

EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROGRAMA
SEMBRANDO SONRISAS. CHILE 2019

Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal

Departamento Salud Bucal
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública
2020



Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal
Departamento Salud Bucal
División de Prevención y Control de Enfermedades
Ministerio de Salud
2020



Autores y responsables técnicos

Responsable Técnico Ministerio de Salud

Sylvia Santander Rigollet.

Médico Cirujano. Jefa División Prevención y Control de Enfermedades. Subsecretaría de Salud Pública

Carolina Mendoza Van Der Molen.

Cirujano-Dentista. Jefa Departamento Salud Bucal. DIPRECE, Subsecretaría de Salud Pública

Autores

Claudia Carvajal Pavez

Cirujano-Dentista. Departamento Salud Bucal. DIPRECE, Subsecretaría de Salud Pública.

Catalina Hevia

Cientista Político. Departamento Salud Bucal. DIPRECE, Subsecretaría de Salud Pública.

Colaboradores

Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal**Equipo de Departamento Salud Bucal**

DIPRECE, Subsecretaría de Salud Pública.

Contenidos

Autores y responsables técnicos	3
1. ANTECEDENTES.....	6
2. OBJETIVOS	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos	11
3. METODOLOGÍA.....	11
4. RESULTADOS.....	12
Caracterización de los establecimientos que responden la encuesta.....	12
Resultados asociados a la gestión del programa Sembrando Sonrisas.....	14
Resultados de procesos asociados a los equipos educativos.....	16
5. CONCLUSIONES.....	21
6. RECOMENDACIONES	22
7. ANEXOS.....	23

Ilustraciones

Ilustración 1: Esquema del Modelo de intervención de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales.....	7
---	---

Tabla

Tabla 1: Establecimientos y matrícula de niñas/os de 2 a 5 años, ejecución del programa Sembrando Sonrisas (SS) a nivel nacional y registros por Institución, 2019.....	8
Tabla 2: Distribución de establecimientos que responden la encuesta, por institución y región.	13
Tabla 3: Distribución del número de niñas y niños matriculados según nivel y personal educador de los establecimientos que respondieron la encuesta, por institución.....	13
Tabla 4: Coordinación entre el odontólogo (equipo odontológico) y directivos del establecimiento.....	14
Tabla 5: Resultados de preguntas trazadoras de la pauta de seguimiento de establecimientos de/con educación parvularia, por institución.	18

Gráficos

Gráfico 1: Prevalencia de niñas/os libres de caries por edad (ceod=0) obtenidas de los estudios nacionales (2007-2010), de los ingresos 2019 a programa odontológico en APS, y de los registros REM del programa Sembrando Sonrisas 2019.....	9
Gráfico 2: Distribución de los establecimientos que responden la encuesta, por Institución y modalidad o tipo de administración.....	12
Gráfico 3: Distribución de primeras visitas de odontólogo a los establecimientos para realizar el examen bucal, por institución y trimestre de ocurrencia	15
Gráfico 4: Proporción de establecimientos que reportan recibir kit de higiene y proporción de niñas y niños de estos establecimientos que reciben el kit de higiene.	15
Gráfico 5: Distribución de establecimientos que utilizan el cuaderno viajero “Familias que siembran sonrisas” y que conocen el “boletín salud bucal”, por institución.	16
Gráfico 6: Distribución de los establecimientos que reportan haber realizado el curso online y del personal educador (educadoras y técnicas en educación). que lo realiza.....	17
Gráfico 7: Distribución de los establecimientos que reportan haber realizado el curso online y del personal educador que lo realiza, por institución.....	17
Gráfico 8: frecuencia de cepillado de dientes que las/os niñas/os realizan durante la jornada diaria del establecimiento.	19
Gráfico 9: Proporción de establecimientos que reportan haber recibido atención odontológica y de personal educador (educadoras y técnicas en educación) que recibió atención dental.....	20

Anexos

Anexo 1: Número y porcentaje del total de los establecimientos de cada institución que respondieron el cuestionario, por región.	23
Anexo 2: Tabla resumen de procesos relacionados con la ejecución del programa Sembrando Sonrisas, por institución.....	24

1. ANTECEDENTES

De acuerdo a los estudios nacionales realizados entre el 2007 y 2010, se observa que la caries dental se inicia en los primeros años de vida y presenta un importante incremento de su prevalencia con la edad, 17,5% a los 2 años, 50,4% a los 4 años, 70,4% a los 6 años y a los 12 años es de 62,5% en dentición definitiva. Consecuentemente la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 mostró que, en personas mayores de 15 años, el número de dientes tiende a disminuir con la edad, producto del daño acumulado por caries dental y enfermedad periodontal observándose que la mitad de las personas de 65 a 74 años tienen 11 o menos dientes¹.

Estos resultados esconden grandes inequidades que aumentan con la edad, y que afectan especialmente a la población que vive en zonas rurales y de menor nivel socioeconómico. Estas diferencias injustas y evitables están determinadas por factores sociales estructurales, que condicionan la posición social y los recursos disponibles, por lo tanto, influyen en el nivel de alfabetización en salud bucal y la adopción de comportamientos de autocuidado en la población. Para abordar estas desigualdades es necesario implementar múltiples intervenciones costo efectivas, integrales, integradas y continuas en los distintos niveles de influencia del comportamiento de niñas y niños, adolescentes, sus familias, educadores y de la comunidad en general.

La Estrategia Nacional de Salud para la década 2011-2020 planteó grandes desafíos para lograr las metas de salud bucal. Aumentar la prevalencia de niñas y niños de 6 años libres de caries (de 29,6% a 40%) y disminuir el promedio de dientes definitivos con daño por caries (COPD de 2,2 a 1,9) en adolescentes de 12 años de educación municipal requiere del compromiso de todos los sectores, especialmente el de educación. La principal estrategia para el logro de estas metas es la implementación del Modelo de intervención de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales².

Este Modelo de intervención (Ilustración 1) recoge los principios del modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en un ámbito de acción en salud y un ámbito de acción en educación. Las cinco estrategias del ámbito de acción en educación se desarrollan en los establecimientos de educación parvularia y básica y son ejecutadas por los equipos de salud y equipos de educación. Estas estrategias fueron diseñadas, pilotadas e implementadas, en etapas, por la Mesa nacional intersectorial de salud bucal. La primera etapa (fase 1) en establecimientos de la Junta nacional de jardines infantiles (JUNJI) y Fundación Integra (INTEGRA); y la segunda (fase 2) en escuelas con subvención del Estado abordando así, la población de niñas/os de 2 a 5 años de edad, desde el nivel medio menor a kínder.

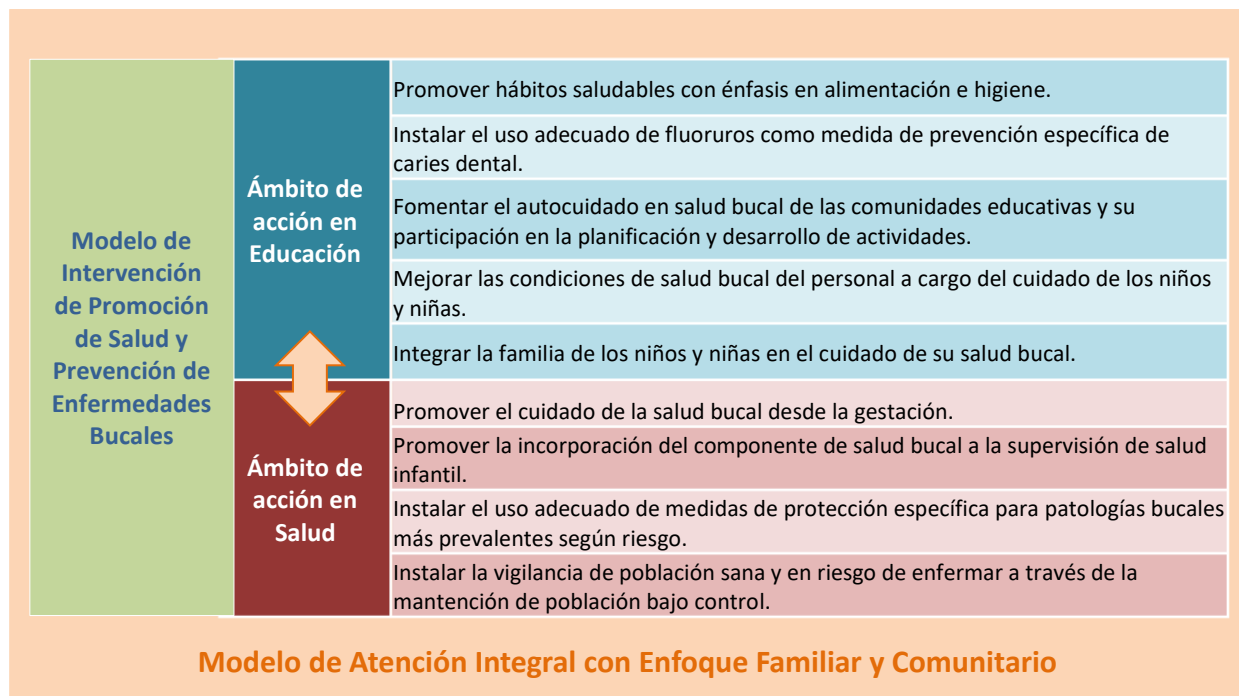
La Mesa nacional intersectorial de salud bucal ha cumplido un rol fundamental, al contribuir al desarrollo del programa Sembrando Sonrisas en el marco del Modelo de intervención de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales, orientando, monitoreando y entregando herramientas que facilitan el encuentro en el territorio entre los equipos de educación y salud con su comunidad. Algunas de ellas son las orientaciones técnicas, la capacitación de equipos de educación y salud a través de la plataforma educativa <http://saludbucal.minsal.cl>, láminas de cepillado, infografías, el boletín de salud bucal y estrategias para el trabajo con familias como el cuaderno viajero. Además, las mesas regionales de salud bucal son responsables de

¹ Ministerio de Salud de Chile S de S. Perfil Epidemiológico Salud Bucal. 2018.

² Gobierno de Chile. Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020. Santiago, Chile: Gobierno de Chile; 2011.

su implementación y difusión con la realización de congresos, jornadas y talleres de promoción de salud bucal, fortaleciendo el trabajo intersectorial regional y local.

Ilustración 1: Esquema del Modelo de intervención de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales.



El programa Sembrando Sonrisas se inició el año 2015 y tiene como propósito mantener y mejorar la salud bucal de la población parvularia, fomentando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud bucal, a través de la adquisición de herramientas para el autocuidado y la aplicación de medidas de prevención específicas. Actualmente tiene los siguientes 3 componentes:

Componente 1 Promoción de salud y prevención de enfermedades bucales en población parvularia: consiste en una actividad formativa grupal realizada por los equipos de salud y dirigida a los equipos de educación. Su objetivo es que incrementen los conocimientos e identifiquen recursos para el cuidado de la salud bucal, con el propósito de que los equipos educativos integren las temáticas de salud bucal en las actividades y experiencias pedagógicas con los párvulos, especialmente para la instalación de hábitos de alimentación saludable y de higiene bucal.

Además, con el objetivo de facilitar la instalación del hábito de cepillado de dientes y del uso adecuado de flúor durante la jornada en los establecimientos, este componente considera la entrega de los insumos, consistentes en 4 cepillos dentales y 90 gr. de pasta dental con 1.000 a 1500 ppm de flúor por cada niña/o de dos o más años matriculada/o.

Componente 2 Diagnóstico de salud bucal en población parvularia: consiste en el diagnóstico de salud bucal, como resultado del examen bucal realizado por la/el odontóloga/o a través de la inspección visual con espejo y fuente de luz directa, en contexto comunitario (aula u otra sala del establecimiento educacional) acompañado

al menos por un integrante del equipo educativo. El diagnóstico incluye el registro del índice de daño por caries *ceod* y debe ser notificado al establecimiento educacional y a la familia de la niña/o.

Componente 3 Prevención individual específica de caries dental en población parvularia: consiste en la aplicación de barniz de flúor, 2 veces al año, por el/la odontólogo/a y asistente o higienista dental en el establecimiento educacional en contexto comunitario (aula, sala de clases u otra sala del establecimiento educacional) acompañado por un integrante del equipo educativo.

En consecuencia, estos componentes aportan directamente a la implementación de las estrategias del ámbito de acción en educación: promover hábitos saludables con énfasis en alimentación e higiene; instalar el uso adecuado de fluoruros como medida de protección específica; y fomentar el autocuidado en salud bucal en las comunidades educativas.

El programa Sembrando Sonrisas aporta los insumos y los recursos humanos necesarios para la ejecución de acciones de prevención y promoción de salud al interior de los establecimientos de/con educación parvularia que reciben subvención estatal. La base única de establecimientos 2019, elaborada por la mesa nacional intersectorial de salud bucal contiene datos de 10.006 establecimientos de/con educación parvularia, incluidos los de educación especial, con una matrícula de 524.128 niñas/os de 2 a 5 años, desde el nivel medio menor al segundo nivel de transición o kínder, de INTEGRA, JUNJI y MINEDUC (Tabla 1 – parte A).

Tabla 1: Establecimientos y matrícula de niñas/os de 2 a 5 años, ejecución del programa Sembrando Sonrisas (SS) a nivel nacional y registros por Institución, 2019.

Indicador\ institución	INTEGRA		JUNJI		MINEDUC		TOTAL	
A. Establecimientos y matrícula	n	%	n	%	n	%	n	%
Número de establecimientos ¹	1.246	12%	3.270	33%	5.490	55%	10.006	100%
Matrícula de niñas/os de 2 a 5 años ¹	64.267	12%	128.198	20%	331.663	63%	524.128	100%
Niñas/os con financiamiento SS ²							401.736	77%
B. Ejecución de componentes de SS³							n	%
Niñas/os con examen de salud realizado							494.307	94%
Libre de caries <i>ceod</i> =0							294.247	60%
Set de higiene entregados							502.181	102%
Aplicaciones de barniz de flúor							767.416	78%
C. Registro de ejecución por institución⁴	n	%	n	%	n	%	n	%
Niñas/os con examen de salud realizado	24.972	100%	45.592	100%	103.714	100%	174.278	35,3%
Libre de caries <i>ceod</i> =0	16.704	67%	32.455	71%	55.188	53%	104.347	60%
Set de higiene entregados	2.5782	103%	46.927	103%	100.225	97%	172.934	99%
Barniz de flúor 2 veces al año/niña/o	44.146	88%	73.470	81%	177.000	85%	294.616	85%
Educación/establecimientos de BUE ⁵	5.338	428%	15.122	462%	26.094	475%	46.554	465%

¹ fuente: Base única de establecimientos de/con educación parvularia (BUE) 2019. Mesa nacional intersectorial de salud bucal.

² fuente: Distribución de recursos de Programa Sembrando Sonrisas 2019. DIVAP.

³ fuente: Ejecución de programa Sembrando Sonrisas (SS). REM A9 sección G1, resumen estadístico mensual nacional 2019.

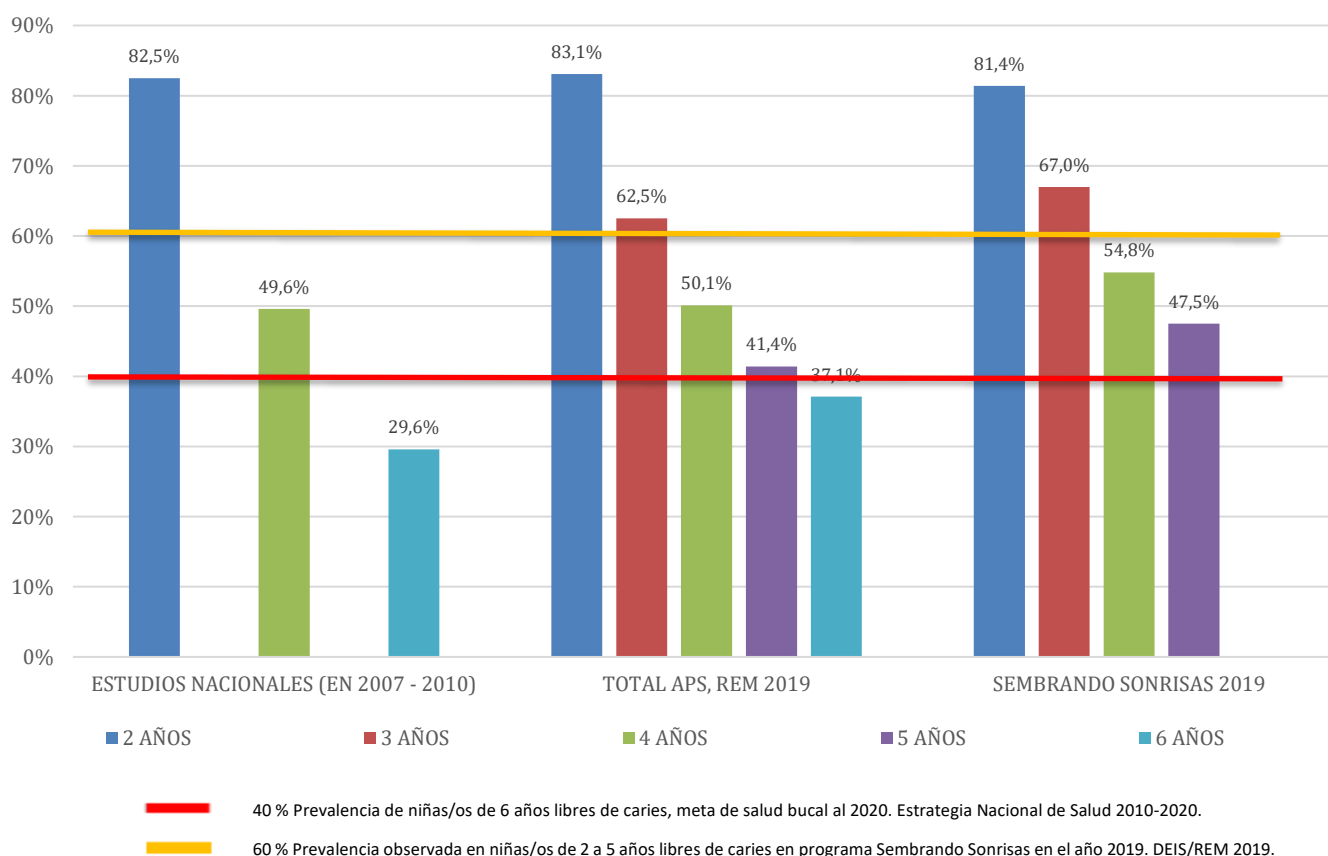
⁴ fuente: Ejecución de programa SS por institución. REM A9 sección G1, resumen estadístico mensual nacional 2019. Este registro desagregado por institución fue incorporado durante el año 2019, por lo tanto, es un registro parcial correspondiente al 35,3% del total de las atenciones en el programa.

⁵ establecimientos de base única de establecimientos (BUE). Se construye anualmente con los datos de matrícula por establecimiento, comuna y región de INTEGRA, JUNJI, MINEDUC y los datos de vulnerabilidad escolar IVE-SINAE de JUNAEB.

Durante el año 2019 el programa Sembrando Sonrisas aportó el financiamiento para cubrir 401.736 niñas/os con la instrucción de atender al 100% de la matrícula de INTEGRA y JUNJI y matrícula de los establecimientos de MINEDUC de mayor vulnerabilidad, lo que significa una cobertura del 77% de esta población objetivo (Tabla 1 – parte A).

En la parte B de la tabla 1 se presentan datos de la ejecución del programa Sembrando Sonrisas 2019, donde se puede apreciar que con los recursos asignados se logró ingresar una población mayor a la programada, llegando a una cobertura del 94% de la población objetivo. En la parte C de la misma tabla, se presentan los registros de ejecución del programa desagregados por institución, datos que se comenzaron a introducir durante el año 2019, en consecuencia, son parciales y comprenden solo el 35,3% de la cobertura. Los datos de niños/as libres de caries, set de higiene entregados y aplicaciones de flúor 2 veces al año por cada niña o niño, de la parte C de la tabla, están calculados en relación al número de niñas y niños con examen de salud realizado y registrado por institución.

Gráfico 1: Prevalencia de niñas/os libres de caries por edad (ceod=0) obtenidas de los estudios nacionales (2007-2010), de los ingresos 2019 a programa odontológico en APS, y de los registros REM del programa Sembrando Sonrisas 2019.



El 60% de niñas/os libres de caries antes señalado, corresponde a la proporción de niñas/os de 2 a 5 años sin lesiones de caries cavitadas, dientes perdidos u obturados por caries (ceod = 0) examinados por el odontólogo (Componente 2: Diagnóstico de salud bucal en población parvularia) en la ejecución del programa Sembrando Sonrisas 2019. El gráfico 1 muestra de forma referencial este indicador con la meta de prevalencia de niñas/os

de 6 años libres de caries al 2020. Además, muestra la prevalencia de escolares libres de caries por edad reportada en los estudios nacionales (2007-2010), prevalencia de niñas/os inscrita/os en centros de atención primaria (APS) e ingresadas/os a programas de salud bucal libres de caries en el año 2019 y finalmente, la prevalencia de niñas/os libres de caries examinados por odontólogos del programa Sembrando Sonrisas en el año 2019 por edad.

El reporte de la ejecución del programa Sembrando Sonrisas se realiza de manera agregada, lo que permite evaluar cumplimiento a nivel comunal o regional. Los registros que permiten conocer la ejecución del programa a nivel de establecimientos de educación se gestionan de manera local, no siendo posible su sistematización a nivel nacional.

Con estos antecedentes, la Mesa nacional intersectorial de salud bucal, en su permanente rol de seguimiento y evaluación de la implementación de estrategias para el logro de las metas de salud bucal (Res. Ex. 22 de 2012) evaluó los procesos de la ejecución del programa Sembrando Sonrisas durante el 2019, cuyos objetivos, metodología y resultados se presentan el siguiente informe.

El informe EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS. CHILE 2019 está dirigido a los equipos que integran las Mesas regionales intersectoriales de salud bucal, con el propósito de contribuir con su rol de difusión, acompañamiento, monitoreo y evaluación de la implementación del programa Sembrando Sonrisas, en el marco del Modelo de promoción de salud y prevención de las enfermedades bucales, a nivel regional y comunal.

Este informe será acompañado por la base de datos recolectados con la encuesta, para su análisis a nivel regional, lo que permitirá identificar los establecimientos de educación, por institución, que puedan servir de modelo y aquellos que requieren de mayor acompañamiento. Así también, identificar a las comunas que requieren de más acompañamiento para fortalecer la gestión del programa Sembrando Sonrisas y su ejecución por parte de los equipos odontológicos.

2. OBJETIVOS

Objetivo general

Evaluar los procesos en la ejecución del Programa Sembrando Sonrisas en establecimientos de/con educación parvularia, de INTEGRA, JUNJI y MINEDUC que reciben subvención del Estado, durante el año 2019.

Objetivos específicos

- Caracterizar los establecimientos de/con educación parvularia que respondieron la encuesta.
- Evaluar los procesos a cargo del equipo odontológico en la ejecución del programa Sembrando Sonrisas, en establecimientos de/con educación parvularia durante el año 2019.
- Evaluar los procesos a cargo de los equipos educativos relacionados a la ejecución del programa Sembrando Sonrisas en establecimientos de/con educación parvularia durante el año 2019.

3. METODOLOGÍA

La población objetivo corresponde a los establecimientos de/con educación parvularia que reciben subvención Estatal a nivel nacional, en los que se ejecuta el programa Sembrando Sonrisas. Estos incluyen establecimientos de INTEGRA y JUNJI en todas sus modalidades y programas, así como establecimientos de educación municipal y particular subvencionados de mayor vulnerabilidad escolar (MINEDUC).

El método de recolección de datos fue la encuesta online, la que se realizó a través de un cuestionario SurveyMonkey. Esta encuesta fue dirigida a las/os directivos o encargadas de los establecimientos beneficiarios del programa Sembrando Sonrisas entre los meses de octubre 2019 y enero 2020, vía correo electrónico institucional (o el mail existente en base de datos de unidad de comunicaciones) de JUNJI, INTEGRA y MINEDUC. El envío del cuestionario y recordatorios estuvo a cargo de cada institución.

El instrumento corresponde a un cuestionario semi estructurado, diseñado por la Mesa nacional intersectorial de salud bucal, compuesto por un total de 20 preguntas, de las cuales 10 corresponden a la pauta de seguimiento de establecimientos de/con educación parvularia consideradas como trazadoras.

Las respuestas recibidas fueron compartidas con los referentes de Salud Bucal de las Seremis de Salud correspondientes, con el propósito de entregarles información que facilite la gestión del programa a nivel de los establecimientos de educación.

Se creó una base de datos en Excel con los datos recopilados por SurveyMonkey. Se realizó análisis descriptivo de las respuestas a nivel nacional, desagregando por institución, para lo que se utilizó Excel 2016.

4. RESULTADOS

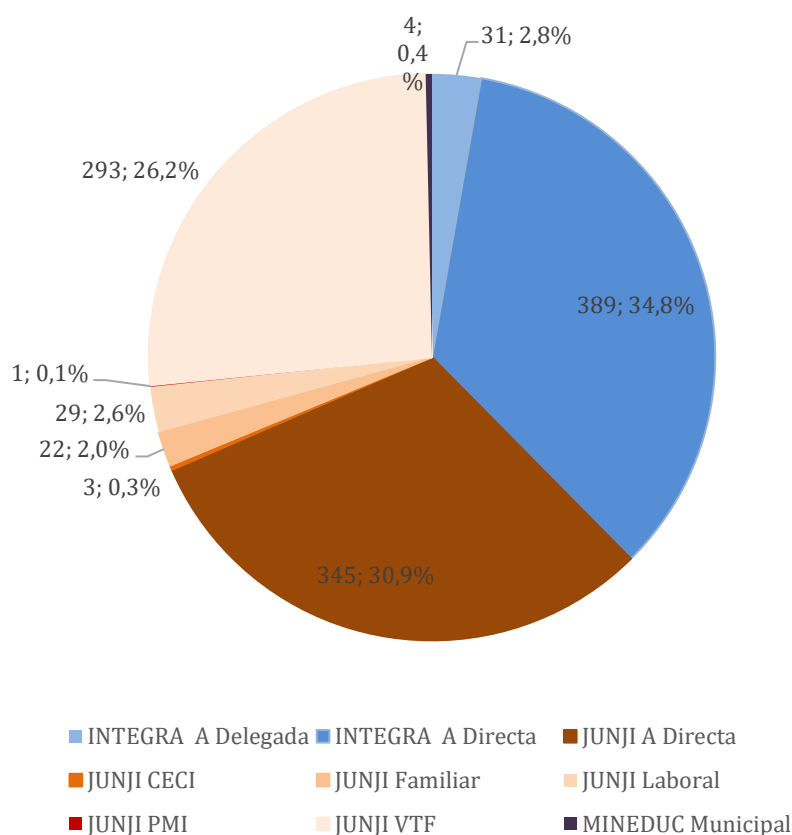
Los siguientes resultados corresponden a 1.117 establecimientos, de/con educación parvularia de JUNJI, INTEGRAL, Municipales y Particular Subvencionados con programa Sembrando Sonrisa, cuyos directivos respondieron total o parcialmente la encuesta desde el 18 de octubre de 2019 al 2 de enero de 2020.

El total de establecimientos contactados por correos electrónicos, dirigido a los directivos o encargados, por institución fue de 1.246 establecimientos en INTEGRAL (100%) y de 2.185 en JUNJI (692 clásicos, 326 alternativos y 1167 VTF), es decir, al 66,8% de sus establecimientos.

De los 1.117 establecimientos que respondieron: 420 (37,6%) corresponden a INTEGRAL, 693 (62%) corresponden a JUNJI y solo 4 (0,4%) a MINEDUC. La tasa de respuesta de los contactados en INTEGRAL fue del 34% y del 32% en JUNJI (50% clásicos, 17% alternativos y 25% VTF). Solo 4 establecimientos de MINEDUC respondieron la encuesta, es decir, el 0,07% de los establecimientos de MINEDUC (5.490). La tasa de respuesta pudo ser afectada negativamente por barreras generadas en el Estallido Social, desde octubre 2019, en el país.

Caracterización de los establecimientos que responden la encuesta.

Gráfico 2: Distribución de los establecimientos que responden la encuesta, por Institución y modalidad o tipo de administración.



El gráfico 2 muestra que en JUNJI mayoritariamente respondieron establecimientos de administración directa (30,9%) y vía transferencia de fondos (VTF) (26,2%) y en muy baja proporción (4,9%) a todas las otras modalidades (CECI, jardín familiar, laboral, PMI). De los establecimientos de INTEGRA mayoritariamente son de administración directa (34,8%) y una baja proporción de administración delegada (2,8%).

Tabla 2: Distribución de establecimientos que responden la encuesta, por institución y región.

REGIÓN	INTEGRA		JUNJI		MINEDUC		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Arica y Parinacota	5	1,2	8	1,2	0	0	13	1,2
Tarapacá	6	1,4	18	2,6	0	0	24	2,1
Antofagasta	12	2,9	14	2	0	0	26	2,3
Atacama	11	2,6	36	5,2	0	0	47	4,2
Coquimbo	24	5,7	37	5,3	0	0	61	5,5
Valparaíso	31	7,4	51	7,4	0	0	82	7,3
Metropolitana	66	15,7	98	14,1	0	0	164	14,7
Libertador Bernardo O'Higgins	51	12,1	90	13	1	25	142	12,7
Maule	67	16	99	14,3	0	0	166	14,9
Ñuble	18	4,3	25	3,6	1	25	44	3,9
Biobío	32	7,6	75	10,8	2	50	109	9,8
Araucanía	29	6,9	67	9,7	0	0	96	8,6
Los Ríos	26	6,2	24	3,5	0	0	50	4,5
Los Lagos	32	7,6	28	4	0	0	60	5,4
Aysén del General Carlos Ibáñez	8	1,9	12	1,7	0	0	20	1,8
Magallanes y la Antártica Chilena	2	0,5	11	1,6	0	0	13	1,2
TOTAL	420	100%	693	100%	4	100%	1117	100%

Los establecimientos de JUNJI e INTEGRA que respondieron la encuesta están distribuidos en todas las regiones del país. En tanto los 4 establecimientos de MINEDUC son de las regiones Biobío, O'Higgins y Ñuble. Las regiones con mayor proporción de establecimientos que respondieron son Maule (14,9%), Valparaíso (14,7%) y O'Higgins (12,7%) (Tabla 2).

Tabla 3: Distribución del número de niñas y niños matriculados según nivel y personal educador de los establecimientos que respondieron la encuesta, por institución.

NIÑAS/OS; EDUCADORAS Y TÉCNICOS	INTEGRA	JUNJI	MINEDUC	TOTAL	
	n	n	n	n	%
Sala cuna	5.602	9.404	62	15.068	22%
Medio menor	8.507	9.641	32	18.180	26,3%
Medio mayor	9.013	9.544	30	18.587	27%
Heterogéneo	4.188	10.825	85	15.098	22%
Transición I	847	846	50	1.743	2,5%
Transición II	32	55	34	121	0,2%
Subtotal, de niña/os de 2 a 5 años	22.587	30.911	231	53.729	78,1%
Total, de niñas/os matriculados	28.189	40.315	293	68.797	100%
Número Total de personal educador (educadoras y técnicos en educación)	4.497	6.823	51	11.371	100%

La Tabla 3 presenta los datos reportados por directivos de 1.045 (93,6%) establecimientos: número de establecimientos, número de personal educador y número de niñas/os matriculados por nivel. El 78% de la matrícula total reportada (68.797), que corresponde a 53.728 niñas/os de 2 a 5 años matriculados desde el nivel medio menor al segundo nivel de transición, constituyen el grupo beneficiario del programa Sembrando Sonrisas. 72 establecimientos que respondieron la encuesta omitieron el dato matrícula (43 de JUNJI, 28 de INTEGRAL y 1 de MINEDUC).

Resultados asociados a la gestión del programa Sembrando Sonrisas

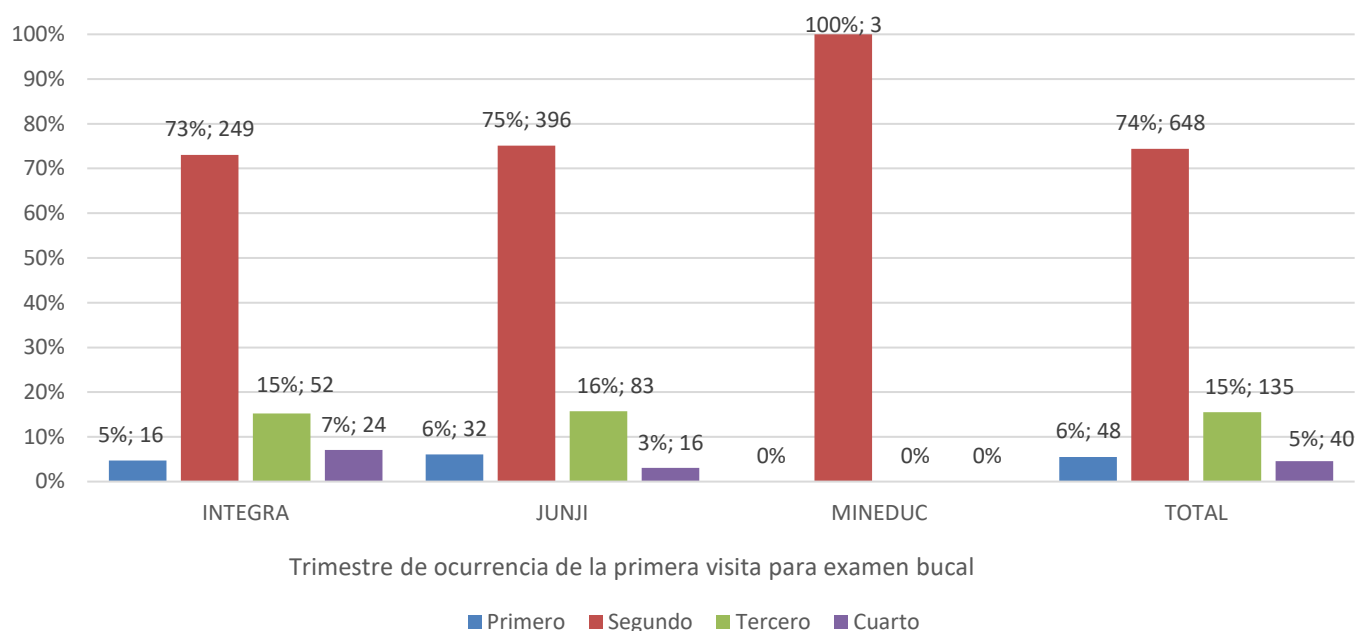
A continuación, se presentan los resultados de las preguntas relacionadas con la gestión del programa y herramientas de apoyo.

Tabla 4: Coordinación entre el odontólogo (equipo odontológico) y directivos del establecimiento

PREGUNTA	SÍ		NO		TOTAL
	n	%	n	%	n
¿Realizó el odontólogo coordinación inicial?	972	92,9%	74	7,1%	1046
¿Mediante qué vía se realizó la coordinación?	n	%			
• Visita presencial	389	44,6%			
• Llamada telefónica	256	29,4%			
• Correo electrónico	227	26%			

El 6,4% (n=71) de los establecimientos omitieron responder si se realizó coordinación. Según los 872 establecimientos que reportaron la modalidad, el 92,9% de los odontólogos (equipo odontológico) realizó la coordinación con los directivos de los establecimientos. En relación a la vía utilizada para realizar la coordinación, se observa que en la mayoría de los casos (44,6%) fue de forma presencial, seguido por la llamada telefónica (29,4%) y vía correo electrónico (26%) (Tabla 4).

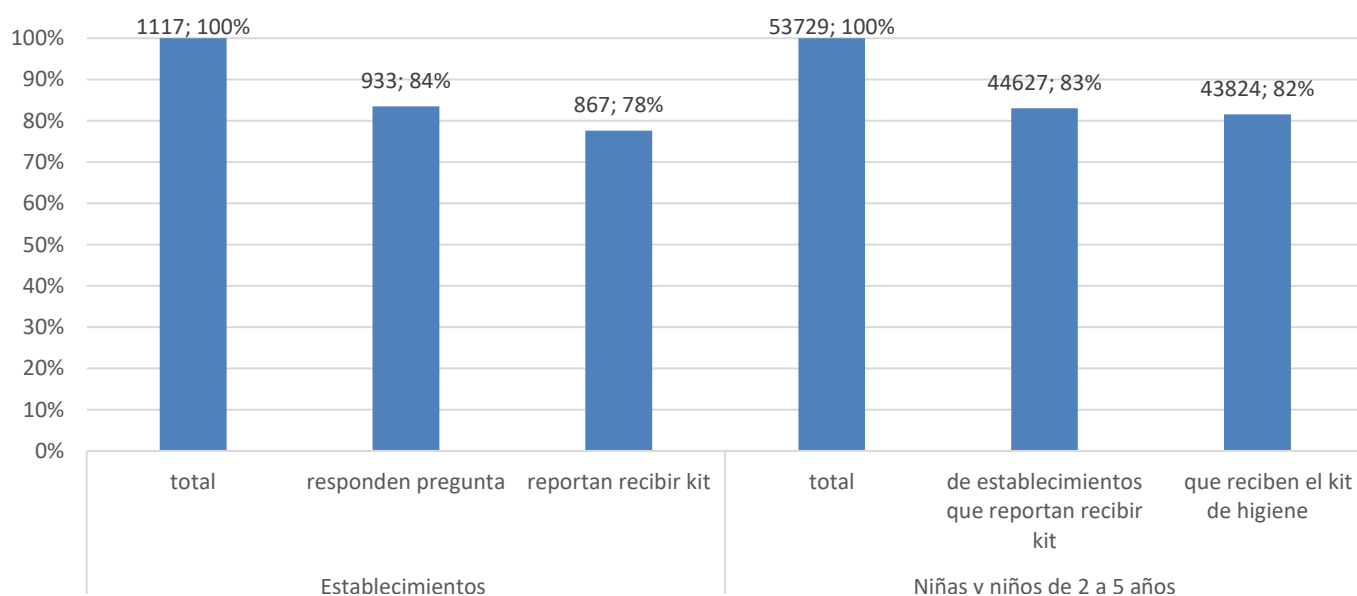
Gráfico 3: Distribución de primeras visitas de odontólogo a los establecimientos para realizar el examen bucal, por institución y trimestre de ocurrencia



En el gráfico 3 se observa que el segundo trimestre (abril a junio) concentra la mayor frecuencia de primeras visitas por odontólogo, alrededor del 74%. Le sigue el tercer trimestre con un 15% de las visitas.

Se reporta que en el 5% de los establecimientos, el odontólogo realizó la primera visita de diagnóstico (examen bucal de niñas/os) entre octubre y diciembre, siendo el mismo periodo de la aplicación y de respuesta de la encuesta (Gráfico 3). La omisión fue del 10,4% (n=101) de quienes reportaron coordinación (n=972).

Gráfico 4: Proporción de establecimientos que reportan recibir kit de higiene y proporción de niñas y niños de estos establecimientos que reciben el kit de higiene.



Al considerar el total de establecimientos que respondieron la encuesta y que reportaron su matrícula, se observa (Gráfico 4) que el 78% de los establecimientos (n=867) habrían recibido los sets de higiene, beneficiando aproximadamente al 82% de la matrícula total de niñas/os de 2 a 5 años. Sin embargo, si consideramos solo los 867 establecimientos que reportan recibir los sets, la cobertura aumenta a 98% de las/os niñas/os pertenecientes a dichos establecimientos.

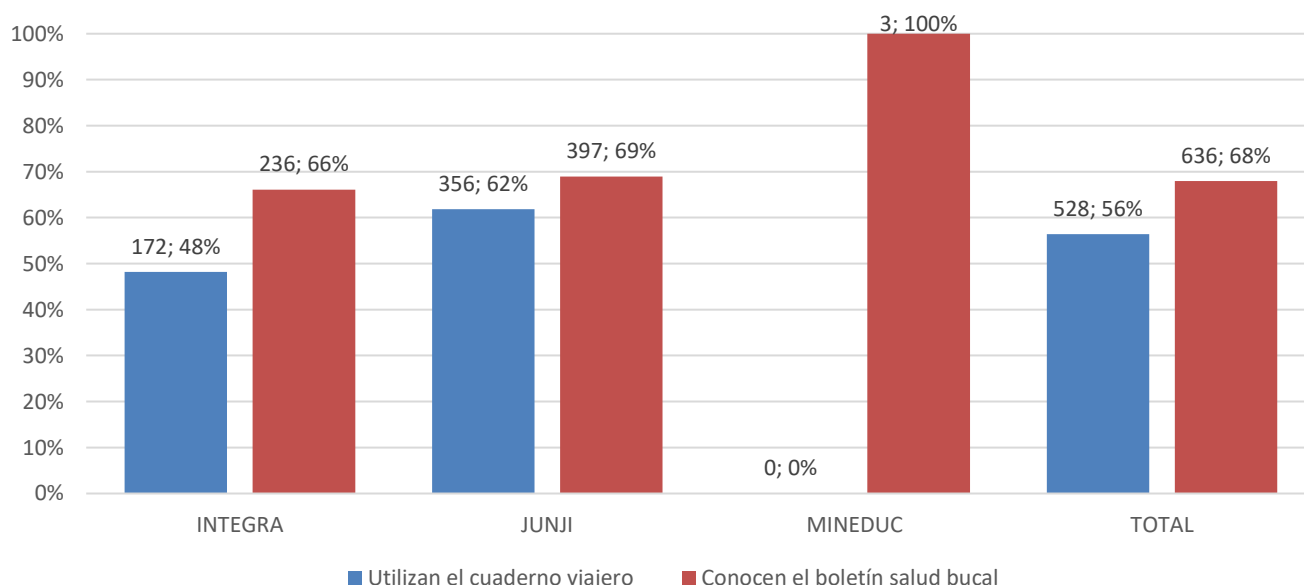
El promedio de cepillos dentales recibidos es 1,7 por niña/o, con una mediana igual a 2 (min=0/máx=4), mientras que el promedio de pastas dentales es 0,9 por niña/o, con una mediana de 1 (min=0/máx=1).

Se reporta que en el 52,5% de los establecimientos el odontólogo realizó una sesión educativa, dirigida al equipo educador del establecimiento, sobre el cepillado de dientes en niñas/os.

Resultados de procesos asociados a los equipos educativos

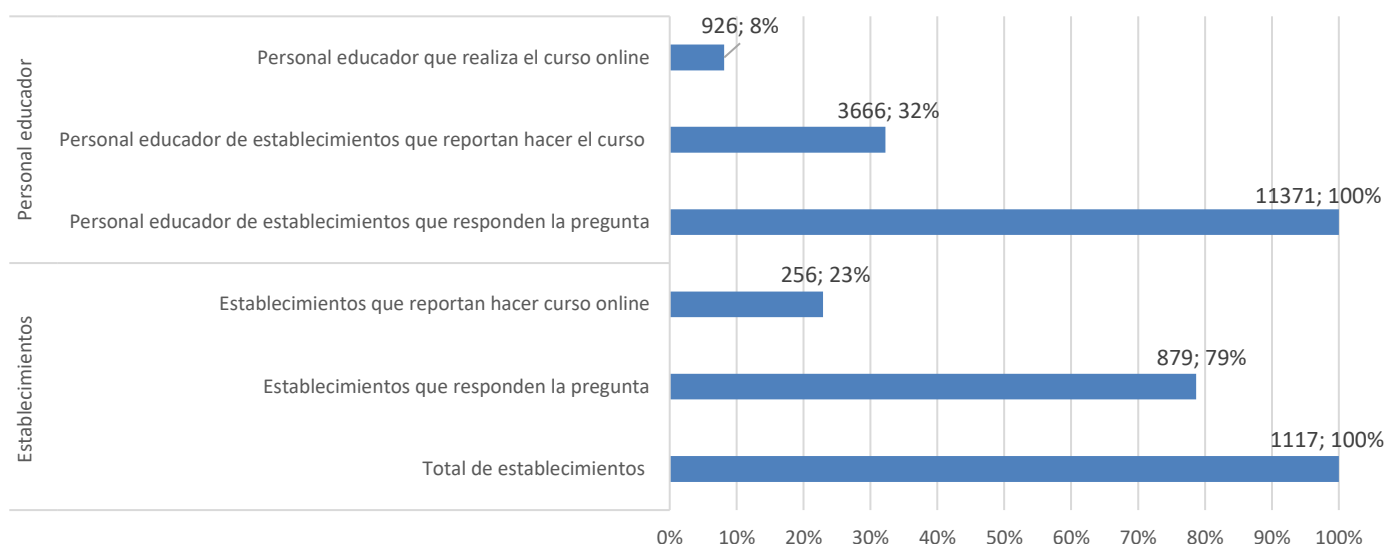
A continuación, se presentan los resultados de procesos, producto directos o influenciados por el programa Sembrando Sonrisas al interior de los establecimientos de /con educación parvularia, en el marco del Modelo de intervención de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales.

Gráfico 5: Distribución de establecimientos que utilizan el cuaderno viajero “Familias que siembran sonrisas” y que conocen el “boletín salud bucal”, por institución.



Se observa en el gráfico 5 que en el 56% de los establecimientos, que respondieron, se usa el cuaderno viajero en su trabajo con las familias, mientras que en el 68% de los establecimientos conocen el boletín Salud Bucal. La omisión en esta pregunta fue de 4,2% (n=47).

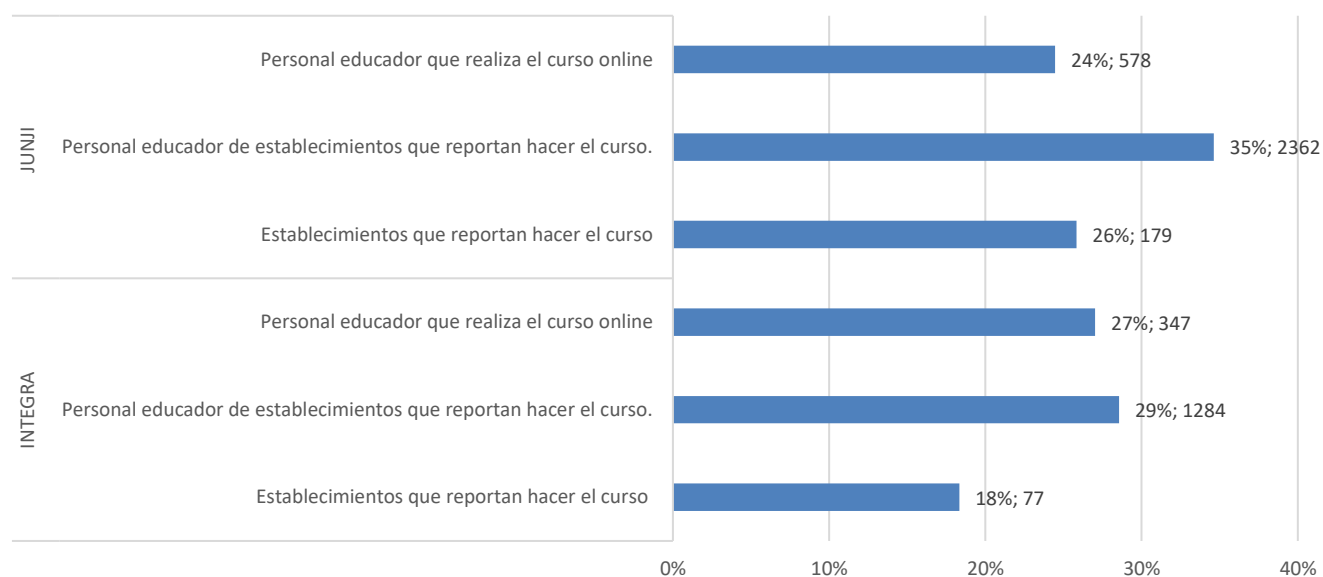
Gráfico 6: Distribución de los establecimientos que reportan haber realizado el curso online y del personal educador (educadoras y técnicas en educación), que lo realiza.



El 23% de los establecimientos (n=256) reporta un total de 926 educadoras o técnicos en educación (personal educador) que realizaron el curso online “Herramientas para el cuidado de la salud bucal”, quienes corresponden al 26% del personal educador que trabaja en los 256 establecimientos que reportaron hacer el curso y al 8% del total del personal educador que trabaja en los 1.117 establecimientos (Gráfico 6). Esto último significa que han realizado el curso online un promedio de 3,7 funcionarias por establecimiento.

Los datos desagregados por institución, sin considerar a 1 educadora de MINEDUC, se presentan en el gráfico 7. El promedio de funcionarias que realiza el curso online por establecimiento es 4,5 en INTEGRAL y 3,2 en JUNJI.

Gráfico 7: Distribución de los establecimientos que reportan haber realizado el curso online y del personal educador que lo realiza, por institución.



A continuación, se muestran los resultados de la versión abreviada de la pauta de seguimiento de establecimientos de/con educación parvularia (tabla 5), seleccionadas como trazadoras del programa Sembrando Sonrisas.

Tabla 5: Resultados de preguntas trazadoras de la pauta de seguimiento de establecimientos de/con educación parvularia, por institución.

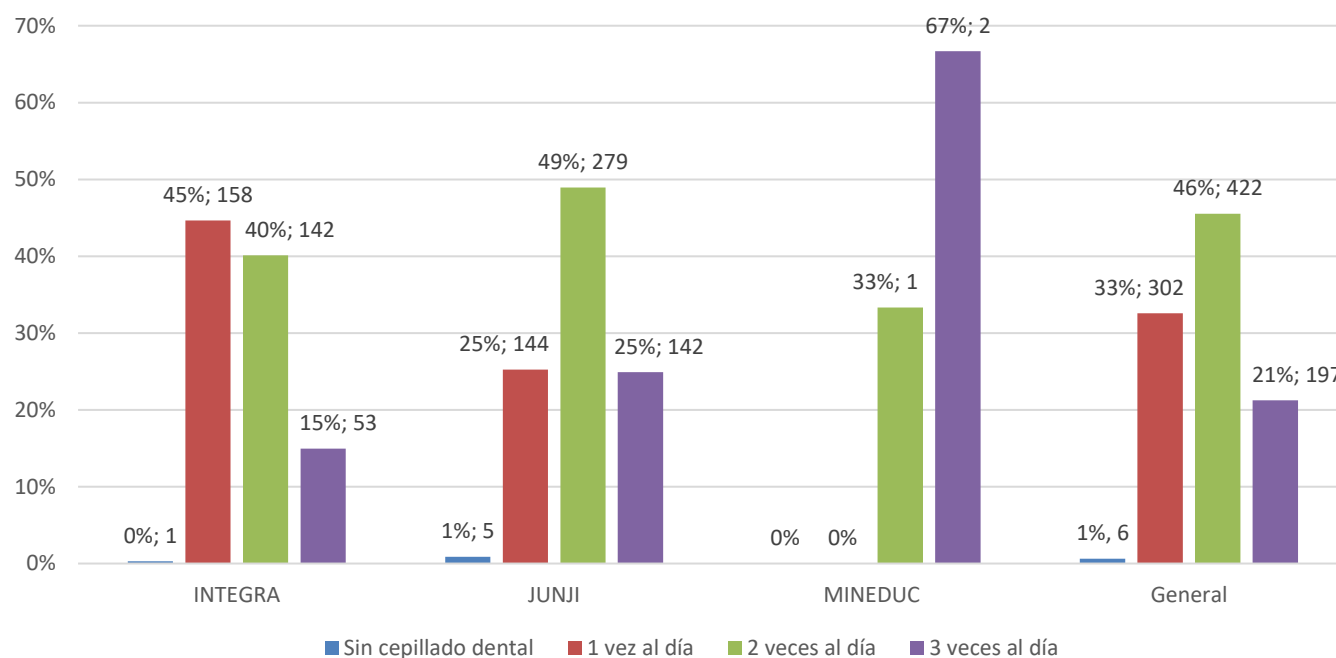
PREGUNTAS	INSTITUCIÓN	Sí		No	
		n	%	n	%
¿Cuenta cada niño o niña con su cepillo de dientes?	INTEGRA	349	98,6	5	1,4
	JUNJI	552	96,8	18	3,2
	MINEDUC	3	100	0	0
	GENERAL	904	97,5	23	2,5
¿Cuentan los cepillos de dientes con un sistema de identificación reconocible por los niños y niñas?	INTEGRA	336	94,4	18	5,1
	JUNJI	525	92,1	45	7,9
	MINEDUC	3	100	0	0
	GENERAL	864	93,2	63	6,8
¿Los niños/as cuentan con cepillos de dientes en buenas condiciones (sin filamentos abiertos o chascones)?	INTEGRA	322	91	32	9
	JUNJI	520	91,4	49	8,6
	MINEDUC	3	100	0	0
	GENERAL	845	91,3	81	8,7
¿Durante la jornada se realiza el cepillado de dientes?	INTEGRA	351	99,2	3	0,8
	JUNJI	567	99,5	3	0,5
	MINEDUC	3	100	0	0
	GENERAL	921	99,4	6	0,6
¿El cepillado de dientes es supervisado por un adulto responsable?	INTEGRA	352	99,4	2	0,6
	JUNJI	565	99,3	4	0,7
	MINEDUC	3	100	0	0
	GENERAL	920	99,4	6	0,6
¿Su establecimiento cuenta con cepilleros?	INTEGRA	255	72,2	98	27,8
	JUNJI	395	69,8	171	30,2
	MINEDUC	2	66,7	1	33,3
	GENERAL	652	70,7	270	29,3
¿Los cepilleros cumplen con los siguientes requisitos?: Compartimento cerrado que permite la ventilación y paso de luz natural. Permite guardar los cepillos por separado (no se tocan entre sí) en posición vertical. Permite la manipulación autónoma del cepillo por parte de niños y niñas.	INTEGRA	178	51,1	170	48,9
	JUNJI	330	59,1	228	40,9
	MINEDUC	1	33,3	2	66,7
	GENERAL	509	56,0	400	44
¿La pasta dental con flúor es dispensada por un adulto responsable en los cepillos de dientes de los niños y niñas?	INTEGRA	348	98,6	5	1,4
	JUNJI	557	98,1	11	1,9
	MINEDUC	3	100	0	0
	GENERAL	908	98,3	16	1,7
¿La pasta dental con flúor es en la cantidad adecuada para la edad del niño o niña (no mayor al tamaño de una arveja para niños que han aprendido a escupir)?	INTEGRA	351	99,2	3	0,8
	JUNJI	561	98,4	9	1,6
	MINEDUC	3	100	0	0
	GENERAL	915	98,7	12	1,3
¿Se ha aplicado en su establecimiento alguna vez la "Pauta de seguimiento de establecimientos de/con educación parvularia promoción de salud y prevención de enfermedades bucales?"	INTEGRA	73	20,9	276	79,1
	JUNJI	154	27,3	411	72,7
	MINEDUC	0	0	3	100
	GENERAL	227	24,8	690	75,2

El 97,4% de los establecimientos encuestados declara que las/os niñas/os cuentan con un cepillo de dientes y más del 93% señala que está identificado y reconocible por cada niña/o, mientras que alrededor del 9% reporta que los cepillos no están en buenas condiciones.

En relación al cepillado de dientes, sobre el 98% señala que es realizado durante la jornada diaria y supervisado por un adulto, quien dispensa la pasta dental con flúor en la cantidad adecuada para la edad de la niña o el niño. Sin embargo, solo el 71% de los establecimientos reporta tener cepillero y el 56% señala que los cepilleros no cumplen con los requisitos técnicos.

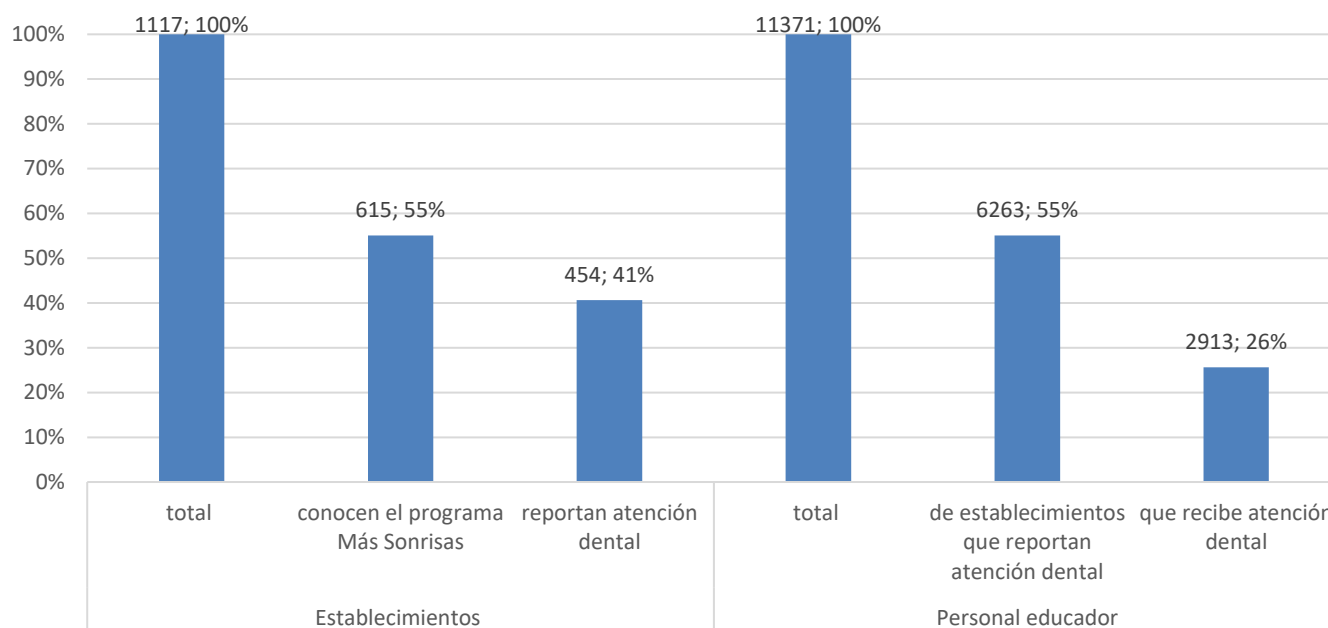
Por otro lado, el 24,8% señala que alguna vez se aplicó, en su establecimiento, la Pauta de seguimiento de establecimientos de/con educación parvularia”.

Gráfico 8: frecuencia de cepillado de dientes que las/os niñas/os realizan durante la jornada diaria del establecimiento.



La frecuencia de realizar el cepillado de dientes 1, 2 o 3 veces al día varía entre las instituciones, sin embargo, casi en todos (99%) los establecimientos realizan el cepillado de dientes 1 o más veces durante la jornada diaria. La frecuencia de no cepillado de dientes es menor al 1%. En promedio, el cepillado de dientes de niñas/os se realiza 2 veces al día. La omisión de esta pregunta fue de 17% (n=190).

Gráfico 9: Proporción de establecimientos que reportan haber recibido atención odontológica y de personal educador (educadoras y técnicas en educación) que recibió atención dental.



El 55% de los establecimientos reportan conocer el programa “Más Sonrisas”, 41% de los establecimientos reportan que una o más educadora o técnico en educación (personal educador) recibió atención odontológica a través del programa (Gráfico 9), beneficiando a 2.913 educadoras o técnicos, lo que corresponde al 46,5% del personal educador de los establecimientos que reportaron atención odontológica y el 26% del total del personal educador de todos los establecimientos encuestados. El 40% del personal atendido pertenece INTEGRA, el 59,5% a JUNJI y el 0,5% a MINEDUC, en esta muestra. Las regiones Metropolitana, de O`Higgins y El Maule concentran el 42,3% de las atenciones.

5. CONCLUSIONES

La encuesta diseñada por la Mesa Nacional permitió conocer la ejecución de los procesos relacionados con la implementación del programa Sembrando Sonrisas en los establecimientos de educación parvularia. Los establecimientos que respondieron corresponden principalmente a INTEGRA y JUNJI, siendo menor la participación de los establecimientos de MINEDUC. Las siguientes conclusiones derivan del análisis de los resultados obtenidos de los establecimientos que voluntariamente respondieron la encuesta y por lo tanto no son extrapolables al universo de establecimientos que ejecutan el programa Sembrando Sonrisas. Se espera repetir periódicamente esta encuesta, de manera que los resultados permitan mejorar la gestión del programa a nivel de los establecimientos de educación, proporcionando información desagregada y oportuna a las mesas regionales intersectoriales de salud bucal.

En relación a la gestión del odontólogo responsable de la ejecución del programa Sembrando Sonrisas se puede concluir lo siguiente:

La mayoría (92%) de los odontólogos se coordina con la dirección de los establecimientos de educación parvularia mayoritariamente de forma presencial.

El odontólogo realiza la primera visita al establecimiento, para hacer el diagnóstico de salud bucal a niñas/os, principalmente durante el primer semestre (80%), y con mayor frecuencia durante el segundo trimestre (74%). El 5% de los establecimientos reciben la primera visita durante el último trimestre del año, lo que no permite aplicar el barniz de flúor dos veces al año.

El odontólogo entrega insumos para el cepillado de dientes en el 78% de los establecimientos y a casi todas/os las/os niñas/os matriculados (89%), con un promedio de 1,7 cepillos para cada niño/a.

El odontólogo realiza una actividad educativa en un poco más de la mitad de los establecimientos con programa Sembrando Sonrisas (53%).

Los resultados en relación a la ejecución del programa Sembrando Sonrisas como la entrega de insumos y las actividades educativas no son consistentes con los datos reportados en el resumen estadístico nacional-2019, los cuales muestran un mejor desempeño.

En relación a los procesos de responsabilidad del equipo educativo, relacionados con la ejecución del programa Sembrando Sonrisas, se puede concluir lo siguiente:

Aproximadamente 3 de cada 5 establecimientos de/con educación parvularia usa el cuaderno viajero Familias que siembran sonrisas y 2 de cada 3 establecimientos conoce el Boletín salud bucal.

El 8% de las educadoras y técnicas en educación parvularia han realizado el curso on-line Herramientas para el cuidado de la salud bucal.

La pauta de seguimiento de establecimientos de/con educación parvularia ha sido aplicada en el 25% de los establecimientos.

La mayoría (91% a 100%) de los establecimientos cuenta con insumos para el cepillado para cada niña/o, debidamente identificado y en buen estado.

En prácticamente todos los establecimientos se realiza el cepillado de dientes supervisado por un adulto, en promedio 2 veces durante la jornada diaria.

Aproximadamente 2 de cada 3 establecimientos de educación parvularia (70%) tienen cepilleros. La mitad de los cepilleros en INTEGRRA no cumplen con los requisitos técnicos y tampoco los cumplen 2 de cada 5 cepilleros en JUNJI.

El 26% de las educadoras y técnicos en educación parvularia habrían recibido atención odontológica. De cada 5 funcionarias atendidas, 2 pertenecen a INTEGRRA y 3 a JUNJI.

6. RECOMENDACIONES

Mesa nacional intersectorial de salud bucal

- Abogar y gestionar el aumento de cobertura al 100% de la población objetivo del programa Sembrando sonrisas.
- Mantener la monitorización de los procesos relacionados con el programa Sembrando Sonrisas a través de la encuesta aplicada en la presente evaluación.
- Mantener la monitorización del curso on-line Herramientas para el cuidado de la salud bucal e implementar estrategia para disminuir los vacíos de cobertura.
- Diseñar protocolo de evaluación del componente educativo del programa Sembrando Sonrisas con participación de los equipos ejecutores del programa Sembrando Sonrisas.

Mesas regionales intersectoriales de salud bucal

- Continuar con la aplicación de la pauta de seguimiento de establecimientos de/con educación parvularia por parte de las mesas regionales de salud bucal.
- Implementar medidas para asegurar el inicio de la ejecución del programa durante el primer semestre de cada año.
- Implementar medidas para mejorar la trazabilidad de la distribución del material educativo.
- Implementar estrategias que faciliten la adquisición de cepilleros que cumplan con los requisitos técnicos.
- Mantener el acceso a la atención odontológica de las integrantes del equipo educativo y mejorar su seguimiento.

7. ANEXOS

Anexo 1: Número y porcentaje del total de los establecimientos de cada institución que respondieron el cuestionario, por región.

REGIÓN	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS			INTEGRA			JUNJI		
	n	N	%	n	N	%	n	N	%
Arica y Parinacota	5	12	41,7%	8	54	14,8%			
Tarapacá	6	22	27,3%	18	59	30,5%			
Antofagasta	12	37	32,4%	14	59	23,7%			
Atacama	11	33	33,3%	36	76	47,4%			
Coquimbo	24	63	38,1%	37	239	15,5%			
Valparaíso	31	111	27,9%	51	310	16,5%			
Metropolitana	66	253	26,1%	98	713	13,7%			
Libertador Bernardo O'Higgins	51	93	54,8%	90	205	43,9%			
Maule	67	121	55,4%	99	278	35,6%			
Ñuble	18	59	30,5%	25	138	18,1%			
Biobío	32	126	25,4%	75	387	19,4%			
Araucanía	29	121	24,0%	67	355	18,9%			
Los Ríos	26	50	52,0%	24	119	20,2%			
Los Lagos	32	111	28,8%	28	200	14,0%			
Aysén del General Carlos Ibáñez	8	22	36,4%	12	38	31,6%			
Magallanes y la Antártica Chilena	2	12	16,7%	11	40	27,5%			
TOTAL	420	1246	33,7%	693	3270	21,2%			

Anexo 2: Tabla resumen de procesos relacionados con la ejecución del programa Sembrando Sonrisas, por institución.

PROCESOS DEL PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS	INTEGRA		JUNJI					
	n	%	n	%				
Número total de establecimientos, matrícula y personal educador								
N° Total Establecimientos por institución	1.246	100,00%	3.270	100,00%				
N° Total matrícula de niñas y niños entre 2 y 5 años por institución	64.267	100,00%	128.198	100,00%				
N° Total de personal educador (técnicas y educadoras)	18.983	100,00%	32.342	100,00%				
Coordinación inicial realizada por odontólogo, vía de comunicación	n	%	n	%				
Sin coordinación inicial	18	1,44%	56	1,71%				
Con coordinación inicial	361	28,97%	584	17,86%				
Visita presencial	141	11,32%	254	7,77%				
Llamada telefónica	113	9,07%	143	4,37%				
Correo electrónico	90	7,22%	137	4,19%				
Resultados del programa en el establecimiento de educación parvularia	n	%	n	%				
Que recibieron set de higiene	340	27,29%	524	16,02%				
Que recibieron sesión educativa a educadoras	182	14,61%	307	9,39%				
Que utilizan en cuaderno viajero de salud bucal	172	13,80%	356	10,89%				
Que conocen el boletín	236	18,94%	397	12,14%				
Que utilizan el curso online Herramientas para la salud bucal	77	6,18%	179	5,47%				
Que señalan que cada niña y niño tienen su cepillo	349	28,01%	552	16,88%				
Con sistema de identificación de cepillos reconocible por los niños y niñas	336	26,97%	525	16,06%				
Con cepillos de dientes en buenas condiciones	322	25,84%	520	15,90%				
Que realizan el cepillado de dientes durante la jornada diaria	351	28,17%	567	17,34%				
El cepillado de dientes es supervisado por un adulto responsable	352	28,25%	565	17,28%				
Cuentan con cepilleros	255	20,47%	395	12,08%				
Con cepilleros que cumplen con los requisitos de las orientaciones técnicas	178	14,29%	330	10,09%				
La pasta dental con flúor es dispensada por un adulto responsable	348	27,93%	557	17,03%				
Se dispensa la pasta en la cantidad adecuada para la edad del niño o niña	351	28,17%	561	17,16%				
Se ha aplicado la "Pauta de seguimiento de establecimientos de/con educación parvularia promoción y prevención de enfermedades bucales"	73	5,86%	154	4,71%				
Que señalan haber recibido atención dental de programa odontológico	229	18,38%	383	11,71%				
Frecuencia diaria de cepillado de dientes en el establecimiento	\bar{x}	n	(mín-máx)	%	\bar{x}	n	(mín-máx)	%
Sin cepillado dental		1		0,08%		5		0,15%
1 vez al día		158		12,68%		144		4,40%
2 veces al día		142		11,40%		279		8,53%
3 veces al día		53		4,25%		142		4,34%
Promedio y mínimo - máximo de cepillado de dientes.	1,70		(0 - 3)		2,00		(0 - 3)	
Insumos para el cepillado de dientes	\bar{x}	n	(mín-máx)	%	\bar{x}	n	(mín-máx)	%
Niñas y niños que recibieron set de higiene		18.947		29,48%		24.703		19,27%
Promedio y mínimo - máximo de cepillos recibidos por niña o niños.	1,62		(0 - 4)		1,68		(0 - 4)	
Promedio y mínimo - máximo de pastas recibidas por niña o niños.	0,92		(0 - 1)		0,89		(0 - 1)	
Cobertura de personal educador	n	%	n	%				
Personal que realiza el curso online Herramientas para la salud bucal	347	1,83%	578	1,79%				
Personal que recibió atención a través del programa odontológico APS	1.161	6,12%	1.737	5,37%				