

Orientación Técnica para la Implementación del Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales.

Ámbito de Acción en Educación Parvularia 2017



Departamento de Salud Bucal, División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud

Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal
2017

TABLA DE CONTENIDOS

TABLA DE CONTENIDOS	3
TABLA DE ILUSTRACIONES	3
TABLA DE ANEXOS.....	3
PRESENTACIÓN.....	4
ANTECEDENTES	5
ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES EN EDUCACIÓN	8
Ámbito de Acción en Educación: Implementación en Educación Parvularia.....	10
1. Promover hábitos saludables con énfasis en alimentación e higiene	10
2. Instalar el uso adecuado de fluoruros como medida de protección específica de caries	12
3. Mejorar las condiciones de salud bucal del personal a cargo del cuidado de los niños.....	14
Fomentar el auto cuidado en salud bucal de las comunidades educativas mediante la participación en el diseño del programa a nivel local.....	15
5. Integrar a los padres y apoderados de los niños y niñas en el cuidado de sus dientes.....	17
FLUJO DE INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS EQUIPOS DE SALUD-EDUCACIÓN EN EL TERRITORIO.	18
Flujos de Información.....	18
Acompañamiento en el Territorio.....	20
BIBLIOGRAFÍA.....	23

TABLA DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1: MAPA CONCEPTUAL DEL PLAN NACIONAL DE SALUD	6
ILUSTRACIÓN 2: MODELO DE INTERVENCIÓN DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES	9
ILUSTRACIÓN 3: ESQUEMA DE FLUJO DE INFORMACIÓN ENTRE NIVELES DE MESAS E INSTANCIAS DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL.	19

TABLA DE ANEXOS

ANEXO 1: ACCESOS A CORREO ELECTRÓNICO DE MESAS REGIONALES INTERSECTORIALES DE SALUD BUCAL Y VÍA PARA ADJUNTAR DOCUMENTOS PARA EVALUACIÓN A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA EDUCATIVA HTTP://SALUDBUCAL.MINSAL.CL/	26
ANEXO 2: PAUTA DE SEGUIMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE/CON EDUCACIÓN PARVULARIA.	27

PRESENTACIÓN

El presente documento está dirigido a los equipos multidisciplinares que constituyen las 15 Mesas Regionales Intersectoriales de Salud Bucal a lo largo de todo el país. Estos equipos de trabajo se hacen cargo del compromiso, suscrito por sus respectivas instituciones de Educación (JUNJI, INTEGRA, JUNAEB, MINEDUC, Universidades), de trabajar en conjunto, primero en el diseño de un programa piloto y luego en la implementación del Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales para el logro de metas en salud bucal impactando en el desarrollo integral y calidad de vida de los niños y niñas, como consta en la Res. Ex.127 del 15 Marzo del 2007 y la Res. Ex. 295 del 24 de Mayo del 2012 de constitución de la Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal y en las respectivas actas y/o resoluciones de constitución de las Mesas Regionales.

Estas orientaciones técnicas recopilan la información que se considera necesaria para apoyar el trabajo de la Mesa Regional Intersectorial.

En ese contexto, este documento tiene por objetivos:

- Describir el Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales, en su ámbito de acción en educación.
- Enfatizar la importancia de la formación de equipos de trabajo de salud y educación en el territorio.
- Entregar herramientas para el acompañamiento de los equipos de salud y educación en el territorio.

ANTECEDENTES

Las enfermedades bucales, constituyen un importante problema de salud pública por su alta prevalencia, impacto negativo en la salud oral y sistémica en los individuos y sociedad, y por el alto costo de su tratamiento (1,2). Las más frecuentes son la caries dental, la enfermedad periodontal y mal oclusiones.

Aspectos epidemiológicos

- La caries dental y la gingivitis se presentan desde los primeros años de vida e incrementan con la edad. A los 2 años la prevalencia de caries es de un 16,8%, a los 4 años de 49,6% y a los 6 años de 70,4%. La prevalencia de gingivitis a los 2 años es de un 32,6%, a los 4 años de un 45% y a los 6 años de 51% (3–10). Estudios nacionales han demostrado que el mayor aumento en la prevalencia de caries se presenta entre los 2 y 4 años de edad.
- Existe una mayor prevalencia de caries en la población de menor nivel socioeconómico, tanto en la dentición temporal como definitiva.
- Los niños y niñas de 6 y 12 años de edad de zonas rurales presentan mayor prevalencia de caries, que los niños y niñas de zonas urbanas.
- La prevalencia de caries y gingivitis aumenta con la edad. Adultos entre 67 a 74 años de edad presentan una prevalencia de un 99,4% de caries y un 97,6% de algún grado de enfermedad periodontal.

Los factores de riesgo de las enfermedades bucales, son comunes a otras enfermedades crónicas como cáncer, obesidad, diabetes, enfermedades respiratorias y cardiovasculares (11), por lo tanto, el refuerzo de los principios de estilos de vida saludable puede ayudar a reducir el riesgo de enfermedades crónicas en desarrollo de los pacientes y mejorar su salud oral y sistémica (12).

En coherencia con la importancia de resguardar la salud bucal, como parte del cuidado integral de la salud y bienestar de las personas a través del ciclo vital, el Ministerio de Salud ha incorporado la Salud Bucal en el Plan Nacional de Salud, para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011 – 2020.

El Plan Nacional de Salud es la carta de navegación del sector salud y define las líneas de

trabajo priorizadas para la década en 9 Ejes Estratégicos (EE) cada uno con impacto, resultados esperados y resultados inmediatos (ilustración 1). Se instala la equidad como eje transversal, estableciendo el enfoque de equidad en todos los ámbitos del Plan Nacional de Salud y con enfoque de los determinantes sociales de la salud, reconociendo las limitaciones de las intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar que no toman en cuenta el rol de la sociedad (13).

Ilustración 1: Mapa conceptual del Plan Nacional de Salud



Fuente: Plan nacional de salud para los objetivos sanitarios al 2020. Minsal (14)

Se entiende por impacto los cambios en el bienestar de la población relacionados con la salud o sus determinantes que ocurren en el largo plazo de manera sostenible.

Los Resultados Esperados (RE) son los cambios en el bienestar de la población relacionados con la salud o sus determinantes que ocurren a corto o mediano plazo. Estos cambios son atribuibles a las intervenciones del sector o intersector, además de aquellos

cambios que pueden afectar la capacidad y funcionamiento del sistema de salud.

Los Resultados Inmediatos (RI) corresponden a todo aquello que el sector e intersector hace para contribuir al logro de los resultados esperados y de lo que tendrán que rendir cuentas. Se refiere a resultados asociados directamente a los productos y servicios en cada nivel de responsabilidad. Los Resultados Inmediatos Obligatorios (RIO) son aquellos resultados inmediatos que los equipos técnicos del nivel central establecen como indispensables de alcanzar en el corto plazo, reflejándose en las planificaciones operativas anuales. Los Resultados Inmediatos Recomendados (RIR) son aquellos resultados inmediatos que los equipos técnicos del nivel central establecen que aportan a la consecución de los Resultados Esperados, pero que su priorización depende más bien de los equipos técnicos locales (15).

La salud bucal forma parte del eje estratégico 2 (EE2) “Enfermedades crónicas, violencia y discapacidad” y su objetivo de impacto es “prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en los menores de 20 años, con énfasis en los más vulnerables”. Las metas a alcanzar al 2020 son:

- Lograr que el 40% de los niños de 6 años estén libres de caries.
- Disminuir a 1,9 el número de dientes con daño por caries en los jóvenes de 12 años que asisten a establecimientos educacionales municipalizados.

El Resultado Esperado es fortalecer del Modelo de Intervención de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Bucales en párvulos y escolares, siendo ésta la principal estrategia para el logro del objetivo y metas de impacto antes señalados. El Ministerio de Salud, cada año, entrega lineamientos temáticos señalando una serie de Resultados Inmediatos que permiten avanzar consistentemente hacia el logro de las metas, orientando tanto al sector salud como intersector en la elaboración de sus planes operativos (15).

Las Mesas Intersectoriales de Salud Bucal, en los distintos niveles comparten los objetivos y estrategias del modelo, y según los lineamientos temáticos planifican, ejecutan, monitorean y evalúan la intervención. A su vez, a nivel comunal y de cada establecimiento de educación parvularia, existen instancias de coordinación intersectorial o de encuentro en el territorio respectivamente, quienes finalmente ejecutan las actividades planificadas.

ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES EN EDUCACIÓN

Con la finalidad de mantener una buena salud bucal a través del ciclo vital, se recomienda iniciar el cuidado desde el embarazo y considerando la incorporación de buenos hábitos de higiene y alimentación durante los primeros años de vida, incluso desde antes de que aparece el primer diente.

La literatura recomienda aplicar medidas como alimentación saludable, infraestructura adecuada para desarrollar hábitos de higiene bucal e incorporación de la familia en las actividades relacionadas con temas de salud. En niños pequeños, la promoción de hábitos saludables debe ser realizada a través de múltiples intervenciones y programas de promoción dirigidos a la familia y entorno inmediato (16).

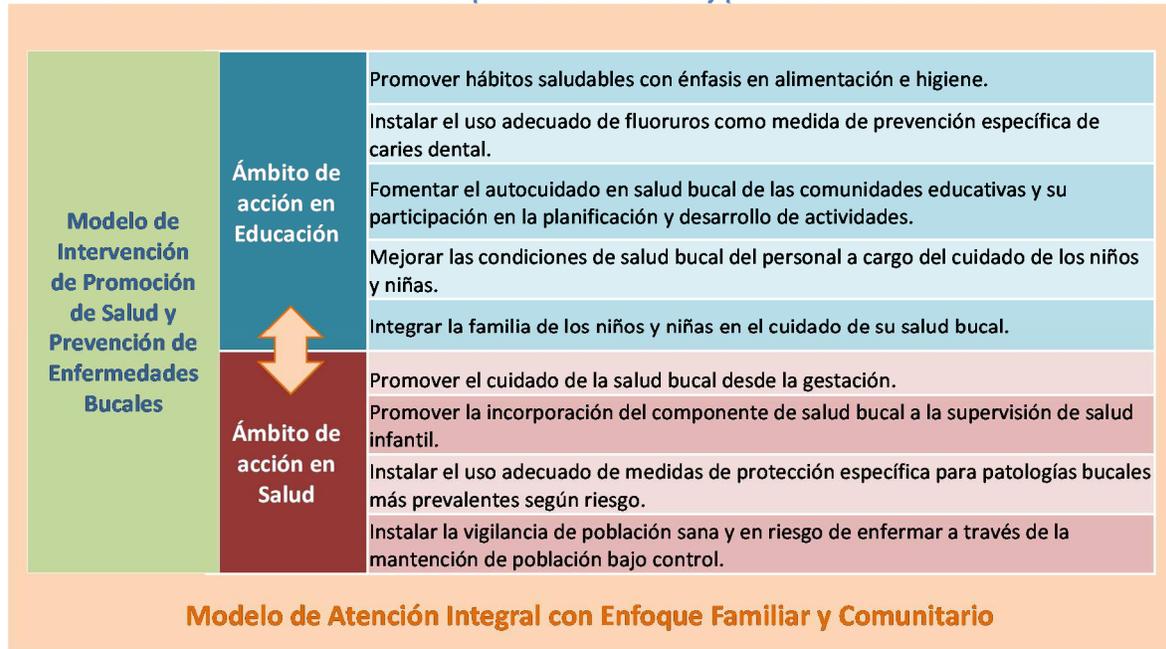
La educación parvularia es un predictor de éxito en los diferentes niveles educacionales y del buen estado de salud en las distintas etapas de la vida. El jardín infantil y posteriormente la escuela, en los niveles de transición, son lugares donde el niño aprende jugando y desarrolla muchas habilidades, entre las cuales, el aprendizaje sobre el cuidado de su cuerpo, lo preparan para una mejor calidad de vida (17).

El personal docente de los establecimientos educativos, con la participación activa de las familias, pueden lograr que niños y niñas descubran la importancia de desarrollar un estilo de vida saludable, a través de experiencias significativas donde éstos sean protagonistas de sus aprendizajes para el autocuidado, a través de la selección de alimentos saludables, práctica de cepillado dental y preferencia del consumo de agua potable fluorurada, entre otros.

En este sentido, el trabajo conjunto de la comunidad educativa del establecimiento, con el personal de salud, permitirá compartir saberes y metodologías educativas, para instalar prácticas saludables en los niños, niñas y su familia.

El **Modelo de intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales en Párvulos y Escolares** (ilustración 2), recoge los elementos que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario (18), el enfoque de equidad y determinantes sociales (19) y la evidencia científica disponible.

Ilustración 2: Modelo de intervención de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales



Como se observa en la ilustración anterior, el Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales tiene dos ámbitos de acción:

El ámbito de acción en educación constituye un espacio en el cual pueden ser implementadas estrategias de promoción de la salud y estrategias de protección específica aplicadas en condiciones comunitarias. Estas se desarrollan fundamentalmente en establecimientos de educación parvularia y básica, ejecutadas por los equipos de salud y educación.

El ámbito de acción en salud considera cuatro estrategias que se desarrollan al interior de los establecimientos de atención primaria y son ejecutadas directamente por el equipo de salud, quien aplica medidas preventivas y mantiene población bajo control con enfoque de riesgo desde la gestación, entendiendo que las principales patologías bucales son crónicas y que se manifiestan desde la temprana infancia.

El desarrollo de las estrategias de estos ámbitos de acción confluye en la ejecución de actividades en el territorio, en las cuales trabajan articuladamente el equipo de salud, equipo educativo y la comunidad, lo cual se ha definido como “encuentro en el territorio”.

Ámbito de Acción en Educación: Implementación en Educación Parvularia

El Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales en el ámbito de educación consta de 5 estrategias, las que se presentan a continuación:

1. Promover hábitos saludables con énfasis en alimentación e higiene

Esta estrategia busca incorporar hábitos saludables de higiene bucal y alimentación en las actividades diarias de niños y niñas en establecimientos de educación parvularia y básica, promoviendo el cepillado de dientes supervisado en espacios adecuados, el consumo de una alimentación saludable y de agua potable fluorada.

La fluoración del agua es una efectiva medida de Salud Pública, se asocia con un aumento de la proporción de niños y niñas libres de caries y con una disminución en el número de dientes afectados por caries (20). Existe consenso internacional de que el acceso universal a los fluoruros es parte de los derechos humanos básicos (21,22). En Chile el programa de Fluoración del Agua Potable tiene una cobertura del 83% de la población urbana.

Esta estrategia requiere la adecuada capacitación del personal educador en temas relacionados con los cuidados de salud bucal (23). Es fundamental la transferencia de conocimientos sobre salud bucal desde el odontólogo hacia el equipo educativo, también del equipo educativo al equipo de salud, respecto a metodologías educativas, dada sus competencias para planificar y realizar experiencias de aprendizaje efectivas.

La plataforma educativa “Promoción y Prevención en Salud Bucal” recopila todo el material disponible para el desarrollo de esta estrategia, ofreciendo una capacitación certificada, a la cual pueden acceder de manera libre a este valioso recurso pedagógico, los equipos educativos así como también el equipo de salud, a través de la web <http://saludbucal.minsal.cl/>.

La siguiente tabla, así como las consecutivas, resume una estrategia del ámbito de acción en educación del Modelo de Intervención, propone actividades clave y presentan los recursos disponibles con que cuenta el equipo educativo y el equipo de salud para su **implementación en “Educación Parvularia”**.

Tabla 1: Descripción, actividades y recursos disponibles de la estrategia del ámbito de acción en educación “Promover hábitos saludables con énfasis en alimentación e higiene” para su implementación en Educación Parvularia.

Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales		
Ámbito de acción en Educación Parvularia.		
Descripción	Actividades	Recursos
1. Promover hábitos saludables con énfasis en alimentación e higiene	<ul style="list-style-type: none"> ○ Experiencias de aprendizaje significativos en temas de salud bucal ○ Capacitación del equipo educativo en salud bucal ○ Rutina diaria de cepillado de dientes supervisado y en espacio adecuado ○ Coordinación y transferencia entre equipo de salud y educativo en el territorio ○ Incorporación en la Planificación pedagógica de actividades de promoción de la salud bucal 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Manual metodológico dirigido a agentes educativos de Educación Parvularia, 2009¹. ○ Plataforma educativa “Promoción y Prevención en Salud Bucal”² ○ Curso de formación on line “Promoción y Prevención en Salud Bucal”³ ○ Orientación técnica para el cepillado de dientes en establecimientos de educación parvularia. Minsal 2016⁴ ○ Bases curriculares de la educación parvularia⁵ ○ Calendario de Salud Bucal⁶

1. Material educativo adaptado a los Ámbitos y Núcleos de Aprendizajes de las Bases Curriculares de la Educación Parvularia. Entrega herramientas metodológicas que facilitan la labor de los agentes educativos en la incorporación de la temática de salud bucal en la planificación pedagógica. http://saludbucal.minsal.cl/wp-content/uploads/2013/11/Salud_Bucal_para_Parvulos_Manual-metodologico.pdf
2. Plataforma educativa que contiene información y contenidos para promover la salud bucal. Reúne todo el material educativo y de difusión elaborado por el Ministerio de Salud, la Mesa Nacional y Regionales Intersectoriales de Salud Bucal, de acceso libre y universal a la comunidad. <http://saludbucal.minsal.cl/>
3. Curso de formación on-line auto-gestionado en Salud Bucal, alojado en la plataforma educativa², dirigido especialmente a los equipos de educación y de salud, profesionales, técnicos o estudiantes, que implementan las estrategias del Modelo de intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales en el Territorio. 20 horas académicas, certifica Ministerio de Salud. <http://saludbucal.minsal.cl/programa-de-capacitacion/#/>
4. Documento que entrega orientaciones al equipo educativo de aula, para realizar el cepillado de dientes de los niños y niñas en los establecimientos de educación parvularia. Incorpora la experiencia de los equipos de educación en la aplicación de la orientación del 2012 y la nueva norma de uso de fluoruro en su capítulo de pastas dentales del 2015. http://saludbucal.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/12/07.12.2016_OT-CEPILLADO-DE-DIENTES-FINAL-DIGITAL.pdf
5. Conjunto de fundamentos, objetivos de aprendizaje y orientaciones para el trabajo con niñas y niños. <http://www.curriculumenlineamineduc.cl/605/w3-propertyname-624.html>
6. Material educativo diseñado para facilitar la planificación de las actividades de salud bucal en el establecimiento de educación y entregar mensajes y contenidos educativos para ser utilizados durante las actividades de aprendizaje. <http://saludbucal.minsal.cl/material-de-apoyo/>

2. Instalar el uso adecuado de fluoruros como medida de protección específica de caries

Esta estrategia considera el uso diario de pasta dental fluorada y la aplicación semestral de barniz de flúor en los niños y niñas que asisten a los establecimientos de o con educación parvularia. Esta estrategia requiere la disponibilidad en el establecimiento de pasta con flúor y cepillos de dientes para los niños y niñas, y personal entrenado para el acompañamiento y supervisión del cepillado de dientes y para la aplicación de flúor barniz en condiciones comunitarias.

La principal medida para la reducción de caries es el uso de fluoruros, por su acción de proteger el esmalte dentario. Para que ello ocurra, es necesario que se mantenga en la cavidad bucal en forma constante y en bajas concentraciones. Su efectividad aumenta al aumentar la concentración de fluoruros, la frecuencia de uso y la supervisión del cepillado (24–27).

En relación a su aplicación, se realiza principalmente a través de la fluoración del agua potable o leche (en zonas rurales), uso de pastas de dientes (dentífricos), y la otorgada por el personal de la salud como gel y barniz de flúor.

En Chile se recomienda el uso de pasta de dientes fluorurada para los niños y niñas menores de 6 años con concentraciones de 1.000 a 1.500 ppm de flúor, con una frecuencia de cepillado de al menos dos veces al día (28) (29).

El barniz de flúor, presenta un efecto inhibidor de caries (30), por este motivo los niños y niñas a partir de los 2 años de edad podrán acceder a la aplicación de flúor barniz cada 6 meses en el establecimiento educativo, mediante el programa “Sembrando Sonrisas”, que entrega los recursos humanos y materiales para la implementación de esta estrategia.

Tabla 2: Descripción, actividades y recursos disponibles de la estrategia del ámbito de acción educación “Instalar el uso adecuado de fluoruros como medida de protección específica de caries” para su implementación en Educación Parvularia.



Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales			
Ámbito de acción en Educación Parvularia.			
	Descripción	Actividades	Recursos
2. Instalar el uso adecuado de fluoruros como medida de protección específica de caries	Uso diario de pasta dental fluorada y la aplicación semestral de barniz de flúor en los niños y niñas que asisten a los establecimientos de o con educación parvularia	<ul style="list-style-type: none"> ○ Coordinación del equipo educativo con equipo de salud para la ejecución del programa Sembrando Sonrisas 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Orientaciones técnicas para la ejecución del Programa Sembrando Sonrisas. Dirigido a personal educador⁷.
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Rutina diaria de cepillado de dientes con pasta fluorada, supervisado y en espacio adecuado 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Insumos para el cepillado (cepillo y pasta dental fluorada) programa Sembrando Sonrisas
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Aplicación del barniz de flúor resguardando el bienestar de niños y niñas, involucrando a la comunidad educativa y el equipo de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo de salud, equipo educativo y comunidad en el territorio
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Información a la familia sobre los beneficios del programa Sembrando Sonrisas 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ficha clínica con registro de riesgo y daño por caries
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación de los niños y niñas en riesgo y libre de caries 	
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar experiencias educativas con las familias de promoción del cepillado de dientes con pasta con flúor en el hogar 	

7. Orientan anualmente, al equipo de salud y equipo de educación respecto de la ejecución de los 3 componentes del programa Sembrando Sonrisas: 1. Entrega de set de higiene (2 cepillos y pasta con flúor por cada niño o niña y actividad educativa); 2. Diagnóstico de salud bucal; 3. Aplicación barniz de flúor 2 veces al año. <http://saludbucal.minsal.cl/material-de-apoyo/>

3. Mejorar las condiciones de salud bucal del personal a cargo del cuidado de los niños.

El Modelo de intervención de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales incluye la atención odontológica al personal educador a cargo del cuidado de los niños, con el propósito de mantener o recuperar su salud bucal y fortalecer el rol que tienen como modelo en la instalación de buenos hábitos de salud bucal de niños y niñas, ya que son adultos significativos para ellos y sus familias (31).

Esta estrategia requiere la coordinación de la institución de educación con los establecimientos de atención primaria de salud que entregan esta atención odontológica a la población. Ejemplo de ello es la atención odontológica entregada a través del programa “Más Sonrisas para Chile” del Ministerio de Salud.

Tabla 3: Descripción, actividades y recursos disponibles de la estrategia del ámbito de acción en educación “Mejorar las condiciones de salud bucal del personal a cargo del cuidado de los niños” para su implementación en Educación Parvularia

 Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales			
Ámbito de acción en Educación Parvularia.			
	Descripción	Actividades	Recursos
3. Mejorar las condiciones de salud bucal del personal a cargo del cuidado de los niños	Mantener y/o recuperar la salud bucal, del personal educador y fortalecer el rol que tienen como modelo en la instalación de buenos hábitos	<ul style="list-style-type: none"> ○ Coordinación de la institución de educación con los establecimientos de atención primaria de salud que entregan la atención odontológica a la población 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Programa Más Sonrisas para Chile⁸.
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Incorporar al cuidado diario de su salud bucal la rutina de cepillado de dientes y uso de hilo dental 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Plataforma educativa “Promoción y Prevención en Salud Bucal”⁹

8. Programa odontológico destinado a mujeres de escasos recursos, sobre los 20 años, busca disminuir la inequidades. Beneficia, entre otros grupos prioritarios, al personal de educación, en situación de vulnerabilidad, dado el rol fundamental en el cambio de perfil de la población ya que son modelo para la instalación de hábitos en niños y niñas.
9. Plataforma educativa que contiene información y contenidos para promover la salud bucal. Reúne todo el material educativo y de difusión elaborado por el Ministerio de Salud, la Mesa Nacional y Regionales Intersectoriales de Salud Bucal, de acceso libre y universal a la comunidad. <http://saludbucal.minsal.cl/>

Fomentar el auto cuidado en salud bucal de las comunidades educativas mediante la participación en el diseño del programa a nivel local.

Esta estrategia busca generar el trabajo integrado de los sectores de educación y salud a nivel local con el propósito de implementar las estrategias del modelo. Esta estrategia considera la formación de Mesas Intersectoriales Regionales y Comunales de Salud Bucal que generen el espacio para el trabajo conjunto entre los representantes de nivel regional y comunal de ambos sectores.

Las instancias de coordinación comunal, idealmente deben considerar la participación de representantes de la dirección de salud y educación comunal con sus respectivas unidades técnicas pedagógicas (UTP); equipos de promoción de salud; equipos de Aulas del Bien Estar; Centros de padres de niños y niñas de establecimientos de educación parvularia y escuelas participantes y representantes de la comunidad organizada.

A su vez, a nivel de cada establecimiento de educación parvularia, existe un espacio de comunicación y coordinación entre los profesionales del centro de salud y la comunidad educativa, este “Encuentro en el territorio” es fundamental para programar las actividades con el personal y familias de los párvulos, compartir las actividades pedagógicas que se desarrollan con los niños y niñas y ejecutar las acciones preventivas del programa de salud bucal. Es deseable que, en este encuentro, los profesionales y técnicos tanto de salud como de educación, se reconozcan a sí mismos como un equipo salud-educación que trabaja con objetivos comunes y articuladamente.

Tabla 4: Descripción, actividades y recursos disponibles de la estrategia del ámbito de acción en educación “Fomentar el auto cuidado en salud bucal de las comunidades educativas mediante la participación en el diseño del programa a nivel local” para su implementación en Educación Parvularia



Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales		
Ámbito de acción en Educación Parvularia.		
Descripción	Actividades	Recursos
4. Fomentar el auto cuidado en salud bucal de las comunidades educativas mediante la participación en el diseño del programa a nivel local	<p>Trabajo articulado del intersector de educación y salud en el territorio con el propósito de implementar las estrategias del modelo</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Coordinación con instancia de trabajo intersectorial comunal ○ Considerar los lineamientos del nivel central para el trabajo intersectorial, en la implementación del Modelo de intervención ○ Elaboración de proyectos de promoción de salud bucal por el equipo territorial ○ Obtener el reconocimiento como establecimiento promotor de la salud 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo de salud y equipo educativo en el territorio ○ Boletín Dientes Sanos¹⁰ ○ Lineamientos técnicos emanados de Mesa Nacional y Mesa regional Intersectorial de salud Bucal¹¹ ○ Fondo concursable para la elaboración de proyectos de Buenas Prácticas de Promoción en APS (Servicio de Salud)¹² ○ Lineamientos para el reconocimiento de la Estrategia Establecimiento Educacional Promotor de la Salud (SEREMI de Salud)¹³

10. Boletín anual, diseñado por la Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal desde el año 2010. Contiene secciones informativas, contenidos educativos y de difusión de actividades regionales y de nivel nacional para la implementación del Modelo de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales. <http://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/salud-bucal/informacion-a-la-comunidad-salud-bucal/salud-bucal-infantil-y-en-adolescentes/>
11. La Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal así como las Mesas Regionales emanan orientaciones y material de apoyo para facilitar la implementación de las estrategias de salud bucal. <http://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/salud-bucal/informacion-a-la-comunidad-salud-bucal/salud-bucal-infantil-y-en-adolescentes/>
12. Más información con equipo de Promoción de salud del Centro de Salud correspondiente a su territorio y Servicio de Salud.
13. Más información con equipo de Promoción de salud del Centro de Salud correspondiente a su territorio, municipio y/o SEREMI de Salud.

5. Integrar a los padres y apoderados de los niños y niñas en el cuidado de sus dientes.

Esta estrategia busca potenciar el trabajo del personal educador y de salud con las familias de los niños que asisten a los establecimientos de educación parvularia y básica, con el propósito de motivar y lograr compartir la responsabilidad de cuidar la salud bucal de los niños, entendiendo que la familia cumple un rol fundamental en el establecimiento y mantención de hábitos saludables en los niños y niñas.

Se espera que el personal de salud y el personal de educación se coordinen para abordar la estrategia educativa que permita a la familia tener los conocimientos necesarios para replicar, en el hogar, las acciones de cuidado de la salud bucal que se desarrollan en el establecimiento de educación, dando énfasis a la alimentación saludable, cepillado dental con pasta fluorurada y el consumo de agua potable. Existe un alto conocimiento entre los padres y apoderados de las medidas de prevención y cuidado de los dientes; sin embargo, la práctica de estas medidas es débil (32).

Tabla 5: Descripción, actividades y recursos disponibles de la estrategia del ámbito de acción en educación “Integrar a los padres y apoderados de los niños y niñas en el cuidado de sus dientes.” para su implementación en Educación Parvularia

 Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucales			
Ámbito de acción en Educación Parvularia.			
	Descripción	Actividades	Recursos
5. Integrar a la familia de los niños y niñas en el cuidado de sus dientes	Fomentar en la familia el cuidado de la salud bucal de sus niños y niñas.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar experiencias educativas con las familias de promoción de la salud bucal en el hogar ○ Incentivar la participación de la comunidad educativa en las actividades del mes de la salud bucal del 27 Sept al 27 Oct. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Manual educativo de salud bucal para trabajar con familias ¹⁴ ○ Cuaderno viajero Familias que Siembran Sonrisas¹⁵ ○ Equipo de salud, equipo educativo y comunidad en el territorio ○ Plataforma educativa.

14. Material educativo que entrega información al equipo educativo para promover la salud bucal en las familias de párvulos <http://saludbucal.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/02/Manual-Educativo-para-trabajar-con-familias-de-p%C3%A1rvulos-2016.pdf>

15. Material educativo con enfoque intercultural para facilitar que las familias compartan sus experiencias en el cuidado de la salud bucal reconociendo sus prácticas y de las otras familias. <http://saludbucal.minsal.cl/material-de-apoyo/>

FLUJO DE INFORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS EQUIPOS DE SALUD-EDUCACIÓN EN EL TERRITORIO.

La evaluación de procesos del piloto del programa de salud bucal para párvulos realizada en el año 2010, reportó que la mayor frecuencia en la información que reciben las directoras de los establecimientos de educación parvularia y el conocer el trabajo que realiza la Mesa Regional Intersectorial de Salud Bucal mejoraba la percepción de calidad del programa. También reportó que el acceso a la capacitación en salud bucal era el principal factor para valorar positivamente el apoyo recibido para la implementación del programa. Esto planteó la necesidad de fortalecer los canales de comunicación para mantener la motivación, dar orientaciones técnicas para el desarrollo de las estrategias y actividades y para socializar los logros y resultados, en tanto la capacitación se consideró la estrategia fundamental para el logro de los objetivos del programa (33).

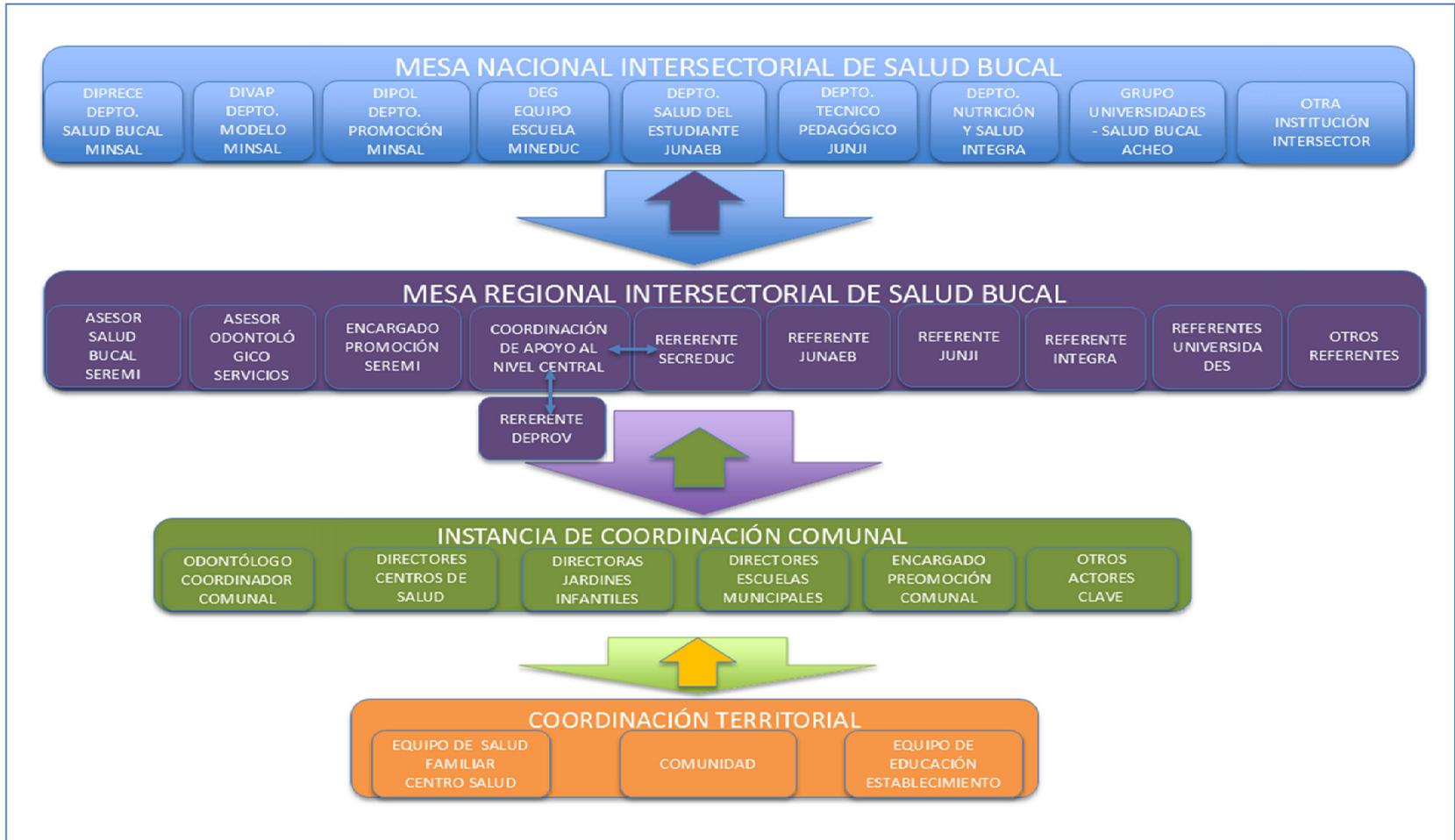
Flujos de Información

Se dice que hay flujo de información cuando hay estados de cosas que aportan información unos sobre otros. Si llamamos "sistema distribuido" a un conjunto de estados de cosas capaces de informar unos sobre otros (34), y llamamos "transferencia de información" al hecho de que -dentro de un sistema distribuido- un estado de cosas informa efectivamente sobre otro, entonces podemos definir el flujo de información, en el contexto de la coordinación intersectorial, desde el nivel nacional a cada unidad territorial, como el conjunto de todas las transferencias de información generada en el proceso de implementación de las estrategias del Modelo de Intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucles.

La información emanada de cada nivel de coordinación se considera oficial, válida y representativa. La vía de transmisión de esta información será el correo electrónico institucional. Un ejemplo de información ordinaria son las actas de reuniones, reporte de actividades, envío de planes de trabajo, etc.

El siguiente esquema (ilustración 3) muestra el flujo de información desde las instituciones de educación que participan según niveles de coordinación, hasta el encuentro territorial entre los equipos de educación, equipos de salud y su comunidad.

Ilustración 3: Esquema de flujo de información entre niveles de mesas e instancias de coordinación intersectorial.



Los requerimientos de bajada de información oficial entre los niveles de las instituciones, serán solicitados por la Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal o por sus homólogas regionales. Ejemplo de ello son los oficios para difundir orientaciones técnicas y para distribución de material educativo en los establecimientos de educación.

La información oficial debe ser oficiada por la autoridad correspondiente y luego enviada, señalando el cargo o función de sus receptores, a la Mesa Nacional o Regional según sea el caso. Desde este momento, dicha información pasa a ser ordinaria, por lo que debe seguir los flujos de información del esquema.

Acompañamiento en el Territorio

Si bien la capacitación de los equipos de educación, en salud bucal, es fundamental para la implementación del modelo de intervención, no es suficiente para el logro de los objetivos planteados, dado que se requiere de equipos de trabajo cohesionados de salud- educación en los que se genere la transferencia de competencias de modo bidireccional.

Una estrategia para apoyar a estos equipos es el acompañamiento en el territorio.

La idea del “acompañamiento docente”, es la concreción de la responsabilidad del equipo directivo y del docente en diferentes roles pero con un mismo objetivo, ya que existe un equipo de profesionales que está junto al profesor para apoyar, monitorear y mejorar su gestión atendiendo a las necesidades que tenga en el proceso educativo para lograr los objetivos esperados (35).

El objetivo del acompañamiento en el territorio es tomar decisiones y construir propósitos compartidos sobre las prácticas pedagógicas y de gestión para la implementación de las estrategias del Modelo de intervención de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades Bucles, de modo de generar la correcta articulación y desarrollo de las actividades y su sustentabilidad.

Para ello se propone el uso de algunas técnicas que provoquen la reflexión al interior de los equipos o con los equipos sobre sus fortalezas y debilidades e identifiquen caminos viables y pertinentes de mejoramiento continuo de los procesos.

Segovia resalta dos elementos clave en un proceso de asesoría: por un lado, su flexibilidad y constancia; por otro, la necesidad de hacerlo con otros actores en un proceso de construcción conjunta. De esta manera, el “viaje” hacia la mejora y el proceso de acompañamiento deben negociarse, consensuarse, debatirse, reconstruirse (36), se debe insistir en la búsqueda de la capacidad, la motivación y el deseo de cambiar, es decir, desarrollar capacidad local, redes de apoyo de distinto tipo y el desarrollo de líderes pedagógicos (35).

Se espera que cada Mesa Regional, incluya en su planificación operativa de actividades el acompañamiento en el territorio. Para ello pueden utilizar técnicas presenciales o a distancia, de acuerdo a los recursos disponibles (recursos y responsabilidad compartida entre las instituciones que componen la Mesa Regional).

Ejemplos de la modalidad a distancia pueden ser la utilización de la plataforma educativa “Promoción y Prevención en salud Bucal” (<http://saludbucal.minsal.cl>) a través de la comunicación vía correo electrónico disponible para cada Mesa Regional, como también la retroalimentación de trabajos o archivos enviados a través de dicha plataforma (Anexo 1). Los trabajos enviados pueden corresponder a verificadores de actividades programadas, archivos con buenas prácticas que se desee compartir, así como también a requisitos para la certificación del curso on-line alojado en la plataforma, si la respectiva Mesa Regional Intersectorial lo estima necesario.

Ejemplos de la modalidad presencial pueden ser las visitas de acompañamiento de los referentes de la Mesa Regional a los establecimientos, el desarrollo de talleres o grupos focales de discusión con la participación de toda la comunidad educativa, incluida la familia.

Una herramienta utilizada desde el año 2011 es la pauta de observación de jardines infantiles, elaborada por la Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal, la que ha sido actualizada y se presenta como una herramienta de apoyo al proceso de acompañamiento en el territorio. Esta pauta, ahora denominada “Pauta de Seguimiento de Establecimientos de/con Educación Parvularia” (Anexo 2) puede ser auto aplicada por el equipo de educación o aplicada por los referentes de la Mesa Regional Intersectorial de Salud Bucal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sheiham A. Oral health, general health and quality of life. *Bull World Health Organ.* 2005 Sep;83(9):644.
2. Bagramian RA, Garcia-Godoy F, Volpe AR. The global increase in dental caries. A pending public health crisis. *Am J Dent.* 2009;22(1):3–8.
3. Departamento Salud Bucal. Diagnóstico nacional de salud bucal de los niños y niñas de 2 y 4 años que participen en la educación parvularia. Informe consolidado. Chile 2007-2010. Santiago, Chile: Ministerio de Salud; 2012.
4. Soto L, Tapia R, Jara G, Rodríguez G. Diagnóstico Nacional de Salud Bucal de los niños de 6 años. Chile: Ministerio de Salud; 2007.
5. Soto L, Tapia R, Jara G, Rodríguez G, Urbina T. Diagnóstico Nacional de Salud Bucal del Adolescente de 12 años y Evaluación del Grado de Cumplimiento de los 4 Objetivos Sanitarios de Salud Bucal 2000-2010. Santiago, Chile: Universidad Mayor; 2007.
6. Badenier O, Cueto A, Moya R, Acevedo R, Barraza J. Estudio de prevalencia de las enfermedades bucodentales y necesidades de tratamiento en la V región. Proyecto FONIS; 2007.
7. Ceballos M, Acevedo C, Corsini G, Jans A, Bustos L, Córdova J. Diagnóstico en Salud Bucal de niños de 2 y 4 años que asisten a la educación preescolar en la Región Metropolitana. Chile: Ministerio de Salud; 2007.
8. Soto L, Jara G, Venegas C, Allende M, Aranda W, Godoy S. Diagnóstico en Salud Bucal de los niños de 2 y 4 años de edad que asisten a la educación preescolar en la zona norte y centro del país. Chile. Chile: Ministerio de Salud; 2009.
9. Hoffmeister L, Moya P, Vidal C, Fuentes R, Silva J. Diagnóstico en salud bucal de los niños de 2 y 4 años de edad que asisten a la educación preescolar en la zona sur del país. Chile: Ministerio de Salud; 2010.
10. Gamonal J, Mendoza C, Espinoza I, Muñoz A, Urzúa I, Aranda W, et al. Clinical attachment loss in Chilean adult population: First Chilean National Dental Examination Survey. *J Periodontol.* 2010 Oct;81(10):1403–10.
11. Organización Panamericana de la Salud. La salud bucodental es esencial para la salud general [Internet]. 2013 [cited 2013 Mar 27]. Available from: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387%3Aoral-health-is-vital-for-overall-health-&catid=1443%3Anews-front-page-items&Itemid=1926&lang=es
12. Touger-Decker R. Diet, cardiovascular disease and oral health: promoting health and reducing risk. *J Am Dent Assoc* 1939. 2010 Feb;141(2):167–70.

13. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2020. Santiago, Chile: Ministerio de Salud; 2016.
14. Ministerio de Salud de Chile. Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2020. 2016.
15. Ministerio de Salud de Chile. “Orientaciones para el logro de las metas de salud bucal – ENS 2011-2020”. Santiago: Minsal, 2016. 2016.
16. Minah G, Lin C, Coors S, Rambob I, Tinanoff N, Grossman LK. Evaluation of an early childhood caries prevention program at an urban pediatric clinic. *Pediatr Dent*. 2008 Dec;30(6):499–504.
17. Ministerio de Educación de Chile. Orientaciones técnicas Equipos de Aula. Líneas Estratégicas para los Niveles de Transición. 2012.
18. Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria [Internet]. Santiago, Chile: Ministerio de Salud; 2012. Available from: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
19. Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Informe final [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2009 [cited 2016 Feb 2]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44084/1/9789243563701_spa.pdf
20. Iheozor-Ejiofor Z, Worthington HV, Walsh T, O’Malley L, Clarkson JE, Macey R, et al. Water fluoridation for the prevention of dental caries. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;(6):CD010856.
21. FDI World Dental Federation. FDI policy statement. Promoting dental health through fluoride toothpaste [Internet]. Stockholm, Sweden; 2008 [cited 2016 Jul 13]. Available from: <http://www.fdiworldental.org/media/11323/Promoting-dental-health-through-fluoride-toothpaste-2008.pdf>
22. FDI World Dental Federation. FDI policy statement. Promoting dental health through fluoride [Internet]. Stockholm, Sweden; 2008 [cited 2016 Jul 13]. Available from: <http://www.fdiworldental.org/media/11319/Promoting-dental-health-through-fluoride-2008.pdf>
23. Revello V, Isler M. Evaluación de conocimientos en comunidades intervenidas por el “Programa de Promoción y Prevención en Salud Bucal para Preescolares” Región Metropolitana. *Rev Chil Salud Pública*. 2013 Apr 4;17(1):40–7.
24. Jones S, Burt BA, Petersen PE, Lennon MA. The effective use of fluorides in public health. *Bull World Health Organ*. 2005 Sep;83(9):670–6.

25. Marinho VCC, Higgins JP, Sheiham A, Logan S. Fluoride toothpastes for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews; 2003. Report No.: CD002278.
26. Marinho VCC. Cochrane reviews of randomized trials of fluoride therapies for preventing dental caries. Eur Arch Paediatr Dent Off J Eur Acad Paediatr Dent. 2009 Sep;10(3):183–91.
27. Walsh T, Worthington HV, Glenny A-M, Appelbe P, Marinho VC, Shi X. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews; 2010. Report No.: CD007868.
28. Ministerio de Salud. Capítulo IV. Pastas dentales fluoruradas. Norma técnica 105 sobre “Uso de fluoruros en la prevención odontológica.” Santiago, Chile: Ministerio de Salud; 2015.
29. Ministerio de Salud de Chile. Orientaciones técnicas para realizar el cepillado de dientes de niños y niñas que asisten a establecimientos de educación parvularia. 2016.
30. Marinho VC, Worthington HV, Walsh T, Clarkson JE. Fluoride varnishes for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews; 2013. Report No.: CD002279.
31. Ministerio de Salud. Evaluación cualitativa de necesidades, creencias y prácticas de padres y apoderados de pre-escolares respecto de la salud bucal de sus hijos. Santiago, Chile: Ministerio de Salud; 2007.
32. Ministerio de Salud de Chile, Tremauyun. Evaluación cualitativa. Necesidades, creencias y prácticas de padres y apoderados de pre-escolares respecto de la salud bucal de sus hijos. Informe final. 2007.
33. Ministerio de Salud de Chile. Informe Evaluación de Procesos: Programa de Promoción y Prevención en Salud Bucal para Niños y Niñas Preescolares. 2010.
34. Barwise J, Seligman J. Information Flow: The Logic of Distributed Systems. Cambridge University Press; 1997. 294 p.
35. Ministerio de Educación de Chile. supervisión educacional en Chile. Experiencias públicas y privadas. Lecciones y aprendizajes. 2005.
36. Segovia JD. Comprender y redireccionar las prácticas de asesoría. Rev Iberoam Educ. 2010;(54):65–83.

Anexo 1: Accesos a correo electrónico de Mesas Regionales Intersectoriales de Salud Bucal y vía para adjuntar documentos para evaluación a través de la plataforma educativa <http://saludbucal.minsal.cl/>

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN
Saludbucal

Home | Proyectos Ejecutados | Contacto | Sitio de Interés

FUNDAMENTOS DE SALUD BUCAL | ENFERMEDADES BUCALES | ¿CÓMO PREVENIR? | ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | EN EDUCACIÓN PARVULARIA | PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

Contáctenos

Home > Contáctenos

Contáctenos

Datos personales:

Nombre:

Email:

Teléfono:

Institución:

Datos de destino:

Mesa Intersectorial:

Asunto:

Mensaje:

Adjuntar archivo:

Anexo 2: Pauta de Seguimiento de Establecimientos de/con Educación Parvularia.

PAUTA DE SEGUIMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE/CON EDUCACIÓN PARVULARIA							
PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES							
ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE/CON EDUCACIÓN PARVULARIA							
Nombre del establecimiento:		RBD		Dependencia del establecimiento			
		CÓDIGO		<input type="checkbox"/> JUNJI <input type="checkbox"/> INTEGRA <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/> OTRO			
Nombre directora				Modalidad			
Correo electrónico del establecimiento				TELEFONO			
RECURSOS Y/O HERRAMIENTAS EN EL ESTABLECIMIENTO PARA PROMOVER LA SALUD BUCA EN PÁRVULOS Y SUS FAMILIAS							
Disponibilidad de Internet – acceso para equipo educativo	Mensajes y contenidos educativos de calendario de salud bucal	Manual metodológico del programa promoción salud bucal para párvulos	Orientación técnica para cepillado de dientes en establecimiento e. Parvularia	Manual educativo en salud bucal para trabajar con familias de párvulos	Plataforma educativa promoción y prevención salud bucal saludbucal.minsai.cl	Contenidos educativos e información en <u>boletín dientes sanos</u>	Otro
no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	
APLICACIÓN DE PAUTA DE ACOMPAÑAMIENTO							
PARTICIPANTES QUE APLICAN LA PAUTA EN ACOMPAÑAMIENTO: Indicar nombre y cargo de los integrantes de la Mesa Regional y del establecimientos de/con educación parvularia.						Fecha de acompañamiento	
MESA REGIONAL INTERSECTORIAL DE SALUD BUCA: (u otro de SEREMI de Salud)						Pauta auto-aplicada por equipo educativo	
ESTABLECIMIENTO de/con EDUCACIÓN PARVULARIA:						Sí <input type="checkbox"/>	
ALCANCE DE LA APLICACIÓN DE LA PAUTA: marque la o las casillas según correspondía la aplicación de la pauta para las estrategias de Salud Bucal							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sala cuna menor	Sala cuna mayor	Medio menor	Medio mayor	Heterogéneo	Transición I	Transición II	
ESTRATEGIA 1: PROMOVER HÁBITOS SALUDABLES CON ÉNFASIS EN ALIMENTACIÓN E HIGIENE							
CEPILLOS DENTALES	Niños y niñas al menos cuentan con 2 cepillos dentales al año	Cepillos individuales con el nombre de cada niño o niña	Cepillos en buenas condiciones según orientación técnica	Cepillos aportados por cada familia.	Cepillos aportados por el centro de padres	Cepillos aportados por la institución	Cepillos aportados por el programa sembrando sonrisas
	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>
CEPILLADO DE DIENTES EN EL ESTABLECIMIENTO	Cepillado de dientes <u>diario</u> : Menos de 1 vez <input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 veces <input type="checkbox"/>	Cepillado de dientes realizado por niños y niñas	Cepillado de dientes <u>supervisado</u> por un adulto responsable	Cepillado de dientes <u>realizado</u> por un adulto responsable	Lugar para el cepillado de dientes cuenta con <u>receptáculo</u> y agua corriente	Lugar para el cepillado de dientes cuenta con <u>espejo</u> a la altura de niños y niñas	Lugar para el cepillado de dientes cuenta con <u>cepillero</u> o dispositivo para proteger los cepillos
	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>
CEPILLERO CUMPLE LOS REQUISITOS SEGÚN ORIENTACIÓN TÉCNICA 2016	Material Liso, no tóxico, permite limpieza con agua y detergente	Instalación En baño o aula, anclado a la pared o sobre mesa o repisa (No sueto)	Tamaño y ubicación Acorde a espacio físico, nº de niños y niñas y ubicación de artefactos	Ventilación Permite la ventilación y paso de luz natural	Posición cepillos Permite guardar cepillo vertical con cabeza hacia arriba que no toca a otra, individualizados	Control vectores Evitar el contacto de los cepillos con insectos	Otra característica a destacar
	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	

ESTRATEGIA 2: INSTALAR EL USO ADECUADO DE FLUORUROS COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA DE CARIES							
PASTA DENTAL CON FLÚOR	Concentración de flúor en la pasta dental al menos:	Dispensado de pasta de dientes realizado por niños y niñas	Dispensado de pasta de dientes realizado por adulto responsable	Pasta dental con flúor aportada por cada familia	Pasta dental con flúor aportada por el centro de padres	Pasta dental con flúor aportada por la institución	Pasta dental con flúor aportada por el programa Sembrando Sonrisas
	1.000ppm <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>
	500ppm <input type="checkbox"/> Sin Flúor <input type="checkbox"/>						
BARNIZ DE FLÚOR	Aplicación de barniz de flúor anual al menos:	EXAMEN DIAGNÓSTICO DE SALUD BUCAL	Ficha con examen de niños y niñas queda archivada en el establecimiento de Educación Parvularia	ACTIVIDAD EDUCATIVA REALIZADA POR EQUIPO DE PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS	Actividad dirigida al equipo educativo	Actividad dirigida a los párvulos	Actividad dirigida a las familias de los párvulos
	1 vez <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>
	2 veces <input type="checkbox"/> No Aplica <input type="checkbox"/>						
ESTRATEGIA 3: MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD BUCAL DEL PERSONAL A CARGO DEL CUIDADO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS							
PERCEPCIÓN DE EDUCADORAS, TÉCNICAS O AGENTES EDUCATIVAS	Se r modelo en la instalación de hábitos de cuidado de la salud bucal en niños, niñas y familias	Aplica los conocimientos de salud bucal en su autocuidado	ACCESO DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO A ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y CAPACITACIÓN EN SALUD BUCAL	El personal ha tenido acceso a la atención odontológica	Personal desea acceder a la atención (que cumplan los requisitos)	El personal ha tenido acceso a capacitación en salud bucal	El personal ha usado la plataforma educativa saludbucal.minsal.cl
	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> N° <input type="text"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> N° <input type="text"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> N° <input type="text"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> N° <input type="text"/>
ESTRATEGIA 4: FOMENTAR EL AUTOCUIDADO EN SALUD BUCAL DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA – AUTOGESTIÓN TERRITORIAL							
INSERCIÓN CURRICULAR DE LA PROMOCIÓN DE SALUD BUCAL	PEI y planificación incorpora la promoción de la salud bucal	Mantiene verificadores de las actividades ejecutadas	TRABAJO INTERSECTORIAL DEL EQUIPO DE EDUCACIÓN Y DE SALUD EN EL TERRITORIO	Conoce el trabajo de la Mesa Nacional Intersectorial de Salud Bucal	Conoce el trabajo de la Mesa Regional Intersectorial de Salud Bucal	Participan en instancia de trabajo intersectorial comunal	Se vincula con el equipo de salud para promover la salud bucal en el territorio
	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>
ESTRATEGIA 5: INTEGRAR A LA FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS AL CUIDADO DE SUS DIENTES							
USO DE HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS DE SALUD BUCAL	Aplica manual educativo de salud bucal para trabajar con familias	Aplica cuaderno viajero familias que sembrar sonrisas	Aplica otro material	PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA Y/O LA COMUNIDAD	Participa en la planificación de actividades de promoción de salud bucal (ej. Mes de la salud bucal)	Participa en la supervisión del cepillado de dientes de niños y niñas en el establecimiento	Participa en otra actividad
	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/>
CONCLUSIÓN: Se sugiere indicar los acuerdos para mejorar la implementación de las estrategias							
Firma de representantes que aplican pauta:				Mesa Regional Intersectorial de Salud Bucal		Dirección Establecimiento de Educación	