

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS A CORTO PLAZO DEL  
PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL 2021-2030

Departamento Salud Bucal. División de Prevención y Control de Enfermedades.  
Subsecretaría de Salud Pública  
2024



**MINISTERIO DE SALUD DE CHILE** Subsecretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades.

Todos los derechos reservados. Este material puede ser reproducido total o parcialmente para fines de difusión y capacitación. Prohibida su venta.

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS A CORTO PLAZO DE DEL PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL 2021-2030.

## AUTORES

---

**Claudia Carvajal Pavez**, Profesional Departamento Salud Bucal, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública.

**Paulina Núñez Venegas**, Profesional Departamento Gestión de los Cuidados, División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**José Rosales Caniumil**, Profesional Departamento de Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria, División de Gestión de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

### Responsables Técnicos

---

**María Soledad Martínez**, jefa División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública.

**Carolina Mendoza Van der Molen**, jefa Departamento Salud Bucal, División de Prevención y Control de Enfermedades.

### Colaboradores

---

**Gisela Jara Bahamondez**, Profesional Departamento Gestión de los Cuidados, División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**Isabel Riquelme Luzio**, Profesional Departamento Salud Bucal, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública.

**Carolina del Valle Aranda**, Profesional Departamento Salud Digital, Subsecretaría Redes Asistenciales.

**Silvana González López**, Profesional Departamento de Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria, División de Gestión de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**Verónica Vargas Benavides**, Profesional Departamento de Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria, División de Gestión de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**Paula Silva Concha**, Profesional Departamento Salud Bucal, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública.

**Catalina Hevia Salina**, Profesional Departamento Salud Bucal, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública.

**Mirko Giaconi Palomino**, Profesional, Departamento de Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria, División de Gestión de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

## CONTENIDO

<i>AUTORES</i> .....	3
<i>TABLAS</i> .....	5
<i>GLOSARIO</i> .....	7
<i>RESUMEN</i> .....	8
<i>ANTECEDENTES</i> .....	9
PLAN DE ACCIÓN DE SALUD BUCAL 2021-2030 .....	11
MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	13
<i>OBJETIVOS</i> .....	15
OBJETIVO GENERAL.....	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
<i>METODOLOGÍA</i> .....	15
<i>RESULTADOS</i> .....	18
LÍNEA ESTRATÉGICA 1: PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	20
LÍNEA ESTRATÉGICA 2: PROVISIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DE CALIDAD .....	26
LÍNEA ESTRATÉGICA 3: DESARROLLO DE RECURSO HUMANO .....	33
LÍNEA ESTRATÉGICA 4: INVESTIGACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	39
LÍNEA ESTRATÉGICA 5: RECTORÍA y REGULACIÓN .....	43
<i>CONCLUSIONES</i> .....	46
<i>RECOMENDACIONES</i> .....	46
<i>BIBLIOGRAFÍA</i> .....	48
<i>ANEXOS</i> .....	51

## TABLAS

Tabla 1. Matriz del Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030. ....	9
Tabla 2. Metas de los 13 objetivos del Plan Nacional de salud Bucal 2021-2030, por línea estratégica .....	10
Tabla 3. Número de metas según su plazo y Número de indicadores, por objetivos y líneas estratégicas, del plan de acción del Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030 .....	12
Tabla 4. Categorías del estado de avance de los resultados .....	17
Tabla 5. Estado de avance de las metas de las iniciativas establecidas en el Plan nacional de Salud Bucal 2021-2030 a corto plazo, por línea estratégica .....	18
Tabla 6: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para mejorar los niveles de alfabetización en salud bucal de la población, a corto plazo, 2021 .....	20
Tabla 7: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para aumentar la cobertura de acciones de prevención, a corto plazo, 2021 .....	21
Tabla 8: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para aumentar los niveles de intersectorialidad en salud bucal y participación ciudadana a corto plazo, 2021. ....	24
Tabla 9: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para mejorar la calidad de los servicios odontológicos a corto plazo, 2021 .....	26
Tabla 10: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para incrementar cobertura de atención de salud bucal en la población a corto plazo, 2021 .....	28
Tabla 11: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para reducir inequidad geográfica en acceso a servicios odontológicos de especialidad a corto plazo, 2021 .....	30
Tabla 12: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para aumentar la disponibilidad de recurso humano odontológico capacitado en la red de salud a corto plazo, 2021 .....	33
Tabla 13: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para incrementar disponibilidad de horas de atención a pacientes en la red pública a corto plazo, 2021 .....	35
Tabla 14: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para disminuir brechas de especialistas en atención odontológica a corto plazo, 2021.....	37
Tabla 15: cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para instalar un sistema de vigilancia del estado de salud bucal de la población y su impacto en la calidad de vida a corto plazo, 2021.....	39

Tabla 16: cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para mejorar la disponibilidad de información validada para monitorear los programas de salud bucal a corto plazo, 2021 ..... 40

Tabla 17: cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para fortalecer la etapa de evaluación en el ciclo de las políticas de salud bucal a corto plazo, 2021 ..... 41

Tabla 18: cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para desarrollar normativas actualizadas que soporten la implementación del plan nacional de salud bucal a corto plazo, 2021 ..... 43

## GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución de indicadores con y sin meta a corto plazo (2021), por línea estratégica ..... 13

Gráfico 2. Estado de avance de las metas establecidas en el Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030 a corto plazo, 2021. .... 18

## GLOSARIO

CERO: Control con Enfoque de Riesgo Odontológico

CNA: Comisión Nacional de Acreditación

DAU: Datos de Atención de Urgencia.

EMP: Examen de Medicina Preventiva

EPH: Estudio de Pre-Inversión Hospitalaria

GPC: Guía de Práctica Clínica

GRADE: Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation

PMA: Programa Médico Arquitectónico

POA: Plan Operativo Anual

REAS: Residuos de establecimientos de atención de salud

REM: Resumen Estadístico Mensual

## RESUMEN

El Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030 traza la hoja de ruta para mejorar el estado de salud bucal de la población y a reducir las desigualdades. Se estructura en 6 líneas estratégicas priorizadas sobre las que se definen objetivos, metas y sus indicadores.

El propósito de la presente evaluación es analizar el cumplimiento de las metas a corto plazo, que corresponde a la línea de base 2021, para orientar la formulación de los Planes Operativos Anuales de las SEREMIs de Salud, Servicios de Salud y del Nivel Central del Ministerio de Salud, además de orientar las acciones de la sociedad civil y del intersector que contribuyan al logro de los objetivos al 2030.

Se utilizó una metodología mixta y participativa realizada en etapas. Para establecer el cumplimiento o estado de avance de las metas se utilizaron las categorías: cumple, avance importante, avance discreto, retroceso y no evaluable. Se midieron 38 indicadores de un total de 68, sin considerar la Línea Estratégica de Financiamiento.

En el análisis global, se observa que el 84,2% de las metas a corto plazo se cumplen (68,4%) o presentan un avance importante (15,8%). El 2,6% presenta un avance discreto y en la misma proporción presenta retroceso. La meta que presenta retroceso es de cobertura de agua potable fluorada en la población urbana, la que disminuye un 8,6% respecto a la cobertura de 83% del año 2008. El 10,5% de las metas se categorizaron como no evaluables, dada la falta de datos para la construcción del indicador. Entre las causas de que se existan metas no evaluables se encuentra la no priorización de estrategias con fuerte componente comunitario y la ausencia de expansión presupuestaria debido a la pandemia COVID-19.

El análisis por línea estratégica muestra un cumplimiento del 100% en la L4 – investigación, monitoreo y evaluación (n=1) y en la L5 - rectoría y regulación (n=4). Le siguen la L3 - desarrollo de recurso humano, con un cumplimiento del 87,5% (n=7), la L2 - provisión de servicios odontológicos de calidad con un 69,2% (n=9) y la L1 - promoción de salud y prevención de enfermedades con un 41,7% (n=5) de sus metas cumplidas.

Las metas 2021 evaluadas presentan un alto nivel de cumplimiento y avances importantes, lo que indica un desarrollo positivo en la implementación del Plan Nacional y refleja el compromiso de los diferentes actores sectoriales e intersectoriales. Sin embargo, existen áreas que requieren atención inmediata y acciones correctivas. Se hace necesario fortalecer los sistemas de seguimiento y evaluación, y adaptarse a las cambiantes necesidades y circunstancias de la población.



## ANTECEDENTES

La salud bucal es una prioridad en el país, siendo reconocida como parte integral del bienestar de las personas, familias y comunidades. Las enfermedades bucales son las enfermedades crónicas más comunes, comparten factores de riesgo con otras enfermedades crónicas no transmisibles y constituyen un problema de salud pública debido a su alta prevalencia, su impacto negativo en la población y el alto costo de su tratamiento. Su distribución refleja importantes inequidades, siendo las personas de menor nivel socioeconómico y educación las más desfavorecidas.

El Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030 identifica prioridades sanitarias, plantea nuevos desafíos y traza una hoja de ruta a corto, mediano y largo plazo que contribuya a mejorar el estado de salud bucal de la población y a reducir las desigualdades en salud bucal que aún persisten.

Tabla 1. Matriz del Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030.



El Plan Nacional fue construido de manera sistemática y participativa, incorporando las visiones de representantes del sector salud, educación, de la academia y de la comunidad de todas las regiones del país. Este proceso de construcción comenzó en septiembre del 2014 con la participación de diferentes actores, a través de actividades participativas tales como jornadas de actores sectoriales, diálogos ciudadanos, diálogos intersectoriales y la consulta

pública realizada entre diciembre 2017 y enero del 2018. Todos los aportes fueron recogidos y consolidados para iniciar, en marzo del 2018, un proceso de actualización del Plan Nacional y de su plan de acción. Finalmente, el Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030 fue aprobado por Resolución Exenta N°1395 del 28 de diciembre de 2021.

El Plan Nacional de Salud Bucal incorpora los valores de equidad, intersectorialidad, participación ciudadana e inclusión sin discriminación y se estructura en 6 líneas estratégicas específicas y transversales priorizadas sobre las que se definen 14 objetivos.

Tabla 2. Metas de los 13 objetivos del Plan Nacional de salud Bucal 2021-2030, por línea estratégica

OBJETIVOS POR LÍNEA ESTRATÉGICA	META 2030 POR OBJETIVO
<b>L1: promoción de salud y prevención de enfermedades bucales</b>	
O1.1: mejorar los niveles de alfabetización en salud bucal	Nivel de alfabetización en salud bucal de la población evaluado
O1.2: aumentar cobertura de iniciativas de prevención en salud bucal	90% de la población chilena tiene una o más medidas preventivas de enfermedades bucales
O1.3: aumentar los niveles de intersectorialidad y participación ciudadana	Mesa Nacional Intersectorial con trabajo a nivel de integración
<b>L2: provisión de servicios odontológicos de calidad</b>	
O2.1: mejorar la calidad de los servicios odontológicos	80% de usuarias(os) de los programas de salud bucal priorizados se considera satisfecho con la calidad de los servicios odontológicos
O2.2: incrementar cobertura de atención de salud bucal en la población	50% de las comunas con al menos un 35% de personas menores de 20 años bajo control odontológico
O2.3: reducir inequidad geográfica en acceso a servicios de especialidad	80% de los Servicios de Salud tienen redes odontológicas de especialidades en funcionamiento
<b>L3: desarrollo de recurso humano</b>	
O3.1: aumentar la disponibilidad de RRHH odontológico capacitado en la red	70% del recurso humano odontológico formado de acuerdo con el perfil definido
O3.2: incrementar disponibilidad de horas de atención en la red pública	75% de los establecimientos de atención primaria y secundaria cumplen con el estándar de recurso humano odontológico vigente
O3.3: disminuir brechas de especialistas en atención odontológica	Plan de formación de recurso humano odontológico especialista incorpora estudio de brechas
<b>L4: investigación, monitoreo y evaluación</b>	
O4.1: instalar un sistema de vigilancia del estado de salud bucal de la población y su impacto en la calidad de vida	Diagnóstico nacional de salud bucal en el curso de vida realizado por odontólogo a través de encuestas poblacionales, actualizado
O4.2: mejorar la disponibilidad de información validada para monitorear los programas de salud bucal	Sistema de reporte de indicadores de salud instalado
O4.3: fortalecer la etapa de evaluación en el ciclo de las políticas de salud bucal	Análisis de cobertura de programas de salud bucal priorizados considera los determinantes sociales de la salud
<b>L5: rectoría y regulación</b>	

OBJETIVOS POR LÍNEA ESTRATÉGICA	META 2030 POR OBJETIVO
O5.1: desarrollar normativas actualizadas que soporten la implementación del plan nacional de salud bucal	Normativas que soportan la implementación del Plan Nacional de Salud Bucal actualizadas
<b>L6: financiamiento</b>	
O6: financiamiento transversal a todas las intervenciones que se realizarán en el marco del Plan Nacional de Salud Bucal	Intervenciones propuestas en el marco del Plan Nacional de Salud Bucal, financiadas
<b>Objetivo general del Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030</b> Mejorar el estado de salud bucal de la población a lo largo del curso de vida con enfoque de equidad en salud	

Cada uno de los 14 objetivos tiene asociada una meta de impacto que será evaluada después de terminada la década. Para el logro de estas se definen una serie de iniciativas con metas e indicadores medibles en el plan de acción. Para efectos de esta evaluación se excluye el objetivo O6 de la línea estratégica sobre el financiamiento del Plan Nacional.

## PLAN DE ACCIÓN DE SALUD BUCAL 2021-2030

En el proceso de elaboración del plan de acción del Plan Nacional se propuso para cada indicador la fuente de información del numerador y del denominador para su construcción, los verificadores y los responsables, así como también la frecuencia del monitoreo. Para determinar esta frecuencia se consideró la disponibilidad de la información, ya sea desde una fuente validada (registros institucionales) o fuentes que requieren su levantamiento. Por otro lado, se determinó la fecha de evaluación, a corto (2021), a mediano (2025) y a largo plazo (2030), de los indicadores de las iniciativas para el logro de los objetivos.

El número de metas de las iniciativas del plan de acción aumenta a medida que se extiende el plazo de medición. Para el año 2021 se establecen 38 metas, con un incremento del 58% para el año 2025, es decir, 60 metas a mediano plazo. Al 2030 aumentan en un 10%, es decir, se establecen 66 metas a medir en el largo plazo (Tabla 3) de un total de 68 metas.

En total, se definieron 68 indicadores (Tabla 3) para medir el avance y cumplimiento de las iniciativas o intervenciones propuestas para el logro de los objetivos, de responsabilidad de la autoridad de nivel central, regional o de los Servicios de Salud. En consecuencia, las metas a corto, mediano y largo plazo constituyen la base para la formulación de los Planes Operativos Anuales de las SEREMIS, Servicios de Salud y Departamentos o Unidades de distintas Divisiones de ambas Subsecretarías del Ministerio de Salud. Así como también,

pueden orientar las acciones de la sociedad civil y del intersector, como universidades y otras instituciones de educación.

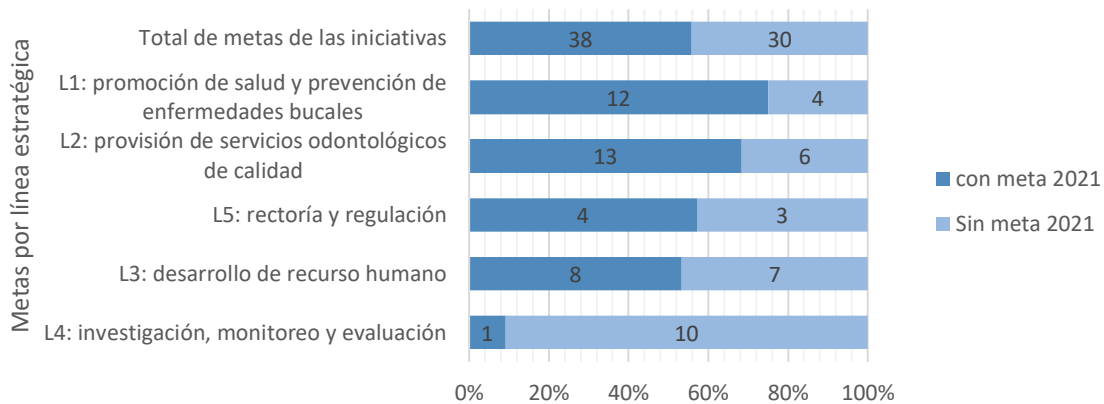
Tabla 3. Número de metas según su plazo y Número de indicadores, por objetivos y líneas estratégicas, del plan de acción del Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030

OBJETIVOS DEL PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL 2021-2030	PLAZO DE LAS METAS			Número de indicadores
	2021	2025	2030	
<b>L1: promoción de salud y prevención de enfermedades bucales</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>16</b>
O1.1: mejorar los niveles de alfabetización en salud bucal	5	6	6	6
O1.2: aumentar cobertura de iniciativas de prevención en salud bucal	2	5	4	5
O1.3: aumentar los niveles de intersectorialidad y participación ciudadana	5	5	5	5
<b>L2: provisión de servicios odontológicos de calidad</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>19</b>
O2.1: mejorar la calidad de los servicios odontológicos	3	5	5	5
O2.2: incrementar cobertura de atención de salud bucal en la población	4	6	7	7
O2.3: reducir inequidad geográfica en acceso a servicios de especialidad	6	7	7	7
<b>L3: desarrollo de recurso humano</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>
O3.1: aumentar la disponibilidad de RRHH odontológico capacitado en la red	3	5	4	5
O3.2: incrementar disponibilidad de horas de atención en la red pública	4	5	7	7
O3.3: disminuir brechas de especialistas en atención odontológica	1	3	3	3
<b>L4: investigación, monitoreo y evaluación</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>11</b>
O4.1: instalar un sistema de vigilancia del estado de salud bucal de la población y su impacto en la calidad de vida	0	4	6	6
O4.2: mejorar la disponibilidad de información validada para monitorear los programas de salud bucal	0	1	1	1
O4.3: fortalecer la etapa de evaluación en el ciclo de las políticas de salud bucal	1	3	4	4
<b>L5: rectoría y regulación</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>7</b>
O5.1: desarrollar normativas actualizadas que soporten la implementación del plan nacional de salud bucal	4	6	7	7
<b>TOTAL DE INDICADORES</b>	<b>38</b>	<b>60</b>	<b>66</b>	<b>68</b>

Del total de indicadores, 38 tienen meta a corto plazo, lo que corresponde al 56%. Se distribuyen: 31,6% (n=12) en L1 - promoción de salud y prevención de enfermedades bucales; 34,2% (n=13) en L2 - provisión de servicios odontológicos de calidad; 21,1% (n=8) en L3 - desarrollo de recurso humano; 10,5% (n=4) en L5 - rectoría y regulación; y solo el

2,6% (n=1) en L4 - investigación, monitoreo y evaluación. Sin embargo, se distribuye de forma diferente según la línea estratégica de que se trate. Así, las L1 - promoción de salud y prevención de enfermedades bucales y L2 - provisión de servicios odontológicos de calidad, concentran la mayor proporción con 75% y 68,4% respectivamente. Les siguen las líneas estratégicas L5 - rectoría y regulación con 57,1% y la L3 - desarrollo de recurso humano con 53,3%. En tanto, la L4 - investigación, monitoreo y evaluación, tiene solo una meta a evaluar en el corto plazo, correspondiente al 9,1%.

Gráfico 1. Distribución de indicadores con y sin meta a corto plazo (2021), por línea estratégica



## MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo y la evaluación (M&E) son elementos de gran relevancia para las políticas y programas sociales al plantear el seguimiento continuo de las acciones realizadas (monitoreo) y la revisión de los avances en el cumplimiento de objetivos (evaluación) desde las etapas de planeación y diseño hasta su implementación, brindando la oportunidad de replantearse objetivos o de realizar rediseños o ajustes a su implementación (Orozco & Valdivia, 2021).

El monitoreo es un proceso continuo que utiliza la recolección sistemática de información que, transformada en indicadores, analizada y trasladada a estudios y diagnósticos, permite observar que los procesos se implementen tal y como fueron diseñados. La evaluación se define como el análisis realizado en momentos específicos que permite identificar, mediante una metodología previamente definida, el grado de pertinencia y cumplimiento de los objetivos de una política pública o programa social respecto de su diseño, implementación, impactos y sostenibilidad, entendida como un componente del ciclo de la planificación estratégica, que oriente la acción y potencie el aprendizaje y mejora continua (Orozco & Valdivia, 2021).

El presente documento tiene como fin contribuir al desarrollo del Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030, con información disponible sobre el estado de avance de las iniciativas, para el logro de las metas al 2030, entre los años 2018 y 2021, periodo durante el cual se llevó a cabo el proceso de actualización del Plan Nacional de Salud Bucal y construcción de su plan de acción. Este levantamiento de información corresponde a la línea base 2021.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

El objetivo de esta evaluación es analizar el cumplimiento o avances de las metas a corto plazo (2021), asociadas a las iniciativas o intervenciones propuestas para el logro de los objetivos del Plan nacional de salud Bucal 2021-2030.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer el nivel de cumplimiento o estado de avance de las iniciativas propuestas para el logro de los objetivos de las Líneas Estratégicas: L1- Promoción de salud y prevención de enfermedades bucales; L2- Provisión de servicios odontológicos; L3- Desarrollo del recurso humano; L4- Investigación, monitoreo y evaluación; y L5- Rectoría, regulación y fiscalización.
- Recoger antecedentes facilitadores, barreras y nodos críticos que sirvieran de insumo para formular estrategias de mejora.

## METODOLOGÍA

El proceso fue liderado por el Departamento Salud Bucal de la División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE) de la Subsecretaría de Salud Pública (SSP). Se utilizó una metodología mixta y participativa realizada en etapas: recolección y validación de información; reuniones de equipos técnicos; consolidación y análisis.

1. *Recolección y validación de información:* se recolectó la información de fuentes de datos tanto internas como externas para establecer el estado de cumplimiento de las metas de las iniciativas establecidas en el Plan de acción del Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030, para el logro de los objetivos. Para ello se utilizaron las siguientes formas de recolección:

- a. *Matriz de indicadores:* consiste en un libro de Excel con una hoja por cada uno de los 13 objetivos, asociados a las líneas estratégicas correspondiente por color. En cada hoja se ordenan las iniciativas y acciones en filas, y en columnas: metas, indicador, numerador, fuente del numerador, denominador, fuente del denominador, resultado (fórmula de cálculo), verificador, responsable del indicador y observaciones.

Este libro fue llenado con los datos aportados por los siguientes equipos técnicos: Departamento Salud Bucal de DIPRECE de la SSP; Departamento Gestión de los Cuidados de la División de Atención Primaria (DIVAP) y Departamento de

Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria de la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA) de la Subsecretaría de Redes Asistenciales (SRA). Además, se solicitó información de forma directa a los siguientes: Departamento de Promoción de Salud y Participación Ciudadana y Departamento de Políticas y Regulaciones Farmacéuticas, Prestaciones de Salud y Medicinas Complementarias, ambos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL), de la SSP; Departamento de Formación, Capacitación y Educación Continua de Gabinete de la SRA. Por otro lado, se solicitó información al Ministerio de Educación (MINEDUC), Junta Nacional de Auxilio Escolar y Bacas (JUANEBA), Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y Fundación INTEGRA, a través de sus referentes que integran la Mesa Nacional de Salud Bucal.

Las fuentes de datos validadas consideradas son: Registros Estadísticos Mensuales (REM) publicados por el Departamento de Estadísticas e Información de Salud de la División de Planificación Sanitaria (DIPLAS); Instrumentos de Gestión y monitoreo como la Herramienta RISS-OMS, la Herramienta Automatizada de programación (BSC) y el Sistema de Información de Recurso Humano (SIRH); además, normas, evaluaciones e informes técnicos, guías de práctica clínica, orientaciones técnicas y resoluciones publicadas por el Ministerio de Salud.

- b. *Cuestionario semi estructurado*: elaborado con la herramienta Google Form, dirigido a los asesores regionales de las 16 SEREMI de Salud y a los referentes o gestores odontológicos de los 29 Servicios de Salud. El cuestionario constó de 20 preguntas para levantar la información necesaria para la construcción de los indicadores de iniciativas de ejecución a nivel de SEREMI y/o Servicios de Salud. El cuestionario estuvo disponible entre febrero y abril de 2023. En este corte no fue requisito para contestar el cuestionario adjuntar verificadores.
  - c. *Sitios Web institucionales y motores de búsqueda de publicaciones científicas y académicas*. Se usó esta forma cuando los datos correspondieron a fuentes de información externa. La búsqueda se centró en las Web de las siguientes instituciones: Biblioteca del Congreso Nacional (BCN); Superintendencia de Salud, Comisión Nacional de Acreditación (CNA), universidades chilenas con carrera de odontología, Pubmed, Sielo, Google Scholar.
2. *Reuniones de equipos técnicos*: en mayo de 2022 se realizaron dos reuniones con los profesionales del Departamento Salud Bucal, DIPRECE; Departamento Gestión de los Cuidados, DIVAP; y Departamento de Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria, DIGERA; con el objetivo de revisar el consolidado de la matriz de indicadores y acordar



definiciones de los componentes de algunos indicadores, fuentes de información, los responsables y verificadores cuando fue necesario.

3. *Respaldo de los verificadores*: se guardan todos los verificadores en formato digital.
4. *Consolidación y análisis*: los datos recopilados se incorporan en la matriz de indicadores, obteniendo los resultados de los indicadores por iniciativa, para los 13 objetivos de las 5 líneas estratégicas evaluadas, con las respectivas fuentes de información.

Para establecer el cumplimiento o estado de avance las metas se utilizaron las mismas categorías creadas en las evaluaciones del cumplimiento de la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 (Ministerio de Salud de Chile, División de Planificación Sanitaria, et al., 2022): cumple (C), avance importante (AI), avance discreto (AD), retroceso (R) y no evaluable (NE). A continuación, se presentan las definiciones por categoría.

Tabla 4. Categorías del estado de avance de los resultados

CATAGORÍA	COLOR	DEFINICIÓN DE LA CATEGORÍA
Cumple (C)		cuando el valor obtenido a corto plazo, o próximo a él, es igual a la meta establecida al año 2021 o para el periodo 2018-2021, según corresponda, o incluso mejor a ella.
Avance importante (AI)		cuando el valor obtenido a corto plazo, o próximo a él, representa un porcentaje de avance de la meta establecida al año 2021 o para el periodo 2018-2021, mayor o igual a 50% y menor a 99%.
Avance discreto (AD)		cuando el valor obtenido a corto plazo, o próximo a él, representa un porcentaje de avance hacia la meta establecida al año 2021 o para el periodo 2018-2021, según corresponda, mayor a 5% y menor a 50%.
Retroceso (R)		cuando el valor obtenido a corto plazo o próximo a él, representa un empeoramiento de lo establecido en la línea base, o presenta un avance menor de 1%.
No evaluable (NE)		cuando los indicadores no se pueden calcular ya sea por falta de datos o casos en los que el estado de cumplimiento se encuentra igual que la línea base y no se permite la comparación.
Sin meta para el periodo (SM)		Cuando la iniciativa no tiene establecida una meta a corto plazo, pero sí a mediano (año 2025) y/o largo plazo (año 2030).

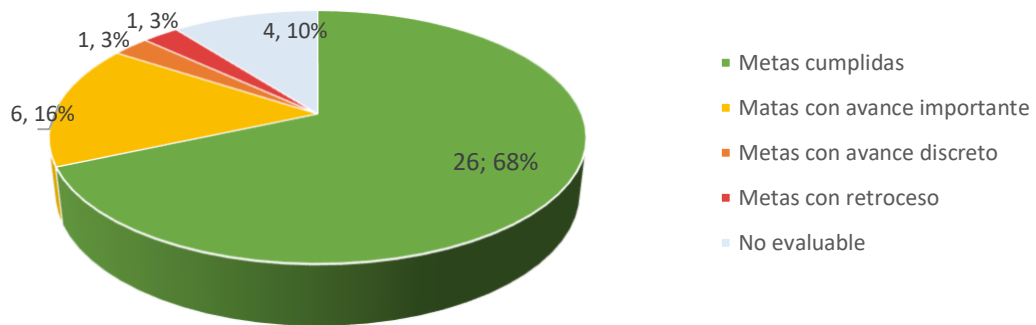
## RESULTADOS

La tasa de respuesta del cuestionario fue de un 100% para los asesores regionales de salud bucal de las SEREMI de Salud (16 asesores) y de un 79% para referentes odontológicos de los servicios de Salud (44 gestores de red de 23 Servicios de Salud).

En el análisis global, se observa que el 84,2% de las metas a corto plazo se cumplen (68,4%) o presentan un avance importante (15,8%), el 2,6% presenta un avance discreto y en la misma proporción se muestra retroceso.

El 10,5% de las metas (n=4) se categorizaron como no evaluables, dada la falta de datos para la construcción del indicador. Entre las causas de que se existan metas no evaluables se encuentra la no priorización de estrategias - como Establecimientos Educativos Promotores de Salud y Formación de gestores sociales y la ausencia de expansión presupuestaria debido a la pandemia COVID-19.

*Gráfico 2. Estado de avance de las metas establecidas en el Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030 a corto plazo, 2021.*



El análisis del cumplimiento por línea estratégica muestra un cumplimiento del 100% en la L4 – investigación, monitoreo y evaluación (n=1) y en la L5 - rectoría y regulación (n=4). Le siguen la L3 - desarrollo de recurso humano, con un cumplimiento del 87,5% (n=7), la L2 - provisión de servicios odontológicos de calidad con un 69,2% (n=9) y la L1 - promoción de salud y prevención de enfermedades con un 41,7% (n=5) de sus metas cumplidas.

La siguiente tabla muestra la distribución de las metas de las iniciativas para el logro de los 13 objetivos, según su cumplimiento o estado de avance, por Línea estratégica.

*Tabla 5. Estado de avance de las metas de las iniciativas establecidas en el Plan nacional de Salud Bucal 2021-2030 a corto plazo, por línea estratégica*

LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y OBJETIVOS	CUMPLIMIENTO DE METAS DE CORTO PLAZO						
	N, %	C	AI	AD	R	NE	TOTAL
<b>L1: promoción de salud y prevención de enfermedades bucales</b>	%	41,7%	25,0%	8,3%	8,3%	16,7%	100%
O1.1: mejorar los niveles de alfabetización en salud bucal	n	3	0	0	0	2	5
O1.2: aumentar cobertura de iniciativas de prevención en salud bucal	n	0	0	1	1	0	2
O1.3: aumentar los niveles de intersectorialidad y participación ciudadana	n	2	3	0	0	0	5
<b>L2: provisión de servicios odontológicos de calidad</b>	%	69,2%	15,4%	0%	0%	15,4%	100%
O2.1: mejorar la calidad de los servicios odontológicos	n	2	0	0	0	1	3
O2.2: incrementar cobertura de atención de salud bucal en la población	n	2	1	0	0	1	4
O2.3: reducir inequidad geográfica en acceso a servicios de especialidad	n	5	1	0	0	0	6
<b>L3: desarrollo de recurso humano</b>	%	87,5%	12,5%	0,0%	0,0%	0%	100%
O3.1: aumentar la disponibilidad de RRHH odontológico capacitado en la red	n	3	0	0	0	0	3
O3.2: incrementar disponibilidad de horas de atención en la red pública	n	3	1	0	0	0	4
O3.3: disminuir brechas de especialistas en atención odontológica	n	1	0	0	0	0	1
<b>L4: investigación, monitoreo y evaluación</b>	%	100%	0%	0%	0%	0%	100%
O4.1: instalar un sistema de vigilancia del estado de salud bucal de la población y su impacto en la calidad de vida	n	0	0	0	0	0	0
O4.2: mejorar la disponibilidad de información validada para monitorear los programas de salud bucal	n	0	0	0	0	0	0
O4.3: fortalecer la etapa de evaluación en el ciclo de las políticas de salud bucal	n	1	0	0	0	0	1
<b>L5: rectoría y regulación</b>	%	100%	0%	0%	0%	0%	100%
O5.1: desarrollar normativas actualizadas que soporten la implementación del plan nacional de salud bucal	n	4	0	0	0	0	4
<b>Totales</b>	%	68,4%	15,8%	2,6%	2,6%	10,5%	100%
	n	26	6	1	1	4	38

A continuación, se presenta una breve descripción de los resultados obtenidos para cada meta del Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030, organizadas en tablas por línea estratégica y objetivos.

## LÍNEA ESTRATÉGICA 1: PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Esta línea estratégica busca que todas las personas tengan acceso a entornos que favorezcan la salud bucal, a programas preventivos basados en evidencia y a información sanitaria que les permita tomar decisiones sobre su salud bucal, la de su familia y comunidad. El acceso equitativo a intervenciones que buscan promover la salud, reducir factores de riesgo y favorecer comportamientos saludables, así como la gestión y promoción de las intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud y la participación social son funciones esenciales de salud pública a desarrollar para el logro de los objetivos.

Los avances en esta línea estratégica se han medido a través de los indicadores de proceso definidos para los objetivos: Mejorar los niveles de alfabetización en salud bucal (O1.1); Aumentar cobertura de iniciativas de prevención en salud bucal (O1.2); Aumentar los niveles de intersectorialidad en salud bucal y participación ciudadana (O1.3), cuyos resultados presentan en las tres tablas siguientes:

Tabla 6: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para mejorar los niveles de alfabetización en salud bucal de la población, a corto plazo, 2021

OBJETIVO 1.1: MEJORAR LOS NIVELES DE ALFABETIZACIÓN EN SALUD BUCAL.					
INICIATIVAS		ACCIONES	META 2021	RESULTADO	OBSERVACIONES
1.1.1	Aumentar la cobertura de estrategias de promoción de salud del Modelo de Intervención en el Ámbito de acción en educación.	Diseñar, ejecutar y evaluar plan de trabajo anual de la Mesa Nacional de Salud Bucal.	20% de establecimientos de educación básica con subvención estatal, reconocidos por tener espacios adecuados para el cepillado dental.	No evaluable	No se cuenta con información a nivel central. La estrategia Establecimientos Educativos Promotores de Salud fue suspendida durante la pandemia. Fuente: DIPOL, DIPRECE
1.1.2	Incorporar al Modelo de Intervención el ámbito de acción en la comunidad.	Elaborar orientaciones para promover la incorporación de temas relacionados con el cuidado de salud bucal en "escuelas de gestores sociales".	40% de las regiones cuentan con al menos un programa de formación de gestores sociales en salud bucal, reconocidos por SEREMI de Salud.	No evaluable	No se cuenta con información a nivel central. La estrategia Escuela de Gestores Sociales fue suspendida durante la pandemia. Fuente: DIPOL
1.1.3		Elaborar documentos de difusión de la política y	1 publicación nacional o internacional en que se	Cumple >100%	Se detectaron 4 publicaciones que se refieren a la política de salud bucal en Chile, lo que muestra un aumento del número de publicaciones sobre

OBJETIVO 1.1: MEJORAR LOS NIVELES DE ALFABETIZACIÓN EN SALUD BUCAL.					
INICIATIVAS		ACCIONES	META 2021	RESULTADO	OBSERVACIONES
	Aumentar la difusión de la política, programas y garantías en salud bucal.	programas de salud bucal.	difunda política de salud bucal.		esta temática luego de la difusión del documento “Plan Nacional de Salud Bucal 2018-2030” (sin Res. Ex. aprobatoria) en el año 2018.  Ver en bibliografía: (Rodríguez et al., 2019), (Baeza et al., 2021), (Cantarutti et al., 2019), (Palacio et al., 2021), (Cartes-Velásquez, 2020).  Fuente: motores de búsqueda de publicaciones científicas y académicas.
		Diseñar campañas comunicacionales sobre cuidados de salud bucal.	1 campaña comunicacional de salud bucal difundidas a través de un plan de medios.	Cumple >100%	Se realizaron 2 campañas con plan de medios.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campaña “Cepillado de dientes, una expresión de cuidado y cariño” con 3 videos dirigidos a la familia de niñas y niños entre 0 años a mayores de 6 años (2018).</li> <li>• Campaña “Sonríe para tu perfil” con 3 videos dirigidos a adolescentes (2019).</li> </ul> Fuente: Web DIPRECE-MINSAL. <a href="#">Campañas publicadas/</a>
		Fortalecer las Mesas Regionales Intersectoriales de Salud Bucal.	70% de las regiones realizan jornadas o congresos que difundan la política y buenas prácticas de promoción de salud bucal al año.	Cumple >100%	En el 75% de las regiones se realizaron actividades de difusión: 1 congreso, 1 conversatorio, 1 seminario; y más de 14 jornadas de difusión de la política de salud bucal, programas, buenas prácticas y de capacitación. Ver en Anexo1.  Para este indicador, debido a la pandemia COVID-19, se consideraron las actividades realizadas durante los años 2021 y 2022.  Fuente: Cuestionario de monitoreo del Plan Nacional de Salud Bucal 2023.
1.1.4	Evaluar el nivel de alfabetización en salud bucal en la población.	Diseñar, validar y aplicar instrumento para medir alfabetización en salud bucal en la población chilena.	Instrumento de medición de nivel de alfabetización en salud bucal validado para población chilena.	Sin meta para el periodo	

Tabla 7: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para aumentar la cobertura de acciones de prevención, a corto plazo, 2021

OBJETIVO 1.2: AUMENTAR COBERTURA DE INICIATIVAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL.				
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	RESULTADO	DESCRIPCIÓN
1.2.1	Aumentar la cobertura de programas de fluoración masiva.	Identificar vacíos de cobertura del programa de fluoración del agua potable.	83% de la población urbana cubierta por agua potable fluorada	<p>Retroceso -8,6%</p> <p>Se observa un retroceso en la meta de cobertura de agua potable fluorada en la población urbana. Según el informe nacional del año 2022, la cobertura actual es de 75,9%, lo que significa una disminución de un 8,6% respecto a la cobertura de 83% del año 2008.</p> <p>La causa principal es el aumento de la población urbana estimada en 2.900.000 personas de acuerdo con las proyecciones de población para los años 2008 y 2021, concentrada mayoritariamente en las regiones Metropolitana, del Biobío, de Ñuble y de Valparaíso, sin considerar que las regiones del Biobío y de Ñuble no tienen implementado el programa.</p> <p>La cobertura actual de agua potable en la población urbana es del 91,4%, en consecuencia, se puede estimar una brecha de 4.200.673 personas que tienen agua potable no fluorada (Ministerio de Salud de Chile, División de Prevención y Control de Enfermedades, et al., 2022).</p> <p>Es importante considerar que esta diferencia puede deberse a cambios en la metodología de medición en ambas evaluaciones. No obstante, que para calcular la cobertura actual se utilizaron las mismas fuentes de datos secundarios para obtener la población que reside en zonas urbanas (INE) y para obtener el número de personas que recibe agua potable con flúor (SIS), esta última contó con mayor precisión, ya que, además del número de usuarios que pagan el servicio de fluoración, usada el 2008, contiene datos sobre la concentración de flúor entregada y la concentración natural de flúor de las fuentes de agua de las empresas de servicios sanitarios.</p> <p>Fuente: Informe Brecha de cobertura. Programa de fluoración del agua potable DIPRECE-MINSAL <a href="https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/11/COBERTURA-FLUORACION-AGUA-POTABLE-2022-nov-2022-FINAL-VB.pdf">https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/11/COBERTURA-FLUORACION-AGUA-POTABLE-2022-nov-2022-FINAL-VB.pdf</a></p>

OBJETIVO 1.2: AUMENTAR COBERTURA DE INICIATIVAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL.					
INICIATIVAS		ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	RESULTADO	DESCRIPCIÓN
		Realizar diagnóstico de la concentración de flúor de los sistemas de Agua Potable Rural (APR) a nivel regional.	40% de las regiones tienen diagnóstico de concentración de flúor en sistemas de APR	Avance discreto 31,3%	Las SEREMIs de Salud de las regiones de Atacama y de Coquimbo tienen diagnóstico de la concentración de flúor de los sistemas de agua potable rural (APR) y representan el 12,5% de las regiones. Cabe señalar que esta actividad no ha sido priorizada en los planes operativos anuales (POA) de las SEREMI de Salud.  Fuente: Informe del programa de fluoración del agua potable 2021 <a href="https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/11/INFORME-FLUOR-EN-AGUA-POTABLE_Nov2022-1.pdf">https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/11/INFORME-FLUOR-EN-AGUA-POTABLE_Nov2022-1.pdf</a> .
1.2.2	Aumentar la cobertura de estrategias de prevención de enfermedades bucales del modelo de intervención en el ámbito de acción en educación.	Diseñar programa de prevención de enfermedades bucales en establecimientos de enseñanza básica, incorporando al intersector de educación.	Programa de prevención de enfermedades bucales en establecimientos de educación básica diseñado.	Sin meta para el periodo	
		Implementar programa de prevención de enfermedades bucales en establecimientos de enseñanza básica.	Regiones con programa de prevención de enfermedades bucales en establecimientos de educación básica implementado.	Sin meta para el periodo	
1.2.3	Incorporar estrategias preventivas al ámbito de acción en la comunidad.	Diseñar y pilotar programas comunitarios de prevención de enfermedades bucales a nivel regional.	Regiones con programas comunitarios de prevención de enfermedades bucales.	Sin meta para el periodo	

Tabla 8: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para aumentar los niveles de intersectorialidad en salud bucal y participación ciudadana a corto plazo, 2021.

OBJETIVO 1.3: AUMENTAR LOS NIVELES DE INTERSECTORIALIDAD EN SALUD BUCAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA					
INICIATIVAS	ACCIONES	META 2021	AVANCE	OBSERVACIONES	
1.3.1	Fortalecer las Mesas Intersectoriales de Salud Bucal nacional, regional y comunal.	Elaborar orientaciones para aumentar la vinculación entre instancias intersectoriales regionales y comunales.	80% Mesas Regionales Intersectoriales de Salud Bucal coordinadas con otras mesas o instancias regionales intersectoriales.	Avance importante 78,1%	10 de las 16 mesas regionales intersectoriales de salud bucal (62,5%) se coordinan con otras mesas o instancias de coordinación como Promoción de Salud, Salud en todas las políticas, programa de infancia y de personas mayores  Fuente: Cuestionario de monitoreo del Plan Nacional de Salud Bucal 2023.
			30% Mesas Regionales Intersectoriales de Salud Bucal coordinadas con la Comisión regional de salud en todas las políticas, e integradas a su plan de trabajo anual	Avance importante 63,3%	3 de las 16 mesas intersectoriales de salud bucal (19%) se coordinan con la mesa de salud en todas las políticas y lo incluyen en su POA.  Cabe señalar que la estrategia Salud en Todas las políticas se suspendió durante la pandemia.  Fuente: Cuestionario de monitoreo del Plan Nacional de Salud Bucal 2023.
1.3.2	Fortalecer los recursos compartidos intersectoriales	Diseñar, ejecutar y evaluar plan de trabajo anual de las Mesas Intersectoriales de Salud Bucal.	5% de aumento de los recursos compartidos del intersector en año evaluado respecto de los recursos compartidos del intersector en el año 2017	Cumple >100%	Las instituciones de y con educación parvularia (JUNJI, INTEGRA y MINEDUC) comparten recursos para contribuir a que las niñas y niños adquieran el hábito de cepillar sus dientes durante la jornada diaria y a integrar a la familia en el cuidado su salud bucal.  El gasto de las instituciones de educación en el año 2021 aumentó un 8,6% respecto del año 2020 y un aumento de 426% en el periodo 2018 – 2021, respecto del gasto del año 2017.  El 60% de los recursos fue usado para la compra de insumos para el cepillado de dientes y el 40% en la impresión del cuaderno viajero Familias que siembran sonrisas.



OBJETIVO 1.3: AUMENTAR LOS NIVELES DE INTERSECTORIALIDAD EN SALUD BUCAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA					
INICIATIVAS		ACCIONES	META 2021	AVANCE	OBSERVACIONES
					<p>Para la medición de este indicador no se considera los recursos del programa Sembrando Sonrisas de MINSAL ni del programa Salud oral de JUNAEB.</p> <p>Fuente: Ejecución presupuestaria de JUNJI, INTEGRAL y MINEDUC, MINSAL, reportada por mesa nacional intersectorial de salud bucal.</p>
1.3.3	Incorporar estrategias preventivas al ámbito de acción en la comunidad.	Elaborar orientaciones para fortalecer mecanismos de participación ciudadana a nivel regional y comunal.	40% Mesas Regionales Intersectoriales de Salud Bucal con representante de la comunidad.	<p>Avance importante</p> <p>78,3%</p>	<p>5 de las 16 mesas regionales de salud bucal (31,3%) incluyen un representante de la comunidad. En el 75% de estas corresponde a un representante del consejo consultivo de la SEREMI de Salud.</p> <p>Fuente: Cuestionario de monitoreo del Plan Nacional de Salud Bucal 2023.</p>
			30% Regiones que realizan cuentas públicas participativas de los avances del Plan Nacional de Salud Bucal.	<p>Cumple</p> <p>&gt;100%</p>	<p>El 68,8% de las SEREMI de Salud y el 78,3% de los Servicios de Salud incluyen los avances o hitos del Plan Nacional de Salud Bucal en las cuentas públicas participativas.</p> <p>Fuente: Cuestionario de monitoreo del Plan Nacional de Salud Bucal 2023.</p>

## LÍNEA ESTRATÉGICA 2: PROVISIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DE CALIDAD

Esta línea tiene como propósito lograr que todas las personas tengan acceso a una atención de salud bucal segura, de calidad y asequible, en un plazo oportuno y sin discriminación alguna, que les permita ejercer su derecho a experimentar el más alto nivel de salud bucal posible. Asegurar el acceso y el uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales de calidad, seguras y eficaces, financiamiento de la salud eficiente y equitativo y acceso equitativo a servicios de salud integrales y de calidad son funciones esenciales de la salud pública a desarrollar.

Los avances en esta línea estratégica se han medido a través de los indicadores de proceso definidos para los objetivos: Mejorar la calidad de los servicios odontológicos (O2.1); Incrementar la cobertura de atención de salud bucal en la población (2.2); Reducir inequidad geográfica en acceso a servicios odontológicos de especialidad (O2.3), cuyos resultados presentan en las tres tablas siguientes:

Tabla 9: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para mejorar la calidad de los servicios odontológicos a corto plazo, 2021

OBJETIVO 2.1: MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS					
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES	
2.1.1	Incorporar la evidencia científica en la toma de decisión relacionada con la provisión de servicios.	Desarrollar GPC sobre salud bucal con metodología GRADE.	70% GPC odontológicas con metodología GRADE.	Cumple >100%	El 100% de las Guías de Práctica Clínica (GPC) publicadas en el periodo 2018-2021 fueron elaboradas con el sistema GRADE. Del total de las GPC publicadas desde el año 2005, el 53% fue elaborada con GRADE. Fuente: Web DIPRECE-MINSAL <a href="https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-auge/">https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-auge/</a> <a href="https://diprece.minsal.cl/temas-de-salud/orden-alfabetico/guias-clinicas-no-ges/">https://diprece.minsal.cl/temas-de-salud/orden-alfabetico/guias-clinicas-no-ges/</a> .
		Desarrollar resúmenes de evidencia para el diseño de políticas y	100% Programas o iniciativas de salud bucal nuevas con síntesis de políticas (policy brief)	No evaluable	Durante el periodo 2018-2021 MINSAL no ha implementado nuevos programas de salud bucal.

OBJETIVO 2.1: MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS				
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
	programas (policy brief) de salud bucal.			La academia ha publicado síntesis de políticas de salud bucal para personas adultas y personas mayores.  Ver en bibliografía (León, Giacaman, Guarnizo-Herreño, Molina, et al., 2021)
	Revisar canastas de salud bucal GES y ajustarlas según evidencia disponible.	Canastas de salud bucal GES con revisión clínico-administrativa cada 3 años según evidencia disponible.	Sin meta para el periodo	En el decreto GES 2022-2025 se actualizó las definiciones y nomenclatura de las patologías bucales incluidas en los problemas de salud garantizados. No se incorporaron modificaciones en las prestaciones de los problemas de salud bucal garantizados.  Fuente: <a href="https://auge.minsal.cl/">https://auge.minsal.cl/</a>
	Revisar canastas de salud bucal NO GES y PRAPS odontológicos y ajustarlas según evidencia disponible.	Canastas de salud bucal NO GES con revisión clínico-administrativa cada 3 años según evidencia disponible.	Sin meta para el periodo	
2.1.2	Fortalecer la evaluación de calidad en la provisión de servicios odontológicos, incluyendo la perspectiva de las personas que reciben la atención.	30% Servicios de salud que utilizan los resultados de las auditorías para diseñar planes de mejora en la implementación de programas.	Cumple >100%	El 100% de los Servicios de Salud realiza auditorías al Programa Odontológico Integral de acuerdo con la norma técnico-administrativa vigente tanto al programa Más Sonrisas como a la Atención odontológica para Hombre.  El 30% de los Servicios de Salud realiza auditorías de los problemas de salud GES, siendo mayoritariamente (75%) al PS47 Salud Oral Integral para personas de 60 años. Además, el 21,7% de los Servicios de Salud audita el componente Resolución de especialidades del Programa de Mejoramiento del Acceso.  En este corte se midió el resultado a través del reporte de datos obtenidos de los 23 Servicios de Salud que respondieron el cuestionario de monitoreo del Plan Nacional de Salud Bucal (tasa de respuesta 79%).  Fuente: Cuestionario de monitoreo del Plan Nacional de Salud Bucal 2023.

OBJETIVO 2.1: MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS				
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
	a los resultados obtenidos.			

Tabla 10: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para incrementar cobertura de atención de salud bucal en la población a corto plazo, 2021

OBJETIVO 2.2: INCREMENTAR COBERTURA DE ATENCIÓN DE SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN					
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES	
2.2.1	Aumentar la cobertura de población bajo control con enfoque de riesgo odontológico.	Aumentar la cobertura del Programa CERO (niños y niñas de 0 a 9 años).	10% Comunas con 48% de niños y niñas de 0 a 9 años (inscritos validados) en control odontológico con enfoque de riesgo CERO	Cumple >100%	El 22,6% de las 345 comunas con programa Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO) implementado tiene al menos el 48% de las niñas y niños entre 0 y 9 años en el programa CERO. Fuente: REM 2021, DEIS
		Rediseñar e implementar programa CERO para incorporar a la población entre 10 y 19 años.	Comunas con 20% de adolescentes de 10 a 19 años (inscritos validados) en control odontológico con enfoque de riesgo CERO	Sin meta para el periodo	
2.2.2	Fortalecer programas de salud bucal con enfoque de factores comunes de enfermedades crónicas y curso de vida.	Diseñar e implementar programa de atención odontológica de las personas adultas y personas mayores, avanzando en el manejo integrado de las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo.	Comunas con atención odontológica a personas bajo control del programa cardiovascular (PSCV), implementada.	Sin meta para el periodo	

OBJETIVO 2.2: INCREMENTAR COBERTURA DE ATENCIÓN DE SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN					
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES	
	Incorporar la variable cardiovascular en registros odontológicos de REM A09 para el monitoreo de las atenciones odontológicas en población bajo control del PSCV.				
	Diseñar e implementar estrategias para aumentar cobertura de atención odontológica general y de especialidades para personas de 60 años y más.	15% Personas de 60 años y más inscritas validadas con atención odontológica.	Avance importante 84%	El 12,6% de las personas de 60 y más años inscritas validadas recibieron atención odontológica durante el año 2021. Para evaluar el cumplimiento se consideraron las altas integrales de los siguientes programas o estrategias: salud oral para personas de 60 años (GES), más sonrisas para Chile, hombres de escasos recursos y atención odontológica en domicilio. Fuente: REM 2021, DEIS	
2.2.3	Aumentar la cobertura y capacidad de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de enfermedades bucales.	Elaborar orientaciones técnicas para incorporar el examen preventivo de mucosa bucal en personas adultas y personas mayores para contribuir a la detección precoz y tratamiento oportuno del cáncer bucal. Incorporar la variable examen de mucosa oral en registros odontológicos de REM A09.	10% Centros de Atención Primaria de Salud con examen preventivo de mucosa oral en personas adultas, implementado.	No evaluable	No se han dado orientaciones técnicas sobre el examen preventivo de mucosa oral y tampoco se ha incorporado su registro en REM. Sin embargo, el 17,2% de los Servicios de Salud (Antofagasta, Metropolitano Norte, Ñuble, Concepción y Talcahuano) declara que en su red hay establecimientos de APS en los que la enfermera realiza el examen de mucosa oral como parte del examen de medicina preventiva (EMP), sin embargo, no se cuenta con información a nivel de centro de salud de atención primaria para medir el indicador. Fuente: Cuestionario de monitoreo del Plan Nacional de Salud Bucal 2023.

OBJETIVO 2.2: INCREMENTAR COBERTURA DE ATENCIÓN DE SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN					
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES	
		Actualizar orientaciones técnicas para implementar Examen Periodontal Básico en la atención odontológica de embarazadas y adolescentes.	10% Embarazadas con Examen Periodontal Básico al ingreso a la GES Salud oral integral.	Cumple >100%	Al 69,2% de las mujeres gestantes se les realiza el examen periodontal básico al ingresar al programa de salud oral integral en embarazadas (GES). Fuente: REM 2021, DEIS
2.2.4	Aumentar la efectividad de la educación para la salud bucal.	Elaborar orientaciones técnicas para desarrollar intervenciones educativas efectivas en personas adultas.	Orientaciones técnicas para desarrollar la Intervención educativa individual de salud bucal, para personas adultas en programas de salud bucal integral publicadas.	Sin meta para el periodo	El año 2021 el Ministerio de Salud publicó orientaciones técnicas para realizar entrevista motivacional para la promoción de salud y prevención de las enfermedades bucales. Fuente: Web DIPRECE-MINSAL <a href="https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/04/OT-Entrevista-Motivacional_v2.pdf">https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/04/OT-Entrevista-Motivacional_v2.pdf</a>

Tabla 11: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para reducir inequidad geográfica en acceso a servicios odontológicos de especialidad a corto plazo, 2021

OBJETIVO 2.3: REDUCIR INEQUIDAD GEOGRÁFICA EN ACCESO A SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DE ESPECIALIDAD.					
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES	
2.3.1	Establecer modelo de coordinación y contraloría odontológica en RISS (Redes Integradas de Servicios de Salud).	Aplicar y realizar monitoreo de los ámbitos del modelo RISS en Salud Bucal.	70% Servicios de Salud con modelos de contraloría clínica odontológicas en Red (establecimientos de origen y destino) en funcionamiento.	Cumple >100%	El 96,5% de los Servicios de Salud cuenta con un modelo de contraloría clínica odontológica en funcionamiento. Fuente: DIGERA
		Establecer planes de acción en relación con nodos críticos según el resultado	50% Servicios de Salud utilizan herramienta RISS-OMS en la toma de decisión	Avance importante 55,2%	El 27,6% de los Servicios de Salud utilizan la herramienta RISS (Redes integradas de servicios de salud) en la toma de decisión de gestión en la red local de salud bucal

OBJETIVO 2.3: REDUCIR INEQUIDAD GEOGRÁFICA EN ACCESO A SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DE ESPECIALIDAD.					
INICIATIVAS		ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
		obtenido por herramienta RISS-OMS en Salud Bucal.	de gestión en la red local de salud bucal.		Fuente: Estrategia Territorial/Ord. 2044 del 23 junio 2022. Fuente: DIGERA
2.3.2	Reducir la brecha de recursos físicos y equipamiento odontológico, de acuerdo a estándar vigente.	Realizar catastro de recursos físicos en establecimientos de atención secundaria.	100% Servicios de Salud con catastro de recursos físicos en formato único nacional actualizado.	Cumple 100%	El 100% de los Servicios de Salud tiene el catastro de recursos físicos a través del Formulario de reposición. Fuente: DIGERA
		Desarrollar planes de inversión y reposición de servicios odontológicos integrados en los planes de inversión del Ministerio de Salud.			
		Actualizar estándares de equipos y equipamientos de especialidades odontológicas para establecimientos hospitalarios de baja, mediana y alta complejidad.	1 modelo odontológico en Programa Médico Arquitectónico (PMA) actualizado.	Cumple 100%	Documento Regulator: Programa Médico Arquitectónico considera el modelo de atención odontológico. Fuente: DIGERA
		Establecer las responsabilidades de las divisiones y unidades odontológicas MINSAL en el proceso de validación de proyectos de EPH.	Proyectos de EPH (Estudio de Pre-Inversión Hospitalaria) validados en el ámbito odontológico.	Sin meta para el periodo	El 100% de los proyectos de EPH (13 proyectos en el periodo 2018-2021) con ámbito odontológico validado. Los modelos de Gestión se validan en su componente odontológico en base a cartera de prestaciones, RRHH, datos epidemiológicos y productividad. Fuente: DIGERA
2.3.3	Desarrollar redes odontológicas generales y de especialidades.	Diseñar e Implementar Estrategias de atención remotas en las especialidades odontológicas.	10% Servicios de Salud con estrategias de atención a distancia en el ámbito odontológico de especialidad.	Cumple >100%	Los 29 Servicios de salud (100%) tienen desarrollo de estrategias de atención a distancia implementadas. <ul style="list-style-type: none"> <li>Tele-patología: 27 Servicios de Salud (93,1%), 25 vía Hospital Digital y 2 son iniciativas locales.</li> </ul>

OBJETIVO 2.3: REDUCIR INEQUIDAD GEOGRÁFICA EN ACCESO A SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DE ESPECIALIDAD.				
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tele-trastorno temporomandibular y dolor (TTM-DOF): 3 Servicios de Salud (10,3%)</li> <li>• Tele-ortodoncia : 3 Servicios de Salud (10,3%)</li> </ul> Fuente: DIGERA, Hospital Digital
	Diseñar modelo de red de atención de urgencia odontológica.	10% Servicios de Salud con red de urgencia odontológica definida.	Cumple >100%	14 de los 29 Servicios de salud (48,3%) tienen red de urgencia definida de acuerdo con el Documento Regulador de Emergencia Hospitalaria. Considera la incorporación de atención de urgencia odontológica en el sistema electrónico DAU (Dato de atención de urgencia).  Fuente: DIGERA y REM A08 2022, DEIS.



### LÍNEA ESTRATÉGICA 3: DESARROLLO DE RECURSO HUMANO

Esta propone que los equipos odontológicos estén integrados a los equipos de salud del país y que satisfagan las necesidades de salud bucal de la población, entregando atención segura, de calidad, sin discriminación y con un trato digno a la que toda persona tiene derecho. El financiamiento de la salud eficiente y equitativo, y el acceso equitativo a servicios de salud integrales y de calidad son funciones esenciales de la salud pública necesarias de desarrollar.

Los avances en esta línea estratégica se han medido a través de los indicadores de proceso definidos para los objetivos: Aumentar la disponibilidad de recurso humano odontológico capacitado en la red de salud (O3.1); Incrementar disponibilidad de horas de atención odontológica en la red asistencial pública (O3.2); Disminuir brechas de especialistas en atención odontológica (O3.3), cuyos resultados presentan en las tres tablas siguientes:

*Tabla 12: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para aumentar la disponibilidad de recurso humano odontológico capacitado en la red de salud a corto plazo, 2021*

OBJETIVO 3.1: AUMENTAR LA DISPONIBILIDAD DE RECURSO HUMANO ODONTOLÓGICO CAPACITADO EN LA RED DE SALUD					
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES	
3.1.1	Desarrollar recurso humano odontológico de acuerdo con el perfil de desempeño que el país necesita.	Definir perfil del odontólogo APS y perfil de odontólogo especialista.	Definición del perfil de odontólogo que el país necesita.	Sin meta para el periodo	Perfil de egreso del Cirujano-Dentista 2003, CNA. <a href="https://www.cnachile.cl/Criterios%20de%20carreras/odontologia.pdf">https://www.cnachile.cl/Criterios%20de%20carreras/odontologia.pdf</a>
		Mantener reuniones de trabajo periódicas entre MINSAL y centros formadores (Asociación Chilena de Enseñanza de la Odontología ACHEO y Red Estatal de Odontología REO).	30% Programas de pregrado de la carrera de odontología acreditados que declaran formar profesionales de acuerdo con el perfil definido.	Cumple >100%	El 90% de las universidades que imparten la carrera de odontología tienen esta carrera acreditada (19) por un promedio de 5,8 años. Todas las carreras de odontología acreditadas tienen publicada la descripción del perfil de egreso del odontólogo.  Fuente: Resolución dictada por la entidad acreditadora y/o publicado en la web institucional.
3.1.2	Fortalecer el plan de capacitación	Diseñar plan de capacitación continua para gestores de salud bucal.	10% Asesores y gestores de red de salud bucal de nivel central, SEREMI y Servicios de Salud que tienen formación o	Cumple >100%	El 72% de los profesionales asesores y gestores de salud bucal a nivel nacional que responden tienen formación en salud pública, gestión y/o

OBJETIVO 3.1: AUMENTAR LA DISPONIBILIDAD DE RECURSO HUMANO ODONTOLÓGICO CAPACITADO EN LA RED DE SALUD				
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
continua en salud bucal.		capacitación en salud pública, gestión y/o políticas públicas		<p>políticas públicas. Doctorado 2%, Magíster 65%, Diplomado 49% y el 25% posee la especialidad de salud pública.</p> <p>De acuerdo al lugar de desempeño se distribuyen en: 82% en el nivel central (MINSAL); 69% a nivel regional (SEREMI de Salud); 70% en los Servicios de Salud.</p> <p>Fuente: Cuestionario de monitoreo del Plan Nacional de Salud Bucal 2023 y reporte de referentes de nivel central.</p>
	Establecer estrategias de capacitación en el ámbito de salud bucal dentro de los Planes anuales de capacitación hospitalaria y APS.	Planes anuales de capacitación (PAC) hospitalarios y/o APS con oferta de capacitación en Salud Bucal (incluye gestión de salud, calidad, salud pública, salud familiar o equivalente)	Sin meta para el periodo	
	Diseñar cursos virtuales de capacitación para equipos clínicos de salud.	Cursos virtuales de temáticas de salud bucal disponibles para profesionales y técnicos de SEREMI, Servicios de Salud y red de atención primaria y secundaria.	Cumple >100%	<p>El 2020-2021 se desarrolla cápsula educativa “Lesiones de la mucosa oral”, dirigida a odontólogos que se desempeñan en establecimientos de APS (pendiente su despliegue)</p> <p>El año 2020 DIPRECE implementa el Plan de Videoconferencias, dirigida a los profesionales y técnicos de SEREMI, Servicios de Salud y red de atención primaria y secundaria. Ver temas y enlace a videoconferencias en Anexo 2</p> <p>El 2019 se despliega curso gestionado e-learning “Actualización en Atención Odontológica de Niños y Niñas”, dirigido a odontólogos que se desempeñan en establecimientos de APS.</p> <p>Fuente: DIPRECE, DIGEDEP.</p>

Tabla 13: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para incrementar disponibilidad de horas de atención a pacientes en la red pública a corto plazo, 2021

OBJETIVO 3.2: INCREMENTAR DISPONIBILIDAD DE HORAS DE ATENCIÓN A PACIENTES EN LA RED PÚBLICA.				
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
3.2.1 Mejorar la relación de horas de recurso humano odontológico de nivel primario por población.	Instalar sistema de monitorización de recurso humano odontológico profesional y técnico que permita la identificación de brechas en el nivel primario.	100% Servicios de Salud que tienen catastro de recurso humano odontológico profesional y técnico por establecimiento de Atención Primaria de Salud	Cumple 100%	El nivel central (MINSAL) dispone información sistematizada sobre la dotación de odontólogos correspondiente a APS Municipal y dependiente de los Servicios de Salud. Considera la dotación de técnicos de nivel superior, sin embargo, no se puede determinar quienes forman parte del equipo odontológico.  El informe del estudio de brechas de médicos y odontólogos generales y especialistas en el sector público de salud 2020-2030, publicado el 2020, reporta la dotación actual, horas semanales contratadas, jornadas completas equivalentes (JCE) y la tasa de odontólogos de APS por 100.000 personas inscritas validadas por Servicio de Salud.  Fuente: DIGEDEP, DIVAP <a href="https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/INFORME-ESTUDIO-BRECHAS-MEDICOS-Y-ODONTOLOGOS.pdf">https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/INFORME-ESTUDIO-BRECHAS-MEDICOS-Y-ODONTOLOGOS.pdf</a>
	Diseñar e implementar plan de cierre de brecha de recursos humano en el nivel primario.	Establecimientos de Atención Primaria de Salud que cumplen con el estándar para odontólogo vigente	Sin meta para el periodo	El Plan nacional incorpora una propuesta de estándares de recurso humano odontológico, profesional y técnico, para atención primaria en el sistema público de salud.  Fuente: Ministerio de Salud. Definición de Estándar de Recurso Humano Odontológico en el Sector Público de Salud. Santiago, Chile; 2018
3.2.2 Mejorar la relación de horas de recurso humano odontológico de especialidad.	Instalar sistema de monitorización de recurso humano odontológico profesional y técnico que permita la identificación de brechas en el nivel secundario.	100% Servicios de Salud que tienen catastro de recurso humano odontológico profesional y técnico por especialidad y población.	Cumple 100%	El nivel central (MINSAL) dispone información sistematizada sobre la dotación de odontólogos especialistas para la atención secundaria/terciaria de los Servicios de Salud (sistema de información de recurso humano (SIRH)). Considera la dotación de técnicos de nivel superior, sin embargo, no se puede determinar quienes forman parte del equipo odontológico

OBJETIVO 3.2: INCREMENTAR DISPONIBILIDAD DE HORAS DE ATENCIÓN A PACIENTES EN LA RED PÚBLICA.				
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
				<p>DIGERA cuenta con herramienta automatizada de programación asociada al SIRH.</p> <p>El informe del estudio de brechas de médicos y odontólogos generales y especialistas en el sector público de salud 2020-2030, publicado el 2020, reporta la dotación actual, horas semanales contratadas, jornadas completas equivalentes (JCE) por especialidad y Servicio de Salud.</p> <p>Dicho informe considera las especialidades reconocidas en Chile que forman parte de la programación de horas clínicas por Servicio de Salud.</p> <p>Fuente: DIGEDEP, DIGERA. <a href="https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/INFORME-ESTUDIO-BRECHAS-MEDICOS-Y-ODONTOLOGOS.pdf">https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/INFORME-ESTUDIO-BRECHAS-MEDICOS-Y-ODONTOLOGOS.pdf</a></p>
	Diseñar e implementar plan de cierre de brecha de recursos humano en el nivel secundario.	Establecimientos de atención secundaria y terciaria que cumplen con indicador IOD.	Sin meta para el periodo	
	Diseñar plan de reducción de brechas en el acceso a la atención odontológica de especialidad.	Establecimientos de atención secundaria que cumplen con el estándar para técnico en odontología vigente	Sin meta para el periodo	
	Definir rendimientos estandarizados del proceso clínico asistencial en cada especialidad odontológica.	100% Servicios de Salud con el total de profesionales cirujanos dentistas con la totalidad de horas programadas.	Cumple	100% de los Servicios de Salud programa el 100% de las horas de especialidad odontológica.
	Diseñar e implementar plataformas y herramientas de programación de horas de RRHH especialista.		100%	Fuente: Herramienta automatizada de programación asociada a SIRH. DIGERA

OBJETIVO 3.2: INCREMENTAR DISPONIBILIDAD DE HORAS DE ATENCIÓN A PACIENTES EN LA RED PÚBLICA.				
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
	Realizar monitoreo constante y continuo del proceso programático en Red.	100% Servicios de Salud con cumplimiento mayor al 95% del proceso programático de especialidades odontológicas	Avance importante 72,4%	El 72,4% de los Servicios de Salud tiene un cumplimiento mayor al 95% de la programación de especialidades.  Fuente: Herramienta automatizada de programación, DIGERA

Tabla 14: Cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para disminuir brechas de especialistas en atención odontológica a corto plazo, 2021

OBJETIVO 3.3: DISMINUIR BRECHAS DE ESPECIALISTAS EN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES	
3.3.1	Reducir la brecha de especialistas en la red pública de atención.	Establecer metodología de cálculo de necesidades de especialidades odontológica.	30% Especialidades con estándar definido	Cumple 100%	El estudio de brechas para médicos y odontólogos publicado el 2020 establece el estándar (odontólogo por cada 100.000 personas) para cada especialidad, a nivel nacional y por Servicio de Salud. Sin embargo, debido a que se carece de información que permita conocer las necesidades, tanto actuales como futuras, de atención de especialidades odontológicas se utilizó la oferta actual de los programas existentes y las coberturas establecidas a priori por MINSAL. Así, el cierre de brecha propuesto tiene un enfoque de equidad territorial, nivelando la tasa actual de cada especialidad a la tasa promedio para el año 2025 y a la mejor tasa observada al año 2030 por Servicio de Salud.  Dicho informe considera las especialidades reconocidas en Chile, que forman parte de la programación de horas clínicas por Servicio de Salud.  Fuente: Informe de estudio de brechas de médicos y odontólogos generales y especialistas en el sector público de salud 2020-2030. DIGEDEP.  <a href="https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/INFORME-ESTUDIO-BRECHAS-MEDICOS-Y-ODONTOLOGOS.pdf">https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/INFORME-ESTUDIO-BRECHAS-MEDICOS-Y-ODONTOLOGOS.pdf</a>

OBJETIVO 3.3: DISMINUIR BRECHAS DE ESPECIALISTAS EN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
INICIATIVAS		ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
		Implementar plan de cierre de brecha de especialistas.	Número de Servicios con dotación de especialistas según estándar y modelo de atención de la Red Odontológica Integrada (ROI) / Total de Servicios de Salud	Sin meta para el periodo	
3.3.2	Mejorar sistema de formación de recurso humano especialista para la Red Asistencial Pública Odontológica.	Conformar comisión nacional para revisar vías de ingreso a los planes de formación de especialistas.	Informe de la comisión nacional sobre el análisis y definición del plan de formación de especialistas para la red pública odontológica disponible.	Sin meta para el periodo	

## LÍNEA ESTRATÉGICA 4: INVESTIGACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN

Esta línea plantea que el Ministerio de Salud ejerza la función esencial de salud pública de realizar seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud bucal y el bienestar de la población, la equidad, los determinantes sociales de la salud y el desempeño e impacto de los sistemas de salud.

Los objetivos de esta línea estratégica son: Instalar un sistema de vigilancia del estado de salud bucal de la población y su impacto en la calidad de vida (O4.1); Mejorar la disponibilidad de información validada para monitorear los programas de salud bucal (O4.2); Fortalecer la etapa de evaluación en el ciclo de las políticas y programas de salud bucal (O4.3).

*Tabla 15: cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para instalar un sistema de vigilancia del estado de salud bucal de la población y su impacto en la calidad de vida a corto plazo, 2021*

OBJETIVO 4.1: INSTALAR UN SISTEMA DE VIGILANCIA DEL ESTADO DE SALUD BUCAL DE LA POBLACIÓN Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA					
INICIATIVAS		ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
4.1.1	Actualizar el diagnóstico nacional de salud bucal.	Impulsar convenios de colaboración entre el Ministerio de Salud y las instituciones de educación superior para realizar estudios en salud bucal.	Estudios de salud bucal realizados por instituciones de educación superior en convenio con el Ministerio de Salud.	Sin meta para el periodo	
		Solicitar expansión presupuestaria para Instalar sistema de vigilancia de salud bucal que permita mantener actualizados los diagnósticos nacionales	Diagnósticos nacionales de salud bucal infantil.	Sin meta para el periodo	
			Diagnósticos nacionales de salud bucal de la población adolescente.	Sin meta para el periodo	

OBJETIVO 4.1: INSTALAR UN SISTEMA DE VIGILANCIA DEL ESTADO DE SALUD BUCAL DE LA POBLACIÓN Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA					
INICIATIVAS		ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
		con enfoque de curso de vida.	Diagnósticos nacionales de salud bucal de las personas adultas y personas mayores.	Sin meta para el periodo	
4.1.2	Mejorar el análisis de la información en estudios y registros clínicos.	Solicitar expansión presupuestaria para crear unidad con los recursos humanos y tecnológicos necesarios.	Oficina o unidad de análisis epidemiológico de salud bucal creada.	Sin meta para el periodo-	
		Elaborar orientaciones técnicas para incorporar el diagnóstico de salud bucal en los Planes de Salud Comunal.	Planes de salud comunal presentados que incorporan diagnóstico de salud bucal de su población a cargo.	Sin meta para el periodo.	

Tabla 16: cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para mejorar la disponibilidad de información validada para monitorear los programas de salud bucal a corto plazo, 2021

OBJETIVO 4.2: MEJORAR LA DISPONIBILIDAD DE INFORMACIÓN VALIDADA PARA MONITOREAR LOS PROGRAMAS DE SALUD BUCAL.					
INICIATIVAS		ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
4.2.1	Implementar cuadro de mando o sistema de reporte de indicadores de atención odontológica de la red pública odontológica.	Definir indicadores y realizar abogacía para tener acceso a las fuentes de registros de atenciones de los programas de atención odontológica.	Cuadro de mando o sistema de reporte de indicadores de atención odontológica de la red pública odontológica implementado.	Sin meta para el periodo	
		Diseñar, pilotar e implementar cuadro de			



OBJETIVO 4.2: MEJORAR LA DISPONIBILIDAD DE INFORMACIÓN VALIDADA PARA MONITOREAR LOS PROGRAMAS DE SALUD BUCAL.				
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
	mando o sistema de reportes alimentado por la información de la red del sistema público que permita generar informes automáticos para decisiones a nivel comunal, regional y nacional.			

Tabla 17: cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para fortalecer la etapa de evaluación en el ciclo de las políticas de salud bucal a corto plazo, 2021

OBJETIVO 4.3: FORTALECER LA ETAPA DE EVALUACIÓN EN EL CICLO DE LAS POLÍTICAS DE SALUD BUCAL.				
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
4.3.1	Evaluar la cobertura de los programas de salud bucal considerando los determinantes sociales de la salud.	Integrar sistemas de registro para evaluar cobertura de programas de salud bucal considerando determinantes sociales de salud.	Cumple 100%	El informe de monitoreo del programa Sembrando Sonrisas 2022, reporta la cobertura del programa desagregado por comuna.  Fuente: Web DIPRECE_MINSAL <a href="https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/09/MONITOREO-SEMBRANDO-SONRISAS_julio_2022_CDV.pdf">https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/09/MONITOREO-SEMBRANDO-SONRISAS_julio_2022_CDV.pdf</a>
		Incorporar nuevos registros en REM.		
		Realizar reuniones de trabajo con MIDESO para integrar sistemas de información.	Informe de cobertura de programas de salud bucal que se ejecutan en centros de APS, desagregada por	Sin meta para el periodo -

			sexo, edad y situación de discapacidad.		
4.3.2	Reforzar el componente de evaluación en el diseño de programas de salud bucal.	Incorporar en el diseño de programas de salud bucal nuevos o reformulados, el componente de monitoreo y evaluación.	N.º de Programas de salud bucal nuevos o reformulados que incluyen diseño para su evaluación/ Total de programas de salud bucal nuevos o reformulados presentados a Ministerio de Desarrollo Social.	Sin meta para el periodo	
		Crear repositorio nacional de investigación odontológica.	N.º de Facultades de Odontología con estudios de evaluaciones de programas en plataforma Repositorio Nacional de Investigación/ Total facultades de odontología.	Sin meta para el periodo	

## LÍNEA ESTRATÉGICA 5: RECTORÍA y REGULACIÓN

Considera que el Ministerio de Salud cuente con normativas actualizadas que soporten la implementación de este Plan Nacional. define un objetivo: Desarrollar normativas actualizadas que soporten la implementación del Plan Nacional de Salud Bucal (O5.1).

Tabla 18: cumplimiento o estado de avance de las iniciativas para desarrollar normativas actualizadas que soporten la implementación del plan nacional de salud bucal a corto plazo, 2021

OBJETIVO 5.1: DESARROLLAR NORMATIVAS ACTUALIZADAS QUE SOPORTEN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL					
INICIATIVAS	ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES	
5.1.1	Actualizar la normativa relacionada con la protección de la calidad de la atención y seguridad del paciente durante la atención odontológica.	Actualizar normativa para autorización sanitaria de salas de procedimientos odontológicos y pabellones de cirugía menor.	2 normas para la autorización sanitaria de salas de procedimientos odontológicos y pabellones de cirugía menor actualizadas.	Cumple > 100%	Decreto N°11/03.07.2019 que modifica el Decreto N°283/12.07.1997. Aprueba reglamento sobre salas de procedimientos y pabellones de cirugía. En el Anexo 3 se listan las normas relacionadas actualizadas en el periodo 2018-2021.  Fuente: DIPOL, DIPRECE
		Desarrollar normativa para asegurar la calidad y seguridad de la atención odontológica que se desarrolla en contexto domiciliario y comunitario.	1 Norma para la atención odontológica domiciliaria y comunitaria desarrollada.	Cumple 100%	Se elabora documento con orientaciones técnico-administrativas para la ejecución del componente Atención Domiciliaria. Programa odontológico integral 2019  Observación: La División Jurídica del Ministerio de Salud señala que se requiere una orientación técnica y no una norma.  Fuente: Web DIPRECE-MINSAL. <a href="https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/02/Orientaci%C3%B3n-T%C3%A9cnica-Atenci%C3%B3n-Odontol%C3%B3gica-Domiciliaria-2019.pdf">https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/02/Orientaci%C3%B3n-T%C3%A9cnica-Atenci%C3%B3n-Odontol%C3%B3gica-Domiciliaria-2019.pdf</a>
		Elaborar estándares de acreditación para prestadores institucionales de salud que otorgan atención odontológica.	Prestadores institucionales de salud que otorgan servicios odontológicos acreditados de acuerdo con el estándar vigente.	Sin meta en el periodo.	Decreto Exento 52/2021 aprueba manual que fija el estándar general de acreditación para prestadores institucionales que otorgan atención odontológica.  Fuente: MINSAL/ Superintendencia de Salud <a href="https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/w3-propertyvalue-4737.html">https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/w3-propertyvalue-4737.html</a>

OBJETIVO 5.1: DESARROLLAR NORMATIVAS ACTUALIZADAS QUE SOPORTEN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL					
INICIATIVAS		ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
		Diseñar plan de reducción del uso de la amalgama en la atención odontológica	1 plan de reducción de uso de amalgamas dentales diseñado.	Cumple	<p>Para contribuir a la reducción del uso de las amalgamas dentales, el país ha implementado las siguientes acciones propuestas en el Convenio de Minamata: Establecer objetivos nacionales orientados a la prevención de caries dental (metas de cobertura en población libre de caries); establecer objetivos nacionales encaminados a reducir al mínimo el uso de amalgamas dentales (Plan Nacional de Salud Bucal al 2030); Promover el uso de alternativas libres de mercurio (recomendaciones en guías de práctica clínica para la atención de niñas, niños, adolescentes y mujeres gestantes); Promover el uso de las mejores prácticas ambientales para reducir las liberaciones de mercurio y compuestos de mercurio al agua y suelo (Reglamento sobre manejo de residuos de establecimientos de atención de salud (REAS) regula el manejo seguro de los residuos de amalgamas, considerados residuos peligrosos).</p> <p>El uso de amalgamas dentales en la red pública de atención primaria en Chile ha disminuido en un 91% en el periodo 2007 – 2019.</p> <p>Fuente: Informe Uso de amalgamas dentales en la red pública de atención primaria 2023. <a href="https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/05/INFORME-USO-DE-AMALGAMAS-DENTALES.pdf">https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/05/INFORME-USO-DE-AMALGAMAS-DENTALES.pdf</a></p>
5.1.2	Actualizar la normativa que regula competencias del recurso humano odontológico.	Revisar y actualizar normativa sobre la regulación del ejercicio del personal auxiliar paramédico de odontología.	Marco regulatorio de técnicos paramédicos en odontología actualizado de acuerdo con la necesidad detectada.	Sin meta para el periodo.	
		Actualizar normas técnicas operativas para la certificación y recertificación de especialidades odontológicas.	Normas técnicas operativas para la certificación de especialidades odontológicas actualizadas.	Sin meta para el periodo.	

OBJETIVO 5.1: DESARROLLAR NORMATIVAS ACTUALIZADAS QUE SOPORTEN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE SALUD BUCAL					
INICIATIVAS		ACCIONES	INDICADOR DE PROCESO	AVANCE	OBSERVACIONES
5.1.3	Actualizar protocolos que regulan la coordinación de la red y la continuidad de la atención.	Desarrollar y actualizar protocolos nacionales de referencia y contrarreferencia para las especialidades odontológicas.	80% de Servicios de Salud con protocolos de referencia y contrarreferencia de especialidades odontológica actualizados según protocolos nacionales vigentes/ Total de Servicios de Salud.	Cumple 99,1%	23 de los 29 Servicios de Salud (79,3%) tienen protocolos de referencia y contrarreferencia actualizados, de acuerdo a los protocolos nacionales.  Los protocolos nacionales de referencia y contrarreferencia aprobados en el periodo 2018-2021 corresponden a las especialidades: ortodoncia y ortopedia dentomaxilar; rehabilitación oral; y trastornos temporomandibulares y dolor orofacial.  Fuente: DIGERA

## CONCLUSIONES

Durante el período 2018-2021, se logró un alto nivel de cumplimiento y avances importantes de las metas establecidas en el Plan Nacional de Salud Bucal al 2030, lo que indica un desarrollo positivo en la implementación de áreas clave priorizadas y refleja el compromiso de los diferentes actores sectoriales e intersectoriales con el plan en su conjunto.

Las metas con avances discretos o retroceso son indicadores que requieren atención inmediata y acciones correctivas. Entre estas destaca la disminución de la cobertura de agua potable fluorada, principal medida de salud pública en la prevención y control de la caries dental, lo que plantea desafíos significativos en relación a la metodología para estimar brechas y estrategias para aumentar cobertura.

Un aspecto preocupante es que el 4,1% de las metas no fueron evaluadas, lo que destaca la importancia de contar con sistemas de seguimiento y evaluación efectivos para medir su progreso y levantar alertas que permitan proponer alternativas para alcanzar los objetivos cuando se dificulta la implementación de las estrategias inicialmente propuestas.

La influencia de la pandemia de COVID-19 en el logro de las metas de la línea estratégica de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales es un factor importante a considerar, por su carácter y enfoque comunitario e intersectorial, lo que podría haber dificultado el progreso en estas áreas.

## RECOMENDACIONES

1. Fortalecer los sistemas de seguimiento y evaluación para garantizar la mejor medición del progreso en todas las metas, incluso aquellas que no fueron evaluadas en el período actual.
2. Identificar las causas subyacentes de los retrocesos y los avances discretos en las metas y desarrollar estrategias específicas para abordar estos problemas.
3. Considerar la adaptación del plan estratégico para abordar los desafíos presentados por la pandemia de COVID-19, especialmente en las áreas de Promoción y Prevención.
4. Fortalecer la participación ciudadana tanto en el trabajo intersectorial como en la gobernanza.
5. Fortalecer la incorporación de las iniciativas y acciones del plan nacional en la planificación operativa anual de los distintos niveles.

6. Continuar evaluando y ajustando el Plan Nacional de Salud periódicamente para adaptarse a las cambiantes necesidades y circunstancias de la población, manteniendo el enfoque en la meta a largo plazo de mejorar el estado de salud bucal de la población a lo largo del curso de vida con enfoque de equidad en salud.

## BIBLIOGRAFÍA

Baeza, M., Jara, G., Morales, A., Polanco, J., Sáenz, G., Espinoza, I., & Gamonal, J. (2021). Las Políticas de Salud Oral en el contexto de las enfermedades no transmisibles: Un desafío pendiente en Chile. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 14(1), 28-31. <https://doi.org/10.4067/S2452-55882021000100028>

Cantarutti, C., Véliz, C., & Guerra, C. (2019). Políticas públicas que favorecen la salud bucal: Recomendaciones internacionales y análisis de la situación en Chile. Temas de la agenda pública. *Centro de Políticas Públicas UC*, 14(111).

Cartes-Velásquez, R. (2020). Salud bucal en Chile, situación actual y desafíos futuros. *Odontol. sanmarquina* (Impr.). <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17764/14846>

Espinoza-Espinoza, G., Pineda, P., Atala-Acevedo, C., Muñoz-Millán, P., Muñoz, S., Weits, A., Hernandez, B., Castillo, J., Zaror, C., Espinoza-Espinoza, G., Pineda, P., Atala-Acevedo, C., Muñoz-Millán, P., Muñoz, S., Weits, A., Hernandez, B., Castillo, J., & Zaror, C. (2021). Prevalencia y Severidad de Caries Dental en los Niños Beneficiarios del Programa de Salud Oral Asociados a Escuelas de Chile. *International journal of odontostomatology*, 15(1), 166-174. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2021000100166>

Estévez, V. Z., Cristoffanini, C., Albers, D., Martín, V. S., Mujica, I., & Arenas, G. (2022). Comparación de la salud oral integral de pacientes usuarios y no usuarios GES 60 años hospitalizados. *Applied Sciences in Dentistry*, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.22370/asd.2022.3.2.3219>

León, S., Giacaman, R., Guarnizo-Herreño, C., Corral, C., Espinoza, I., Cavalla, F., Morales, A., Carvajal, P., Pizarro, V., Jara, G., González, C., & Gamonal, J. (2021). Policy Brief Salud bucodental en todas las políticas: Personas adultas—Universidad de Chile. *Universidad de Chile*. <https://doi.org/10.34720/qgkj-p311>

León, S., Giacaman, R., Guarnizo-Herreño, C., Molina, E., Morales, J., Bustamante, L., Albala, C., Barahona, P., Dreyer, E., Corral, C., Espinoza S., I., Cavalla, F., Morales, A., & Carvajal, P. (2021). *Policy Brief Salud bucodental en todas las políticas: Personas mayores—Universidad de Chile*. <http://www.uchile.cl/publicaciones/181291/policy-brief-salud-bucodental-en-todas-las-politicas-personas-mayores>

Ministerio de Salud de Chile, División de Planificación Sanitaria, & Departamento de Estrategia nacional de Salud. (2022). *Evaluación de final de la década. Estrategia Nacional*



de Salud para los Objetivos Sanitarios 2011-2020. <https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Evaluacio%CC%81n-de-Final-de-la-Decada-2011-2020.pdf>

Ministerio de Salud de Chile, División de Prevención y Control de Enfermedades, & Departamento Salud Bucal. (2022). *Brechas de cobertura Programa de Fluoración del Agua Potable*. [https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/11/COBERTURA-FLUORACION-AGUA-POTABLE-2022\\_nov-2022\\_-FINAL-VB.pdf](https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/11/COBERTURA-FLUORACION-AGUA-POTABLE-2022_nov-2022_-FINAL-VB.pdf)

Morales, A., Hussein, N., Polanco, J., Jara, G., Werlinger, F., Cabello, R., Espinoza, I., Giacaman, R., Lee, X., Carvajal, P., Arteaga, O., Cavalla, F., Corral, C., Baeza, M., Rodríguez, G., León, S., Gambetta, K., & Gamonal, J. (2020). Sinopsis de la Situación de Salud Oral en Chile - Parte III: Encuestas Nacionales de Salud. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 13(3), 140-146. <https://doi.org/10.4067/S2452-55882020000300140>

Morales, A., Jara, G., Werlinger, F., Cabello, R., Espinoza, I., Giacaman, R., Lee, X., Carvajal, P., Arteaga, O., Cavalla, F., Corral, C., Baeza, M., Rodríguez, G., León, S., Gambetta, K., & Gamonal, J. (2020). Sinopsis de la Situación de Salud Oral en Chile - Parte II: Diagnósticos Poblacionales de Salud Oral. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 13(2), 88-94. <https://doi.org/10.4067/S2452-55882020000200088>

Orozco, M., & Valdivia, R. (2021). Monitoreo y evaluación de políticas y programas sociales. En *Caja de herramientas • Gestión e institucionalidad de las políticas sociales para la igualdad en América Latina y el Caribe*. [https://igualdad.cepal.org/sites/default/files/2022-02/7.%20CC\\_Monitoreo\\_es.pdf](https://igualdad.cepal.org/sites/default/files/2022-02/7.%20CC_Monitoreo_es.pdf)

Palacio, R., Palavecino, P., & Undurraga, E. A. (2021). *Elementos clave para avanzar hacia una cobertura universal en salud Oral en Chile*. Centro de Políticas Públicas UC. [https://politicaspublicas.uc.cl/content/uploads/2021/08/paper-Temas-de-la-Agenda-no144\\_web-3.pdf](https://politicaspublicas.uc.cl/content/uploads/2021/08/paper-Temas-de-la-Agenda-no144_web-3.pdf)

Rodríguez, G., Cabello, R., & Rodríguez, G. (2019). Consecuencias de la fluoración del agua potable en la salud humana, más allá del alarmismo. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 12(1), 6-7. <https://doi.org/10.4067/S0719-01072019000100006>

Sabando, V., & Albala, C. (2019). Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral y Auto percepción de Salud: Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015-2016 en Chile. *International journal of odontostomatology*, 13(3), 338-344. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2019000300338>

Yévenes, I., Zillmann, G., Elliker, T., Espinoza, P., Xaus, G., Cisternas, P., Cárdenar, B., & Castillo, P. (s. f.). Prevalencia y Severidad de Caries Dental y Fluorosis en Niños de 8 Años con o Sin Suplementos de Flúor. 2019. Recuperado 24 de abril de 2023, de <https://ijodontostomatology.com/es/articulo/prevalencia-y-severidad-de-caries-dental-y-fluorosis-en-ninos-de-8-anos-con-o-sin-suplementos-de-fluor/>

## ANEXOS

*Anexo 1. Actividades de difusión de la política de salud bucal, programas y buenas prácticas de salud bucal. Iniciativa 1.1.3 Aumentar la difusión de la política, programas y garantías en salud bucal.*

Región	Tipo de Actividad
De Tarapacá	Jornada Escuelas Promotoras de Salud
De Antofagasta	Jornada de Reflexión en Salud Oral Infantil en Tiempos de Pandemia por COVID-19: conversemos sobre nuestras realidades.
De Coquimbo	Jornadas Provinciales dirigida a equipos educativos. Jornadas de capacitación en Salud Bucal dirigida a equipos educativos y salud en formación de pregrado
De Valparaíso	Jornada de Inducción de programas odontológicos, dirigida a jefes de programa y odontólogos nuevos.
Metropolitana	Jornada de Capacitación de la Educación Parvularia SEREMI-JUNJI RM. Jornada de salud bucal, dirigida a cuidadoras SENAME RM, Jornada de Capacitación a Educadoras de Salas Cunas, SEREMI-INTEGRA.
Del Libertador B. O'Higgins	Jornadas de Salud Bucal
Del Maule	Jornada de salud Bucal
De Ñuble	Jornada Odontológica de la SEREMI de Salud de Ñuble. Jornada actualización Programa CERO.
Del Biobío	III Seminario para internos e internas de odontología
De La Araucanía	Jornadas de Salud Bucal para Educadores. Conversatorio Sociedad Odontopediatría Araucanía.
De Los Lagos	Congreso intersectorial de salud bucal Llanquihue-Palena.
De Magallanes	Jornada de Salud Bucal en Zona Franca de Punta Arenas

*Anexo 2. Videoconferencias temática realizadas durante 2020 y 2021. Iniciativa 3.1.2*

Año	Tema	Expositor	Acceso al video
2020	Desafíos 2020 Red asistencial odontológica (COMGES)	José Rosales (DIGERA)	No disponible
2020	Estudio de las distancias alcanzadas por el spray/aerosol microbiano generado durante el destartraje en pacientes con periodontitis severa	Macarena Sherman	<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/2y-zEid2d1NHCSbFcUcY0orzGLX4jbZcLWd3OE4MusQdNpPpz8NpGQbMqGBt4pm.11kMXkqDDb76Yyb8">https://us02web.zoom.us/rec/share/2y-zEid2d1NHCSbFcUcY0orzGLX4jbZcLWd3OE4MusQdNpPpz8NpGQbMqGBt4pm.11kMXkqDDb76Yyb8</a> Código de acceso: 8t%T2^Dc

Año	Tema	Expositor	Acceso al video
2020	Odontogeriatría en tiempos de COVID-19	Soraya León	<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/QegGhnCb7sKWMjogIKWxiEN70dCW48caM-XU6cduPDmYdtX-GDJ2KiSr5gKzBpAx.juLZEowRX8MBCBr8E">https://us02web.zoom.us/rec/share/QegGhnCb7sKWMjogIKWxiEN70dCW48caM-XU6cduPDmYdtX-GDJ2KiSr5gKzBpAx.juLZEowRX8MBCBr8E</a> Código de acceso: S1A*!Qut
2020	Cariogenicidad de la dieta de niños y adolescentes”	Pamela Muñoz	<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/zERnBL9Oc6U1X_WlHa5e7i392oqgk8MX8nm-M7nHFj9CWHGbpV8eltX_feuHDYl6.RfzOPztYuiFolGRD">https://us02web.zoom.us/rec/share/zERnBL9Oc6U1X_WlHa5e7i392oqgk8MX8nm-M7nHFj9CWHGbpV8eltX_feuHDYl6.RfzOPztYuiFolGRD</a> Código de acceso: wz6%F6WA
2020	Odontología Familiar y Comunitaria”	Cinthia Cantarutti	<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/H0B1pLR2w12mg93qOD_XEk6pBbCjBZhyDeF7vuxVyWLVGSWylNbWTXW32Z8q9U5-.taqlQA5HAS-sh4c">https://us02web.zoom.us/rec/share/H0B1pLR2w12mg93qOD_XEk6pBbCjBZhyDeF7vuxVyWLVGSWylNbWTXW32Z8q9U5-.taqlQA5HAS-sh4c</a> Código de acceso: 6cd@uH8K
2020	Manejo integrativo de TTM&DOF.		<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/GM4kY852g4MQiuT4pmvq2a3FnNjMWF3Nab23Y7wnjeJC1Og56CvwG6XiXtKQB5B0.9nfDknCkSYTiC9z2">https://us02web.zoom.us/rec/share/GM4kY852g4MQiuT4pmvq2a3FnNjMWF3Nab23Y7wnjeJC1Og56CvwG6XiXtKQB5B0.9nfDknCkSYTiC9z2</a> Código de acceso: 6cd@uH8K
2021	Odontología Legal y Forense en la Red de Atención Odontológica	Catherine Sandoval	<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/Ph35MeNPU1FfiGf5g7ZqFQ7Dq_invAFq8cKQCkYUkoR2lr3EIJzAU40PWkhMXadV.2ZN1kUrmNP7e7ERZ">https://us02web.zoom.us/rec/share/Ph35MeNPU1FfiGf5g7ZqFQ7Dq_invAFq8cKQCkYUkoR2lr3EIJzAU40PWkhMXadV.2ZN1kUrmNP7e7ERZ</a> Código de acceso: LNQFf?t5
2021	Plan Nacional contra la Resistencia a los Antimicrobianos	Tania Herrera	No disponible
2021	Promoción de Salud a través de la Intersectorialidad y la participación	Lorena Coronado	No disponible
2021	Materiales dentales para un enfoque preventivo y de mínima en odontología pediátrica y pacientes que requieren cuidados especiales.	Silvia Monsalves	<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/WxK5ag_T4b3LA5PDWWSL2kn-SuPwh_kv8Foyfw-707tJ0KWJ5q70d5I-hYPYN0vS7.Bicczd7h4MIAIB7Z">https://us02web.zoom.us/rec/share/WxK5ag_T4b3LA5PDWWSL2kn-SuPwh_kv8Foyfw-707tJ0KWJ5q70d5I-hYPYN0vS7.Bicczd7h4MIAIB7Z</a> Código de acceso: tC9\$km@Q
2021	Hábitos orales, una visión desde la clínica: succión, respiración, onicofagia, interposición.	Andrea Cárdenas	<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/rskQV2FHbws5U-l7-N8wTapdXjicwOV1QNu5eaOYK48R1wv1InuxTNrx0rONdovI.hV2GOins-M1EnbBU">https://us02web.zoom.us/rec/share/rskQV2FHbws5U-l7-N8wTapdXjicwOV1QNu5eaOYK48R1wv1InuxTNrx0rONdovI.hV2GOins-M1EnbBU</a> Código de acceso: =A0dPR+4
2021	Implementación Célula Patología Oral	Iris Espinoza y Andrea Maturana	<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/ZnE_wbTVxDWkv6Mg4EsM84k1pvFZzB8t_A-MO4TMkNIKU4emcbRk6QJLb-JgnA.L1Fa6Q5VriBmbyVf">https://us02web.zoom.us/rec/share/ZnE_wbTVxDWkv6Mg4EsM84k1pvFZzB8t_A-MO4TMkNIKU4emcbRk6QJLb-JgnA.L1Fa6Q5VriBmbyVf</a> Código de acceso: ^3R4qbQ^
2021	Entrevista motivacional para la promoción de salud y prevención de enfermedades bucales.	Mila Urrutia Bunster	No disponible
2021	Estándar de acreditación de prestadores institucionales que otorgan prestaciones odontológicas.	Elisa González	<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/yIn9rK2XjRGIwnQH R95KY2bxTYIQYiKE51-FzmZKe25MO52fAP-eMzMduAp_NTCv.8SLF63XoNrzY9QcG">https://us02web.zoom.us/rec/share/yIn9rK2XjRGIwnQH R95KY2bxTYIQYiKE51-FzmZKe25MO52fAP-eMzMduAp_NTCv.8SLF63XoNrzY9QcG</a> Código de acceso: x@=y^n*9
2021	Dirección Nacional de Odontología, líneas de trabajo y sus avances	Isabel Riquelme.	<a href="https://us02web.zoom.us/rec/share/BbQHWyumpdYPlwtjFZgd3DWn1KivrDnAE_5DEQqgHbD9St8JH8wE5HokNigKyOd9_eV1DlauFeB3ozSa5">https://us02web.zoom.us/rec/share/BbQHWyumpdYPlwtjFZgd3DWn1KivrDnAE_5DEQqgHbD9St8JH8wE5HokNigKyOd9_eV1DlauFeB3ozSa5</a> Código de acceso: qL7z!9L#

Anexo 3. Normativa asociada a autorización sanitaria actualizada en el periodo 2018-2021. Iniciativa 5.1.1: Actualizar la normativa relacionada con la protección de la calidad de la atención y seguridad del paciente durante la atención odontológica.

Normativa
Decreto N°11/03.07.2019 que modifica el Decreto N°283/12.07.1997. Aprueba reglamento sobre salas de procedimientos y pabellones de cirugía menor. Ministerio de Salud. <a href="https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=74201&amp;idParte=">https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=74201&amp;idParte=</a>
Resolución Exenta N°340/19.03.2018. Aprueba la norma general técnica N°199, sobre esterilización y desinfección en establecimientos de salud. Ministerio de Salud. <a href="https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1116214">https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1116214</a> <a href="https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-20072_recurso_1.pdf">https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-20072_recurso_1.pdf</a>
Decreto N°52/01.09.2021. Aprueba manual que fija el estándar general de acreditación para prestadores institucionales que otorgan atención odontológica. Ministerio de Salud. <a href="https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1165332">https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1165332</a> <a href="https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-4530_Manual_Odontologia_PDF.pdf">https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-4530_Manual_Odontologia_PDF.pdf</a>
Decreto Exento N°73/01.02.2022. Aprueba norma general técnica N°219 que regula a norma de control de la ansiedad en la atención odontológica. Deja sin efecto la Resolución N°1.067, de 2005, del Ministerio de Salud. <a href="https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1171987">https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1171987</a> <a href="https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/02/Norma-control-de-la-ansiedad-atencion-odontologica_v2.pdf">https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/02/Norma-control-de-la-ansiedad-atencion-odontologica_v2.pdf</a>