salud)</p> <p>Personal de salud del Ministerio del Poder Popular para la salud</p>
<p>Establecer mecanismos de Monitoreo para el cumplimiento de las actividades programadas por los líderes comunitarios en materia de salud estomatognática</p> <p>Evaluar las actividades organizadas y planificadas.</p>	<p>Visita a los escenarios donde se están ejecutado las actividades educativas para determinar el funcionamiento de la misma</p> <p>Reuniones con los voceros de los comité de salud y sugerir visita a las autoridades de las empresas públicas y/o privadas para lograr apoyo en cuanto a: (insumo, colaboradores y medicamentos) en pro a la atención, rehabilitación</p>	<p>Establecer convenios o alianzas estratégicas de salud con el Ministerio del Poder Popular para la Salud, Sistema Regional, Secretaria de Salud y La Universidades Zulianas</p> <p>Conformar equipos multiplicadores y facilitadores en el proceso de educación y concientización de sus comunidades participación activa que rinden apoyo en las actividades semestrales</p>	<p>N° de líderes formados como promotores de salud bucal-</p> <p>Registro de actividades propuestas y desarrolladas en cuanto a la promoción y prevención.</p>	<p>Materiales: Rotafolios, pendones, folletos, papel bom, videos, DVD, Lápices, bolígrafos, marcadores</p> <p>Financieros: partida presupuestaria</p>	<p>Coordinador del programa en la institución de salud</p> <p>Líder o responsable del comité de salud nombrado por el grupo de trabajo</p>

Fuente: Instrumento de recolección de información.

en el cuidado y vigilancia de la salud bucal de los niños en el grupo familiar al que pertenecen, sensibilizándose para contribuir al desarrollo de familias y comunidades sanas.

En el personal de salud: que se capaciten y brinden apoyo en el refuerzo de los conocimientos y actividades con relación a la salud estomatognática

de la gestante, la madre y el niño lo que garantizará permanencia y continuidad del programa.

Componente: Educación, Promoción y Prevención en la gestante y su bebe.

Objetivo: Capacitar y educar a la gestante durante su proceso de gestación.

## Discusión

El programa odontológico Materno Infantil (POMI) es una propuesta que busca la atención integral de la mujer embarazada y su niño. Está basado en el enfoque de la Clínica del Bebe; ampliando dos de sus componentes e introduciendo uno nuevo relacionado con la capacitación y adiestramiento del equipo de salud para un abordaje odontológico materno-infantil integral. Cada componente describe en forma sistematizada sus objetivos, acciones, estrategias, indicadores de logro, recursos, y responsables lo que permite una visualización totalizante de los aspectos relacionados con la planificación ejecución, monitoreo y evaluación del programa así como de todos los actores involucrados en este proceso, cuyo fin último es contribuir a la salud general de personas vulnerables como la gestante y su bebe.

El componente educación, promoción y prevención de salud bucal en la gestante y su bebe, cuyo objetivo es capacitar a la gestante para la prevención de su salud bucal y la de su bebe, se plantea dar a conocer a la gestante, elementos relacionados con factores de riesgos intrínsecos y extrínsecos que pueden incidir en su salud bucal.

Las patologías orales de las mujeres en la etapa de gestación son frecuentes y tienen potenciales implicaciones sobre sus condiciones de salud y la del niño. El compromiso bucal de las gestantes se puede explicar en parte por los cambios morfofisiológicos y patológicos que ocurren durante este periodo<sup>20</sup> por lo que la inclusión de información adecuada, suficiente y en lenguaje sencillo, aportará a la gestante conocimientos relacionados con estos aspectos, los cuales son de fundamental importancia en un programa de atención odontológica materno infantil.

La mejora de la salud de las mujeres embarazadas y la reducción de la mortalidad infantil fueron establecidas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como objetivos del milenio destacando la relevancia y la necesidad de priorizar la atención de este binomio.

Las acciones de vigilancia de la salud basados en el monitoreo y la evaluación de los indicadores de salud materna e infantil y de salud oral son esenciales para la asistencia sanitaria y la mejora de la calidad de vida de la población<sup>21</sup>.

Concha-Sanchez<sup>20</sup> sostiene que son necesarias la formulación de propuestas que puedan motivar el refuerzo de las representaciones positivas o la modificación de las negativas con relación a la salud bucal y la atención odontológica de las mujeres durante su embarazo, ello puede contribuir a generar transformaciones en el sistema de atención en salud en procura de una atención integral, oportuna y de calidad para las gestantes<sup>20</sup>.

La Asociación Latinoamericana de Odontología Pediátrica (ALOP) sostiene que las experiencias de atención en salud bucal materno infantil en América Latina presentan gran diversidad de estrategias, protocolos y actividades que responden a las coyunturas sociales, económicas, culturales, políticas y administrativas de cada país y que esa diversidad permite la formulación de propuestas que atiendan las demandas locales con mayor eficiencia y eficacia, señala así mismo que el equipo de odontología debe estar preparado para la actuación en toda la red de atención a la mujer y el niño, proponiendo acciones de promoción y educación en salud, acompañamiento preventivo, diagnóstico precoz, intervención clínica adecuada y oportuna.

Según esta Asociación es necesario reconocer la importancia de la integración de la odontología con las demás áreas de salud en la atención materno infantil y, a partir de allí romper las fronteras disciplinares para la construcción de un marco teórico y práctica clínica que incluya la amplitud de conocimientos y habilidades para mejorar las condiciones de salud de la madre y el bebé y que todos los esfuerzos deben ser direccionados para la definición de una agenda de discusión sobre la salud odontológica materno infantil que viabilice la construcción de una red de protección y asistencia a la mujer y el niño en toda América latina.

## Referencias

1. Organización Mundial de la salud.OMS.2019.Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
2. Cuya- García R, Chávez-Raymi A, Flores- Culqui S, Párraga-Navarro M, Quinto-Benalcazar R, Tafur-Vásquez O. Enfermedad periodontal asociada al embarazo. Rev Cient Odontol (Lima). 2019; 7 (1): 132-139
3. Sotomayor Ortellado Rossana; Velazquez de Saldivar Graciela; Agüero Myriam Teaching of self-monitoring dental biofilm to pregnant women, in public hospitals of paraguay Revista ALOP 2018; 8 (1): 29-40.
4. González García Xiomara, Cardente y García Juan, Porras Mijans Osmary. Manifestaciones clínicas de la enfermedad periodontal en gestantes de un área de salud en Pinar del Río. MEDISAN 2017; 21(12):3333-3340.
5. San-Martín H. V, Wiliams D. C, Tsukame K. Y, Carstens A. M., Coloma O. M. C., Lorenzo V. M. Comparación de la Salud Oral de Embarazadas y Puérperas Hospitalizadas según uso de Programa de Salud Oral Integral de la Embarazada: Estudio Transversal. Int. J. Odontostomat. 2018 Jun; 12(2): 110-116.
6. Villalobos-Hernández A, Campero L, Suárez-López L, Atienzo EE, Estrada F, De la Vara-Salazar E. Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. Salud Pública Mex 2015; 57:135-143.
7. Anyosa-Calderón Y, Fernández-Quijandría B, Gámez P, Jiménez-Guillén A, Martínez-Ccahuana L, Pineda-García J, Perona-Miguel de Priego G. mitos y evidencias en odontología sobre la gestación Rev Cient Odontol (Lima). 2019; 7 (1): 113-12
8. Asmat-Abanto Angel S, Alvarado-Santillán Guillermo H. Creencias Populares sobre La Salud Oral de Embarazadas Atendidas en Dos Hospitales Peruanos. Int. J. Odontostomat. 2019; 13(4):486-492.
9. Almario Barrera Andrea Johanna, Acevedo Argüello César, Villarreal Neira Camila, Morales Borrero Carolina, Sánchez Sonia Constanza Concha. Oral health and dental care in pregnant women: bibliometric study, systematic review, and content analysis. Rev fac odontol univ antioq. 2017; 28 (2): 374-407.
10. Corchuelo-Ojeda Jairo, Soto-Llanos Libia, Villavicencio Judy. Situación de caries, gingivitis e higiene oral en gestantes y no gestantes en hospitales del Valle del Cauca, Colombia. Univ. Salud 2017; 19(1):67-74.
11. Vite PY, Ramírez KJ, Gómez AN, San Martín AL, Ojeda C, Vera A. Prevalence of gingivitis in pregnant patients attending to the bicentenary health center of Tihuatlán. Rev Mex Med Forense, 2019, 4(suppl 1):48-50.
12. Sánchez SC, Morales Borrero C. La inequidad en el acceso a la atención odontológica de las mujeres gestantes en Santander. rev.univ.ind.santander.salud 2104; 46 (1): 35-45
13. Garcia Yassin SA, Alonso Rosado A, García López M, García Moreno ME, Pérez Gómez RM, Bascones Martínez A. Enfermedad periodontal y resultados adversos del embarazo; revisión de la literatura. Parte II. Av Periodon Implantol. 2016; 28 (3): 137-145.
14. Cotis Antonieta; Guerra María Elena. Enfermedad periodontal en embarazadas adolescentes. Revisión bibliográfica. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. 2015; 5(1):51-60
15. Cantarutti C, Veliz C, Pardo A, Ortúzar I, Jordan V, Moneva M, Madariaga P. ¿Cuáles son las barreras de acceso a la atención odontológica de las mujeres embarazadas? Una revisión de la literatura. ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas. 2017; 42(2):50-54
16. Andréia Drawanz Hartwig, Ana Regina Romano, Fernanda Gerardo Pappen Marina Sousa Azevedo. Factores maternos relacionados à alta frequência de consumo de sacarose por crianças acompanhadas por um programa de atenção odontológica materno-infantil nos dois primeiros anos de vida RFO. 2018, 23(2):173-179
17. Cahuana A, Palma C, González Y, Palacios E. ¿Podemos mejorarla? Matronas Prof.Rev. Salud bucodental materno-infantil. 2016; 17(1):12-19.

18. Humpiri Atilio, Baldárrago Ruttny. Impacto del “programa de salud bucal gestante” en el índice de higiene oral simplificado de placa blanda en pacientes primigestas atendidas en Juliaca. Rev. Evid. Odontol. Clinic. 2016; 2 (2) 4-11
19. Cañado de Figueiredo Marcia, López Jordi María del Carmen. La clínica odontológica del bebé integrando un servicio de salud. Arch. Pediatr. Urug. 2008 Ago[citado 2020 Ene10]; 79(2):150-157.
20. Concha-Sánchez SC. El proceso salud-enfermedad-atención bucal de la gestante: una visión de las mujeres con base en la determinación social de la salud. Rev. Fac. Med. 2013; 61: 275-291
21. Moimaz SA, Rocha NB, Garbin AJ, Garbin CA, Saliba. Influence of oral health on quality of life in pregnant women Acta Odontol Latinoam. 2016; 29(2):186-193.
22. Fabián Calixto Fraiz (Brasil) (Coordinador) Bertha Angélica Chávez González (Relatora), Maria Alejandra Lipari Valdes (Chile), Luiz Anderson Lopes (Brasil), Ingrid Hoffmann de Ojeda (Venezuela), Rossana Sotomayor Ortellado (Paraguay), Irma Alicia Verdugo Valenzuela (México), Gabriela Suarez Doderá (Uruguay), Fritz Ortiz León (Perú), Noemi Bordoni (Argentina). Odontología Materno Infantil. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. 2014; 4 (1) 2