

Sonreír Librementemente: Propuestas para mejorar la Salud Bucal de Chile.

Nuestra Deuda:

Tanto en Chile como a nivel global existe una deuda con la salud bucal, la cual ha sido abordada desde una perspectiva aislada y no prioritaria. En el caso de Chile esto es latente y nuestra población concibe la salud bucal como un lujo al que pocos pueden acceder libremente. En Chile un 70% de la población no tiene acceso a la salud bucal, lo que traduce en que un 80% de los adultos entre 35 y 44 al menos no tienen una pieza dental -realidad que es aún más alarmante para la tercera edad, donde es un 99% quienes al menos no tienen un diente.

El daño en salud bucal esta normalizado y comienza desde muy temprana edad, según el diagnóstico del MINSAL, un 48% de los niños de 4 años ya tiene historia de caries, porcentaje que sólo aumenta según la edad.

En nuestro país la salud bucal está directamente relacionada a factores sociales. El daño en salud bucal de un niño que nace en una familia de NSE bajo es tres veces mayor que el de uno de NSE alto. Se sabe que si eres una mujer de tercera edad, que perteneces a alguna etnia y vives en las zonas rurales de nuestro país es muy probable que tengas más daño y menor acceso a la salud bucal. En pocas palabras, la salud bucal es otro reflejo de cómo la inequidad y discriminación permea en nuestras estructuras.

Si bien se han hecho esfuerzos para mejorar el acceso a la salud bucal -como son los programas GES de 6 y 60 años, embarazadas y urgencias ambulatorias- estos esfuerzos han terminado de excluir a un gran porcentaje de la población, ya que los cupos disponibles se copan con pacientes GES (Monsalves, 2012). Esto último es especialmente llamativo cuando es contrastado con la realidad de la oferta odontológicas en Chile -1 dentista cada 886 habitantes que es mucho mayor a la proporción recomendada por la OCDE de 1 cada 1785 habitantes.

Más que la Boca:

Abordar el tema de la salud bucal no es sólo hacerse cargo de un problema de salud de alta morbilidad y remanencia, es enfocarse en el cuidado y la devolución de una herramienta vital para que miles de chilenos puedan desarrollarse, recuperar su voz, su rol social y la libertad de sonreír.

Diversos estudios a nivel internacional y nacional dan cuenta de que hay una relación entre la salud bucal y la calidad de vida, pues esta afecta distintos aspectos del diario vivir como son: la función masticatoria y fonoarticular, la apariencia física, las relaciones interpersonales e incluso las oportunidades de trabajo” (Misrachi y Espinoza, 2005:31). En Fundación Sonrisas hemos tenido el privilegio de ver cómo recuperar sonrisas es recuperar la autoestima, la autovaloración, la capacidad de ejercer tu rol dentro de la sociedad y recuperar la voz.

Dejar de tapar tu boca al sonreír, comer sin preocupación, opinar sin miedo a que se enfoquen en el mal estado de tu salud bucal es una de las tantas cosas que recuperamos al tener acceso a una buena salud bucal. La sonrisa es un lenguaje universal y en Chile no todos pueden hablarlo.

Propuestas de FS:

Teniendo presente la evidencia internacional -de España, Reino Unido y Dinamarca- y habiendo recogido la opinión de expertos en temas de salud bucal, actores de la sociedad civil y el trabajo de estos últimos cuatro años, se reconoce que el acceso efectivo y la valoración de la salud bucal son dos de los problemas más grandes.

Como ya se mencionó, el daño en salud bucal comienza desde los primeros años de vida, y éste es relativo a los factores sociales que te rodean. A lo que se suma que el daño en salud bucal es paulatino, acumulativo y generalmente no es notado hasta ser muy profundo. Es por esto que nuestras primeras propuestas están orientadas a la valoración y prevención a través de la educación temprana en temas de la salud bucal.

Propuestas para la valoración por medio de la educación:

- **Propuesta n° 1: Agregar a los contenidos mínimos de la malla de educación básica de Chile temas de salud bucal con enfoque en prevención y valoración de la misma.**

Desarrollo: Trabajar desde el Ministerio de Educación en alianza con el Ministerio de Salud y con la ayuda de expertos tanto en pedagogía como prevención de patologías en salud bucal, contenidos que apunten a generar conciencia del valor de tener buena salud bucal y el impacto de esta en la calidad de vida de los niños, con enfoque en la valoración y cuidado permanente de la salud bucal. Estos contenidos deben ser pertinentes y progresivos según la etapa de desarrollo en que se encuentren nuestros niños.

Justificación: La educación es una de las herramientas más efectivas para llegar a nuestros pequeños, generar cambios culturales y enseñarles sobre la importancia de la autogestión y autocuidado. Orientar la salud bucal hacia un enfoque preventivo comunitario -como se hace en España, Dinamarca y Escocia- afecta positivamente en la disminución del daño evidenciado en temas en la población más joven (Azofeifa, 2010). En general, en temas de salud, es cada vez más evidente el valor de un enfoque preventivo, para lo cual la educación en estos temas es vital y, si bien en Chile se ha avanzado en este enfoque con programas de vida y alimentación saludable, es necesario adoptar este mismo enfoque en salud bucal por lo cual sería ideal sumar este tema a los Indicadores de Calidad Educativa.

- **Propuesta n°2: Incluir en la malla de formación de nuestros profesores un área de salud con enfoque en la prevención y valoración en temas de salud general y salud bucal.**

Desarrollo: Generar a través de un trabajo conjunto con las universidades que imparten la carrera de pedagogía, el Ministerio de Educación y Salud la incorporación de estas temáticas en la malla curricular pedagógica, entregando no sólo conocimiento sino que también herramientas de monitoreo de salud.

Justificación: Que los profesores de nuestros niños manejen y entiendan la importancia de la prevención, hábitos, autogestión y autocuidado en temas de salud y salud bucal es vital para el

impulso de un cambio cultural en el país, no solo por el rol pedagógico que tienen con sus alumnos sino que también por su rol dentro de la comunidad educativa, ya que nuestros profesores también transmiten conocimiento a los adultos y apoderados de su comunidad y es por eso que deben contar con la formación necesaria para la entrega efectiva de este conocimiento.

- Propuesta n°3: **Impulsar el rol de los odontólogos y la comunidad odontológica en la entrega de herramientas preventivas y de valoración de la salud bucal a nuestras comunidades, instalando esto como un mínimo en la acreditación de la carrera.**

Desarrollo: Requerir por medio de la ley de acreditación de educación superior que la malla odontológica impartida tenga un enfoque en la responsabilidad social de los odontólogos en educación, promoción y valorización del cuidado de la salud bucal, con un enfoque comunitario y participativo en la búsqueda de instalar conocimientos en la comunidad

Justificación: Siendo nuestros odontólogos quienes más conocen sobre temas de salud bucal es importante alimentar el enfoque social y la responsabilidad que tienen en mejorar la salud bucal de Chile, no como agente únicos responsables sino que como agentes necesarios de cambio y promoción de la salud bucal. Esto no sólo beneficiaría a las comunidades sino que también a los odontólogos al ir generando una imagen más cercana y entendida de su rol.

Propuestas para un acceso efectivo y oportuno:

La falta de un acceso garantizado a la salud bucal es un problema transversal en Chile. La cobertura en temas de salud bucal no es exigible ni en el sistema de salud público, que atiende al 80% de la población en Chile, ni tampoco en el privado. Esto, además, es acentuado por el desconocimiento de la oferta actual, la desregulación de la misma y las largas listas de espera, que en salud bucal persisten.

Para mejorar esto se propone:

- Propuesta n°4: **Codificar las prestaciones de salud bucal.**

Desarrollo: Que FONASA codifique las prestaciones de salud bucal para que estas puedan ser ingresadas al sistema de salud y así avanzar a que se pueda exigir a las ISAPRES la cobertura en temas de salud bucal, con valores establecidos y conocidos.

Justificación: El que las prestaciones de salud bucal aún no estén codificadas es una muestra del estado deudor en el que se encuentra Chile en temas de salud bucal. Avanzar en esto en miras a aumentar la cobertura del sistema de salud y disminuir los costos de bolsillo de la salud bucal es primordial para mejorar el acceso a la salud bucal.

- Propuesta n°5: **Creación de programas odontológicos en comunas con mayor lista de espera odontológica.**

Desarrollo: En base a los datos de lista de espera odontológica -la más grande de la lista de especialidades- es necesario que el MINSAL trabaje en el desarrollo de programas específicos y permanentes en las comunas más afectadas, teniendo presente las particularidades, necesidades y las demandas de los habitantes de las mismas.

Justificación: Disminuir las listas de espera ha sido la meta de ya varios gobiernos, pero la deuda con la salud bucal sigue latente por lo que es necesario implementar programas focalizados atinentes a las necesidades de las comunidades donde esta demanda desatendida está más manifiesta.

- Propuesta n°6: **La creación de campañas nacionales de educación de salud bucal con énfasis en la valoración, promoción y conocimiento de la oferta existente.**

Desarrollo: Para que todas las mejoras de acceso que se hagan sean efectivas, es imperante que estas sean acompañadas de campañas nacionales de valoración e información impulsadas por el MINSAL.

Justificación: Por otro lado, para abordar y mejorar de manera efectiva la salud bucal de Chile, el MINSAL debe adoptar un rol educativo en cuanto a las repercusiones de una mala salud bucal en la calidad de vida de las personas, en su salud general y mantenerlos al tanto de la oferta ya existente –Planes GES Odontológicos.

- Propuesta n°7: **Establecer alianzas entre las universidades y el Sistema Público de Salud para la atención de grupos de pacientes que no pueden ser atendidos en consultorios y hospitales.**

Desarrollo: Que las municipalidades y el MINSAL generen convenios de atención de pacientes que están en listas de espera, aprovechando las instalaciones universitarias y de acuerdo a la certificación de las mismas por la SEREMI de salud.

Justificación: Ya que los estudiantes de odontología deben realizar atenciones en pacientes para desarrollar las competencias esperadas, si hay personas que requieren atención y esperan por ella generar alianzas público-universitarias es una opción para dar atención a quienes ya la han requerido. En esta alianza el Estado (MINSAL) financiará a las universidades para el uso de sus instalaciones ya existentes.

Propuestas para la Tercera Edad:

- Propuesta n°1: **Crear el GES de 45, 55 y 70 años.**

Desarrollo: Si bien el programa propuesto por la candidata Carolina Goic habla del aumento paulatino del GES actual de 60 hasta los 70 años consideramos que los costes que esto implica para el gobierno puede ser administrados con un enfoque más *preventivo para el enfrentamiento de la vejez* (Cuadro 1). Crear un GES de 45 años es mejorar las posibilidades de llegar a un mejor vejez, ya que una mala salud bucal afecta las posibilidades laborales, de desarrollo social y la nutrición de las personas, la misma lógica preventiva aplica para impulsar el GES de los 55 años, para tener una vejez autovalente y empoderada. Y porque sabemos que el deterioro de la salud bucal es acumulativo y sus consecuencias más severas se ven en la vejez es que creemos necesario tener un GES para los 70 años.

Fundamento: Hoy tenemos una atención dental muy acotada para la tercera edad, no preparamos a nuestros ciudadanos para llegar a esta etapa con una buena salud bucal ni los acompañamos lo suficiente como para que gocen de una buena salud bucal durante esta etapa para que puedan alimentarse, socializar y validarse como lo merecen. El programa *Chile Envejece Contigo* busca tener

una tercera edad activa y autovalente que se sienta apreciada dentro de su sociedad, en este sentido el cuidado temprano de la salud bucal es vital, por eso proponemos con un GES que entregue las herramientas necesarias para que en Chile no llegemos a la vejez sin poder sonreír como niños.

- **Propuesta n°2: Creación de Monitores Comunales de la Salud Bucal de tercera edad.**

Desarrollo: Generar capacitaciones, desde el gobierno y ejecutados a nivel gubernamental, en salud bucal para la tercera edad con un enfoque preventivo y de educación comunitaria.

Fundamento: Tener una tercera edad activa intelectual, social y comunitariamente es vital para que se vean empoderados de su vejez. Impulsar su rol educativo dentro de sus comunidades es muy importante y sobre todo en temas de salud bucal, ya que la prevención temprana, desde la primera infancia, es vital y los hábitos de higiene, la educación e información son cruciales para tener una buena salud bucal.

Propuestas para afrontar la LEO:

- **Propuesta n°1: Creación de programas odontológicos en comunas con mayor lista de espera odontológica dentro de la región de los Ríos, de Aysén, de Atacama, O'Higgins, del Bío Bío y la Araucanía en una alianza público-privada.**

Desarrollo: Generar una alianza con las clínicas dentales acreditadas, para que las personas sean derivadas por los odontólogos de la atención primaria, a tratamientos de atención secundaria a clínicas odontológicas privadas y a universidades acreditadas. De esta forma, la persona derivada tendrá la libertad de decidir a qué prestador ir pero este y una vez hecha la adjudicación, no podrá negarse a prestar los servicios requeridos. El pago de la prestación será acordado previamente por concurso público y será pagado por el Estado (para FONASA tipo A y B) una vez esté aprobado por el odontólogo del sistema público que lo derivó en primera instancia y sea certificado por un organismo similar a la superintendencia de salud actual, que avalará la calidad del servicio y que tendrá en cuenta la experiencia y satisfacción del atendido.

Para que esto sea un alivio real y eficiente de las listas de esperas odontológicas es necesario:

- Aumentar el número de sillas odontológicas en los centros de atención primaria, y así agilizar el sistema de derivaciones y altas para pago de las prestaciones.
- Generar un sistema de acreditación de clínicas odontológicas, estandarizado, simple, eficiente y que considere la acreditación de los estudios de sus odontólogos.
- Crear una Superintendencia Odontológica, que cumpla funciones fiscalizadoras de los servicios prestados bajo esta alianza público-privada y las atenciones del sistema público.

Justificación: Disminuir las listas de espera ha sido la meta de ya varios gobiernos, pero la deuda con la salud bucal sigue latente. Es necesario implementar programas focalizados atinentes a las necesidades de las comunidades donde esta demanda desatendida está más da. Esta alianza público-privada permitirá transferir pacientes donde hoy existe un exceso de oferta y se encuentran los especialistas. Con este enfoque no sólo se liberará la LEO sino que se creará una ruta de atención real y oportuna que permita dar atención a ese 70% de la población que hoy no tiene atención. Adicionalmente y además, se estará mejorando la fiscalización de los servicios respetando la libre elección de las personas y haciendo un doble chequeo de las prestaciones antes de generar el pago, evitando así el abuso del sistema.

- **Propuesta n°2: Plan Dental para mujeres con carga familiar y con daño visible.**

Desarrollo: Generar un Plan Dental para mujeres con daño bucal visible que se encuentren buscando trabajo y cuyo daño odontológico sea un impedimento para optar a mejores opciones laborales. Este plan debe ser gratuito siempre y cuando la beneficiaria pase por un proceso de mejora de hábitos de salud bucal, pasando por cursos de capacitación y educación además de comprobar el cambio de hábitos a través de controles regulares durante los 3 meses previos al tratamiento.

Justificación: El estudio de JPAL hecho por Gallardo et al (2016) y la experiencia de Fundación Sonrisas han demostrado que la salud bucal de las personas afecta sus posibilidades laborales y que invertir en la salud bucal de aquellos que tienen daño visible es mejor que invertir en capacitaciones, sobre todo en el caso de las mujeres. Asimismo, la sonrisa trae beneficios psicosociales al ser una herramienta que afecta la autoestima, autovalidación y desarrollo personal. Además, si las mujeres responsables de menores mejoran sus hábitos de higiene bucal estos hábitos serán transmitidos a las generaciones que hoy se están formando y así cambiaremos la realidad de toda una familia.

- **Propuesta n° 3: Agregar a los contenidos mínimos de la malla de educación básica, hasta 4to Básico, temas de salud bucal con enfoque en prevención y valoración. Esta nueva responsabilidad debe estar impulsada por el Estado, con intervenciones externas de promoción de Salud Bucal.**

Desarrollo: Trabajar desde el Ministerio de Educación en alianza con el Ministerio de Salud y con la ayuda de expertos tanto en pedagogía como prevención de patologías en salud bucal, contenidos que apunten a generar conciencia del valor de tener buena salud bucal y el impacto de esta en la calidad de vida de los niños, con enfoque en la valoración y cuidado permanente de la salud bucal. Estos contenidos deben ser pertinentes y progresivos según la etapa de desarrollo en que se encuentren nuestros niños y deben ser entregados como intervenciones externas semestrales para aliviar la carga educativa de nuestros profesores.

Justificación: La educación es una de las herramientas más efectivas para llegar a nuestros pequeños, generar cambios culturales y enseñarles sobre la importancia de la autogestión y autocuidado. Orientar la salud bucal hacia un enfoque preventivo comunitario -como se hace en España, Dinamarca y Escocia- afecta positivamente en la disminución del daño evidenciado en temas en la población más joven (Azofeifa, 2010). En temas de salud, es cada vez más evidente el valor de un enfoque preventivo, para lo cual la educación en estos temas es vital. Si bien en Chile se ha avanzado en este enfoque con programas de vida y alimentación saludable, es necesario adoptar estas buenas prácticas salud bucal por lo cual sería ideal sumar este tema.

- **Propuesta n°4: La creación de campañas nacionales de educación en salud bucal con énfasis en la valoración, promoción y conocimiento de la oferta existente.**

Desarrollo: Para que todas las mejoras de acceso que se hagan sean efectivas, es imperante que estas sean acompañadas de campañas nacionales de valoración e información, impulsadas por el MINSAL a través de medios masivos de comunicación y de alcance de todos como la televisión.

Justificación: Para abordar y mejorar de manera efectiva la salud bucal de Chile, el MINSAL debe adoptar un rol educativo en cuanto a las repercusiones de una mala salud bucal en la calidad de vida de las personas en su salud general y mantenerlos al tanto de la oferta ya existente –Planes GES Odontológicos.

Un rol más activo:

En Fundación Sonrisas sabemos que la salud bucal afecta la calidad de vida de las personas. Entender el valor, cuidado y recuperar la libertad de sonreír de los chilenos es responsabilidad de todos y, por sobre todo, del Estado. Es por esto que hacemos un llamado al poder legislativo y ejecutivo a tomar un rol más activo en el impulso del cuidado y valoración de nuestra libertad de sonreír. La sonrisa es un lenguaje universal y en hoy en Chile, no todos lo pueden hablar.