



Revista Clínica de Periodoncia,
Implantología y Rehabilitación Oral

ISSN: 0718-5391

revistaclinicapiro@gmail.com

Sociedad de Periodoncia de Chile
Chile

Cornejo-Ovalle, Marco; Fajreldin, Valentina; Werlinger, Fabiola; Candia, Orietta; Cruces, Gerardo; Farfán, Jaime; Coronado, Lorena; Urzúa, Madeleine; Duarte, Valentina
Mesas de trabajo intersectorial y política de salud oral enfocada a la niñez
Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral, vol. 8, núm. 3,
diciembre, 2015, pp. 261-262
Sociedad de Periodoncia de Chile
Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331043357016>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Mesas de trabajo intersectorial y política de salud oral enfocada a la niñez



Inter-sectoral work groups and child-focused oral health policy

Sr. Editor:

Pensar en Chile a largo plazo ha puesto en la agenda pública el tema de la salud oral de todos los chilenos¹. La odontología emerge como un aspecto percibido de manera más transversal en nuestra sociedad y, particularmente, como una dimensión sanitaria cuyo acceso refleja nuevamente nuestras inequidades sociales. Sin embargo, existe evidencia que brindar solo atención odontológica recuperativa, difícilmente elevará el nivel de salud oral en la población; estrategias dirigidas a la promoción de la salud son las que permitirían alcanzar indicadores de mayor impacto para dicho fin^{2,3}.

La experiencia chilena ha recogido este esfuerzo a partir del Programa de Promoción y Prevención en Salud Bucal para Pre-escolares (PPPSBP) —antes del hoy denominado «Sembrando Sonrisas»—, cuyo objetivo es mantener a la población preescolar libre de caries, focalizando su desarrollo en grupos socialmente vulnerables usuarios de la red de jardines de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y Fundación INTEGRA. Sus acciones incluyen actividades de prevención y protección específica que fomentan el autocuidado en los niños y el trabajo conjunto con los apoderados como reforzamiento del componente promocional⁴.

Una de las fortalezas de esta estrategia es el planteamiento teórico de este último componente, que recoge otras experiencias y evidencia científica basada en la focalización en la infancia temprana con enfoque de equidad^{3,5}. Para esto involucra a las educadoras de los establecimientos al que asisten los niños, lugar que se convierte en el espacio donde se concreta la política.

No es extraño, entonces, pensar que asegurar esta dependencia intersectorial permita en gran parte la continuidad y eficacia de este programa como política pública, asegurando además la articulación en red e incorporando diversos actores a nivel local y regional. Esto se ha favorecido con la iniciativa de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI) al generar Jornadas Intersectoriales de Salud Bucal que han derivado en la conformación de mesas comunales. Estas últimas operan como instancias de trabajo conjunto y de coordinación local entre los actores involucrados en la ejecución de las políticas en salud oral, donde a través de convocatorias periódicas se ha logrado incorporar la discusión sobre las necesidades de los equipos para la gestión e implementación del PPPSBP⁶. Elementos como el desconocimiento de su estructura y componentes, barreras en la participación de padres y apoderados, insuficientes conocimientos de las educadoras en salud bucal, la propia valoración de la salud bucal⁷, y el perfil actual del odontólogo, son aspectos que atañen al componente intersectorial en su ejecución y funcionamiento, debilidad de muchas de las políticas de salud implementadas en Chile⁸.

Evidentemente, optimizar la ejecución de esta estrategia requiere de una coordinación desde la esfera del diseño de la política pública que, articulada en red con el intersector, haga efectiva su ejecución. Esto podría facilitarse aprovechando la existencia de redes ya establecidas institucionalmente en los servicios públicos con los cuales pudiera realizarse esfuerzos sinérgicos para su ejecución. Un ejemplo es el programa «Chile Crece Contigo», cuya política, que apunta a un segmento de edad similar, permitiría un acoplamiento que haría más eficiente la disposición del recurso humano con una red de coordinación y ejecución intersectorial, que en términos operacionales facilitaría su acercamiento a la comunidad favoreciendo la integración de los padres y apoderados involucrados. Claramente esta coordinación entre programas públicos, no solo facilitaría el esfuerzo de gestión de cada uno, sino que además permitiría potenciar los resultados al seguir una lógica similar.

Tal como ha estado implementada hasta ahora, la política de salud oral enfocada en la niñez, no asume desafíos de gestión que favorezcan un enfoque universal congruente con generar condiciones de crecimiento y desarrollo equitativo para todos los niños y niñas del país. Este desafío requiere sin duda alguna el fortalecimiento, a distintos niveles, de mesas intersectoriales de trabajo que favorezcan la promoción y prevención en la salud bucal como la estrategia que permita mejorar el nivel de salud oral en Chile y reducir sus desigualdades.

Bibliografía

1. Mensaje presidencial 21 de mayo de 2014 [consultado 15 Abr 2015]. Disponible en: <http://21demayo.gob.cl/pdf/2014-discurso-21-mayo.pdf>
2. Liang CY, Liu YC, Shieh TY, Lin JR, Tseng YC, Teng AY. Experience of early childhood caries may positively correlate with psychomotor development. *Oral Health Prev Dent*. 2015;13:365–75.
3. Watt R. Social determinants of oral health inequalities: Implications for action. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2012;40 Suppl 2:S44–8.
4. Programa Piloto Promoción y Prevención en Salud Bucal para niños y niñas preescolares de la región metropolitana 2009-2010. Documento de trabajo. Secretaría Regional Ministerial de salud. Departamento de salud pública y planificación sanitaria. Unidad salud bucal; 2010.
5. Yevlahova D, Satur J. Models for individual oral health promotion and their effectiveness: A systematic review. *Aust Dent J*. 2009;54:190–7.
6. Página de la Junta Nacional de Jardines Infantiles. Chile: Ministerio de Educación, Gobierno de Chile [actualizado 29 May 2014; consultado 2 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.junji.gob.cl/VII-Region/noticias/Paginas/Educadoras-y-tecnicos-participaron-en-jornada-de-capacitacion-del-Programa-de-Salud-Bucal-2014.aspx>
7. Verdaguer C. Barreras y facilitadores en la implementación y funcionamiento del Programa de promoción y prevención de la salud bucal para preescolares, en jardines infantiles de Cerro Navia [Tesis para optar al título de Cirujano-Dentista], Santiago, Universidad de Chile, 2012.
8. 8.ª Jornada Estrategia Nacional de Salud ¿Debe ser una política de Estado? Foro Salud OPS/OMS-Ministerio de Salud [consultado 15 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.paho.org/chi/images/PDFs/octavo%20foro%20de%20salud%20separata.rgmb.%20doc.pdf?ua=1>

Marco Cornejo-Ovalle^a, Valentina Fajreldin^a,
Fabiola Werlinger^{a,b,*}, Orietta Candia^c, Gerardo Cruces^a,
Jaime Farfán^{a,c}, Lorena Coronado^a, Madeleine Urzúa^a
y Valentina Duarte^{a,b}

^a *Unidad de Salud Pública, Instituto de Investigación en
Ciencias Odontológicas, Facultad de Odontología,
Universidad de Chile, Santiago, Chile*

^b *Programa de Doctorado en Metodología de la
Investigación Biomédica y Salud Pública, Universidad
Autónoma de Barcelona, Barcelona, España*

^c *Servicio de Salud Metropolitano Norte, Santiago, Chile*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fwerlinger@med.uchile.cl

(F. Werlinger).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2015.09.005>