



ORIENTACIONES TÉCNICO ADMINISTRATIVAS
PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA
SEMBRANDO SONRISAS 2022

SEMBRANDO
SONRISAS

División de Atención Primaria, Unidad Odontológica

MINSAL 2022





El presente documento, tiene como objetivo orientar a los equipos de salud para la correcta implementación del programa Sembrando Sonrisas, por lo que su difusión en toda la red primaria pública de salud del país es de vital importancia y debe incluir: Servicios de Salud, Atención primaria de salud municipalizada y dependiente de los Servicios de Salud, considerando centros de salud, postas rurales y hospitales comunitarios del país y a todo aquel profesional y equipo que implemente y/o ejecute el mencionado programa.

SEMBRANDO
SONRISAS

INDICE

ANTECEDENTES	4
OBJETIVOS DEL PROGRAMA.....	5
DESCRIPCIÓN.....	6
COMPONENTES	6
ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS DE PROGRAMAS DEL SERVICIO MEJOR NIÑEZ Y SENAME	7
ATENCIÓN DE PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD	7
PRIORIZACION DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES	8
VISITAS A ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION PARVULARIA.....	10
ACTIVIDADES A REALIZAR (PRODUCTOS ESPERADOS).....	12
HERRAMIENTAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL	15
REGISTRO ESTADÍSTICO.....	16
CONSIDERACIONES FINANCIERAS	17
ORIENTACIÓN FICHA REGISTRO TRIPLICADO PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS.....	18
ANEXO N° 1: INFORMACION PARA PADRES, APODERADOS O TUTORES	19
ANEXO N° 2: RECOMENDACIONES EN TIEMPOS DE PANDEMIA	21

SEMBRANDO
SONRISAS

ANTECEDENTES

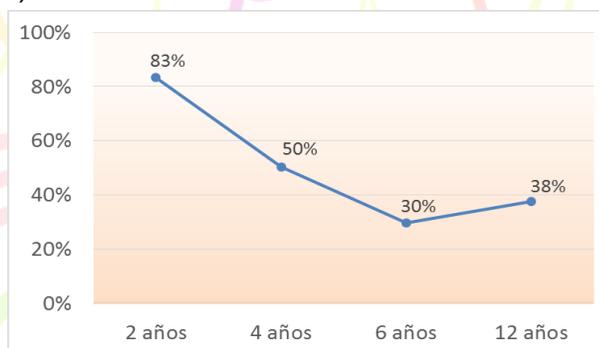
El programa Sembrando Sonrisas se enmarca en Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, el cual señala que:

*“La Integralidad de la atención, en una dimensión referida a los niveles de prevención, es una función de todo el sistema de salud e incluye la promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos. En una dimensión de comprensión multidimensional de los problemas de las personas, implica que la cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población desde una aproximación biopsicosocial-espiritual y cultural del ser humano”.*¹

Existen además 3 antecedentes claves para la implementación del programa:

- 1) El 83,2% de la población parvularia de 2 años está libre de caries, disminuyendo a un 50% a los 4 años. A los 6 años el 30% de los niños y niñas se presentan libres de caries^{2,3}, como se presenta en el gráfico N° 1.

Gráfico N° 1: Porcentaje de niños y niñas libres de caries en Población Chilena



- 2) El ambiente escolar y parvulario es un espacio para implementar estrategias efectivas de promoción y prevención de la salud⁴ incorporando a los apoderados⁵.
- 3) La Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 define como objetivo “prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en los menores de 20 años, con énfasis en los más vulnerables”.

¹ Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria. Organización Panamericana de la Salud [2013]. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.

² MINSAL. 2012. Informe consolidado “Diagnóstico nacional de salud bucal de los niños y niñas de 2 y 4 Años que participan en la educación parvularia. Chile 2007-2010”.

³ MINSAL, Soto L, Tapia R y col. Diagnóstico Nacional de Salud Bucal de los niños de 6 años. Chile, 2007.

⁴ Petersen P, Peng B, Tai B, Bian Z and Fan M. 2003. Effect of a school based oral health education programme in Wuhan City, Peoples Republic of China. Int. Dental Journal; 54(1): 33-41.

⁵ Kwan S, Petersen P, Pine C, Borutta A. 2005 Health-promoting schools: an opportunity for oral health promotion. Bulletin of the World Health Organization; 83:677-685.

El Ministerio de Salud desde el año 2007 ha desarrollado una propuesta de intervención intersectorial, a través 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 definidas⁶. Es así como se inicia un programa piloto ese mismo año y luego, el “Programa Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en APS” el 2012.

A partir de la experiencia anteriormente señalada, se implementa el 2015 el programa “Sembrando Sonrisas”, diseñado con el fin de aumentar la cobertura de niñas y niños con medidas específicas de promoción y prevención en salud bucal, incorporando además el examen oral para monitorear su impacto.

La Mesa Intersectorial de Salud Bucal ha contribuido, a través de los años, al desarrollo del programa Sembrando Sonrisas, orientando, monitoreando y entregando herramientas que facilitan el encuentro en el territorio entre los equipos de educación y salud con su comunidad.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Objetivo General

Disminuir la prevalencia de caries en niños y niñas entre 2 y 5 años en condición de vulnerabilidad socioeconómica.

Objetivos Específicos

1. Fomentar el autocuidado en salud bucal de párvulos, a través de acciones educativas y promotoras de salud en la comunidad junto con promover higiene bucal a través de la entrega de pasta y cepillo dental.
2. Conocer el estado de salud bucal de la población parvularia perteneciente al programa, mediante un examen de salud bucal donde se registra el índice ceod.
3. Reforzar las acciones preventivas en salud bucal, mediante la aplicación de flúor barniz a párvulos, según distribución.

DESCRIPCIÓN

Este programa consiste en visitas del equipo de salud odontológico a los establecimientos educacionales de y con educación parvularia para la aplicación de flúor barniz (2 veces al año), la realización de un examen de salud oral a cada niño o niña, entrega de kit de higiene oral y fomento del trabajo intersectorial con educadoras de párvulos para implementar, en conjunto, la promoción de la salud a través de sesiones educativas.

COMPONENTES

Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia

Consiste en la actividad formativa grupal dirigida al equipo educador con el objetivo de incrementar los conocimientos, identificar recursos y fomentar el cuidado de la salud bucal, para que las educadoras integren temáticas de cuidados de salud bucal en las actividades y experiencias pedagógicas dirigidas a las niñas y niños. Considera la entrega de un set de higiene oral que corresponde a 4 cepillos y una pasta dental para cada párvulo.

Componente 2: Diagnóstico de salud bucal en población parvularia

Consiste en la realización de un examen de salud bucal por el/la odontólogo/a en contexto comunitario (aula u otra sala del establecimiento educacional), y registro del índice de daño por caries en dentición primaria, *ceod*, por medio de la inspección visual con espejo.

Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia

Consiste en la aplicación de barniz de flúor, 2 veces al año, por el/la odontólogo/a, y/o asistente dental, y/o higienista dental en aula.

ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS DE PROGRAMAS DEL SERVICIO MEJOR NIÑEZ Y SENAME

En el marco de la entrada en vigencia de la ley N°21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección especializada a la niñez y adolescencia, denominado “Mejor Niñez”, a partir del 01 de octubre del 2021; los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que se encuentran en alguno de los programas de esta nueva institucionalidad, requieren dar continuidad a su atención de salud, desde lo promocional preventivo hasta acciones de tratamiento y/o rehabilitación.

La evidencia disponible, señala que los NNAJ que participan en programas del servicio Mejor niñez y la Red SENAME, presentan peores condiciones de salud, debido a múltiples factores que han afectado su trayectoria de vida y desarrollo, como la vulneración de derechos, el nivel socioeconómico, la interrupción de la trayectoria educativa, ausencia de un adulto responsable de su cuidado, el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y/u otras drogas, abuso y/o maltrato, la discontinuidad de los tratamientos, entre otros.

Por ello, los niños y niñas que participan en programas del servicio Mejor Niñez son un grupo específico que debe ser abordado y priorizado, a través de un trabajo sectorial e intersectorial permanente y continuo en el tiempo, para entregar atención oportuna y efectiva en todos los dispositivos de salud a nivel nacional y en contexto comunitario, que asegure la continuidad de los cuidados dentro de la red de salud.

Por lo anterior, es importante destacar que todos los niños y niñas que participan en estos programas, beneficiarios de FONASA y/o PRAIS, tienen el derecho de asistir a las prestaciones de salud que le corresponden. En consideración de la alta vulnerabilidad de esta población específica, es necesario asegurar y priorizar su atención correspondiente a los programas de salud, en particular a las atenciones odontológicas del GES atención odontológica integral de los niños y niñas de 6 años, Control con enfoque de riesgo odontológico y Sembrando Sonrisas, entre otros.

Además, se deberá establecer una comunicación permanente intrasectorial, con objeto de coordinar acciones necesarias, en caso de que algún integrante del equipo de salud detecte alguna complejidad mayor del NNAJ que requiera ser derivado/a al nivel de especialidad; junto con la articulación intersectorial, para asegurar la continuidad de la atención en la red de salud.

ATENCIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD

Aquellos usuarios que se encuentren en situación de discapacidad y requieran cuidados especiales en salud están incluidos en esta estrategia según corresponda a su tramo etario y/o patología oral presente. Las prestaciones odontológicas pueden ser realizadas en la red de atención primaria de salud con odontólogos y TONS que estén capacitados. Es importante destacar la guía de Salud Oral integral para menores de 20 años en situación de discapacidad que requieren cuidados especiales

de odontología como referencia ⁶ y el registro específico para estos usuarios en el REM A 09 sección G1. Para el programa Sembrando Sonrisas, desde el año 2021 se ha priorizado a los establecimientos de educación especial que atienden a párvulos con discapacidad intelectual, sensorial (visual y auditiva), motora, autismo o discapacidad con graves alteraciones en la capacidad de relación y comunicación, los que deben ser incorporados en la medida que aumente la cobertura del programa.

En caso de no contar con los recursos humanos capacitados para abordar esta atención, se debe dar prioridad a la derivación al nivel secundario, para aquellos niños y niñas beneficiarios de FONASA o PRAIS.

PRIORIZACION DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES

La priorización de establecimientos a incluir en el programa Sembrando Sonrisas es por vulnerabilidad. Se debe abarcar el 100% de los establecimientos JUNJI y Fundación INTEGRA, en todas sus modalidades de atención. Una vez cumplida esta cobertura se continúa con los establecimientos educacionales de MINEDUC, siempre priorizando por vulnerabilidad (municipal o subvencionado), según distribución de cupos. Para establecer la priorización en los establecimientos de MINEDUC se utiliza el Índice de Vulnerabilidad IVE-SINAE.

Las escuelas especiales, móviles y establecimientos de párvulos para funcionarios de la red pública también deben ser incorporados al programa, los que también deberán ser priorizados con el IVE-SINAE.

Desde el nivel central se entregará la información de la matrícula actualizada de los establecimientos en los cuales se debe realizar el programa, priorizados por vulnerabilidad. Además de realizar monitoreos para resguardar que los jardines JUNJI y de Fundación INTEGRA estén siendo priorizados por esta estrategia, así como la vulnerabilidad de los establecimientos educacionales de MINEDUC. Esta información también estará disponible en la plataforma odontoaps.

Niveles (cursos) a cubrir

Los niveles a cubrir por este programa son:

- Medios (menor, mayor)
- Transición
- Heterogéneo (agrupación de varios niveles o cursos, generalmente visto en establecimientos con matrículas pequeñas)
- NT1 (pre kinder)
- NT2 (kinder)
- Salas Cunas (niños y niñas de 2 años que pudieran encontrarse en este nivel que aún no han sido promovidos a nivel medio).

⁶Para mayor detalle consultar en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/dc49f68e22ca1764e04001016401282c.pdf> y <https://www.minsal.cl/portal/url/item/dc4abf6d50906df2e0400101650150dc.pdf>

Todos los párvulos matriculados en los jardines infantiles o colegios seleccionados por criterio de vulnerabilidad están considerados en el programa, independiente de la previsión de salud que éstos posean (FONASA, Isapre o FFAA). De acuerdo con la circular A15/06 del 9 de junio de 2015 “Atención de salud de personas inmigrantes”, aquellos párvulos inmigrantes carentes de documentos oficiales deben acceder de igual modo a las prestaciones de salud.



VISITAS A ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION PARVULARIA

A continuación, se indican los elementos básicos de las visitas a realizar para el cumplimiento de los objetivos ya planteados, considerando posibles modificaciones según realidad local de cada comuna, municipio o establecimiento.

Coordinación Equipo de Salud y Educación de cada establecimiento

El vínculo con la comunidad educativa resulta de vital importancia, por esto se recomienda la presentación de equipos de salud y de educación, donde se da a conocer el programa Sembrando Sonrisas, puesto que son las educadoras/es quienes continuarán con el proceso de aprendizaje e instalación de hábitos y conductas saludables en los párvulos y con quienes se trabajará en equipo para la realización de las actividades educativas.

El personal de educación parvularia cuenta con un documento de apoyo con orientaciones técnicas para la ejecución del programa, realizadas en conjunto con representantes de JUNJI/INTEGRA, JUNAEB y MINEDUC, las que deben disponerse al personal educador⁷.

Las actividades se deben programar en conjunto con la directora o encargada(o) del programa en el establecimiento educacional, y construir cronograma de trabajo que incorpore las visitas que realizará el equipo odontológico, el que debe considerar el plan de trabajo anual de salud y educación, y que coordine la ejecución de las acciones con los horarios diarios propios de los distintos establecimientos educacionales.

Es necesario que el equipo odontológico entregue en el establecimiento educacional una copia en papel, de los certificados de antecedentes e inhabilidad para el trabajo con menores de edad, de todo el personal de salud que acuda a realizar actividades dentro de establecimientos de educación, acorde con lo dictado por la Ley 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, y al artículo 9 inciso 4 del decreto N° 315/2011 del Ministerio de Educación, que exige idoneidad moral al personal que trabaja con los niños, niñas y adolescentes.

Se debe considerar que, para mantener el control de quienes ingresan al establecimiento educacional, la directora puede solicitar que se lleve un registro de asistencia que el profesional deberá completar en cada visita que realice al establecimiento.

El equipo de salud debe solicitar al equipo de educación el detalle de la matrícula del establecimiento (con nombre completo, RUT, sexo y fecha de nacimiento), según nivel, para exclusiva utilización de la información en acciones relacionadas con el programa sembrando sonrisas. La entrega de información deberá someterse a la normativa vigente, especialmente de

⁷ Ver. Ministerio de Salud. Modelo de intervención de promoción de salud y prevención de enfermedades bucales. Orientaciones para su implementación en educación parvularia. 2018 Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/05/OT-Modelo-en-Educaci%3%b3n-Parvularia-dirigido-a-equipos-de-salud-y-educaci%3%b3n-2018.pdf

conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley N°19.628 “Sobre Protección de la Vida Privada”.

El equipo de salud también debe entregar, al establecimiento, el documento de “Información para Padres, Apoderados o Tutores” para su distribución a los apoderados de los niños y niñas (Anexo N°1), con el fin de entregar información referente al Programa Sembrando Sonrisas por escrito, dado que en general no es posible entregarlas en forma presencial. Este documento se entrega a los apoderados quienes no deben devolverlo sino conservarlo.

El Decreto N° 31, de 15 de junio del año 2012 que “Aprueba Reglamento sobre entrega de información y expresión de consentimiento informado en las atenciones de salud”, señala que los consentimientos informados son requisito cuando el procedimiento es invasivo. Puesto que el programa Sembrando Sonrisas consiste en actividades de tipo preventivo y promocional, no existe “consentimiento informado” sino un documento de información a las madres, padres y apoderados.

Se excluirán de la fluoración y examen de salud bucal sólo los niños/as cuyos padres, madres o apoderados informen por escrito, en la libreta de comunicaciones o similar, su desacuerdo.

El registro de las actividades en imágenes o videos y su uso debe contar con un consentimiento, de formato local, de un adulto responsable (padres, apoderados o tutor legal) en el caso de niñas y niños. Se sugiere dejar copia de dichos registros en imágenes, como medio de verificación de actividades de salud bucal, en el establecimiento de educación.

Trabajo en terreno

La ejecución del programa considera un mínimo de 2 visitas al establecimiento educacional, además de la coordinación previa entre el equipo de salud y educación.

Es necesario tener en cuenta que esta intervención comunitaria puede representar la primera aproximación de niños y niñas a la atención odontológica, por este motivo es importante que se realice con un abordaje respetuoso y de buen trato, considerando las individualidades y características de los niños y niñas. El equipo educador debe participar en las actividades, apoyando al equipo de salud bucal.

Primera visita

En esta visita se debe realizar el examen bucal de los niños y niñas y la primera aplicación de flúor barniz, registrando estas actividades en la ficha autocopiativa.

La sesión educativa grupal, dirigida al equipo educador, también puede realizarse en esta visita o en la fecha y modalidad acordada entre los equipos de salud y educación. También puede realizarse una actividad educativa dirigida a los niños y niñas.

Si se cuenta, en ese momento, con set de higiene oral se puede entregar en esta visita. Se sugiere que la entrega de los sets de higiene sea igual al número párvulos matriculados en el establecimiento de educación. En caso de ausencia del párvulo, se recomienda dejar el set en el establecimiento, para su posterior entrega según disponibilidad del insumo y estado de avance del programa. Los insumos están destinados para su uso en los establecimientos educacionales, no en los hogares de los párvulos, por ende, deben ser entregados y administrados por el personal educador de cada jardín o escuela.

Segunda visita

El equipo odontológico debe volver al establecimiento de educación para la segunda aplicación de flúor barniz. Se sugiere un intervalo de 6 meses entre ambas aplicaciones, pero éste puede ser realizado hasta en intervalos de 3 meses, según la necesidad local.

La relación con el equipo de educación debe ser un vínculo continuo y esta instancia de visita posterior puede representar una posibilidad de conversar, obtener retroalimentación, reforzar ciertas áreas, evaluar nudos críticos, etc.

Si algún niño o niña se encuentra ausente en la 1° o 2° visita, se sugiere que el equipo de salud insista con al menos con 1 visita más para completar la matrícula informada.

ACTIVIDADES A REALIZAR (PRODUCTOS ESPERADOS)

1.- Realización de sesión educativa y entrega anual de un set de higiene oral a niñas y niños

Se entiende por **sesión educativa** la actividad formativa grupal, dirigida al equipo educador, con el objetivo de incrementar los conocimientos, identificar recursos y fomentar el cuidado de la salud bucal, para que las educadoras integren temáticas de cuidados de salud bucal en las actividades y experiencias pedagógicas dirigidas a las niñas y niños. Los contenidos deben estar enfocados a la importancia del cepillado dental con pasta fluorada (de 1000 a 1500 ppm) supervisado por un adulto junto con la frecuencia de éste. Se recomienda incluir además contenidos de hábitos saludables de alimentación y dieta no cariogénica, consumo de agua potable, malos hábitos (de succión, de interposición, de respiración), etc.

En caso de que se realice alguna actividad educativa dirigida a los niños y niñas, ésta debe trabajarse con los/as educadores/as antes de su ejecución, ya sea para la coordinación previa o la elaboración de la sesión. Cabe señalar que el personal educador tiene las competencias para diseñar actividades o experiencia de aprendizaje efectivas. Además el programa busca también empoderar con los conocimientos necesarios a las educadoras de párvulos, quienes están todo el año con los niños y niñas, transformándose en los principales actores en la formación de hábitos saludables. Se recomienda utilizar la plataforma educativa <http://saludbucal.minsal.cl/> para apoyar la transferencia de conocimientos sobre salud bucal al personal educador.

La **entrega del set de higiene oral** corresponde a la entrega de insumos para la higiene bucal de los párvulos, constituido por una pasta de dientes de 1000 a 1500 ppm de flúor y cuatro cepillos dentales. Estos últimos deben ser convencionales, de uso manual, de tamaño adecuado para párvulos, de cabeza pequeña, con filamentos suaves y extremos redondeados. La pasta de 1000 a 1500 ppm de flúor es la recomendada, según la normativa nacional, para prevenir caries. De esta forma se promueve el uso adecuado de fluoruros y se facilita la instalación del hábito de cepillado dental, previniendo caries y gingivitis. Para cumplir este objetivo es necesario que los insumos para el cepillado permanezcan en el establecimiento de educación (jardín infantil o escuela).

La pasta dental debe ser administrada por las educadoras de párvulos, por lo tanto, son ellas quienes dosifican la pasta (en cantidad de 1 arveja o menor tamaño cuando el niño o niña no controle la deglución, de modo de evitar que se la trague), en tabla adjunta se muestra cantidades recomendadas por tramo etario. Ver Resolución N° 784 de octubre del 2015 que modifica la Norma de Uso de Fluoruros en la Prevención Odontológica.

Cantidad de pasta fluorada de 1000 a 1500 ppm de flúor	
MENORES DE 2 AÑOS	MAYORES DE 2 AÑOS
Barrido en punta de cepillo	Tamaño de una arveja
	
	

Esta entrega se realiza al inicio del año, idealmente en la primeravista, donde se realiza la sesión educativa; pero si no se cuenta con ellos y ya se ha establecido la coordinación previa con el establecimiento educacional, se puede iniciar la intervención promocional realizando la sesión educativa y dejando la entrega de los insumos de higiene oral cuando estén disponibles. En caso de cuarentena, coordine con el centro de educación las posibilidades para entregar del set de higiene oral (Ver estrategias durante la pandemia en ANEXO 2).

2.- Examen de salud:

El examen de salud corresponde a la acción clínica realizada por el profesional odontólogo en la cual se evalúa el estado dentario de los niños y niñas. El examen deberá ser realizado con luz natural, en presencia de personal del equipo educativo, con el niño/a sentado/a en una silla de aula o similar, de manera cómoda y que facilite el examen.

El resultado del examen deberá ser registrado en la ficha del programa que es autocopiativa en triplicado. Enviar una copia al apoderado, dejar otra en el establecimiento educacional y la tercera llevarla al centro de salud. La ficha será distribuida en formatos de block a los servicios de salud, quienes, a su vez, distribuirán a sus respectivas comunas. Al igual que el resto de los documentos anexos al programa, serán enviados también en formato digital para aquellos centros que trabajen en modalidad “libre de papel”, considerando que igualmente deberán informar al apoderado y al establecimiento educacional a través de un medio que conste que dicha información fue entregada al apoderado.

El examen de salud debe registrarse sólo una vez, aun cuando se pueda repetir en futuras visitas a los establecimientos.

Es deseable que la información registrada en la ficha autocopiativa con el diagnóstico de salud y las prestaciones realizadas en contexto comunitario sean incorporadas en la ficha clínica de los niños y niñas inscritos en los centros de salud de la red pública, según corresponda, esto permitirá establecer de mejor forma la coordinación con el Programa CERO.

3.- Dos aplicaciones de barniz de flúor por año a niñas y niños

Consiste en la aplicación de barniz de flúor a niños y niñas, 2 veces al año, por el/la odontólogo/a, y/o asistente dental, y/o higienista dental en aula.

La aplicación se realiza en la superficie de los dientes, utilizando barniz de flúor en concentración de 5% de fluoruro. Para lograr la mayor efectividad del programa y dado que se cuenta con dos aplicaciones anuales, ella debiese realizarse a intervalos regulares, aproximadamente cada 6 meses (pudiendo, por contingencia, acortarse este plazo a 3 meses).

Recuerde seguir indicaciones de fabricante y la eliminación de placa bacteriana previa (cepillado) priorizando el barrido (con cepillo nuevo o actual del párvulo).

En la eventualidad que algún párvulo no se encuentre para la segunda aplicación de flúor, por cambio o retiro del establecimiento, se puede abordar a niños y niñas no cubiertos anteriormente.

Los párvulos que se encuentren “inasistentes” para alguna de las visitas pueden ser re-citados por el establecimiento educacional y aquellos que se encuentren “retirados” pueden ser re-citados por el equipo de salud, según realidad local.

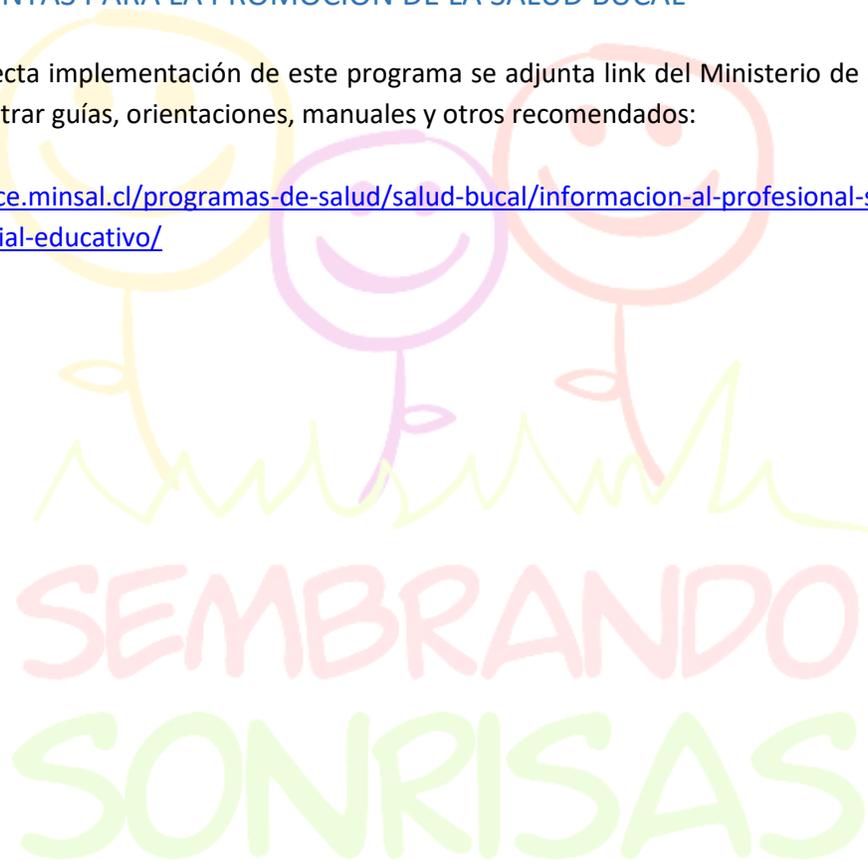
Aquellos párvulos de establecimientos cubiertos por JUNAEB, no deben excluirse de programa Sembrando Sonrisas. Dada la priorización de vulnerabilidad realizada por JUNAEB, la indicación es que idealmente reciban más de dos aplicaciones de flúor barniz.

En relación con las actividades a realizar por el auxiliar paramédico de odontología, el decreto N° 90 de 2017, indica que éste puede *“a indicación del odontólogo, realizar actividades de detección de placa bacteriana, enseñanza de técnicas de higiene bucal, aplicación de flúor tópico, aplicación de sellantes, pulido coronario y destartraje supragingival”*.

HERRAMIENTAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD BUCAL

Para la correcta implementación de este programa se adjunta link del Ministerio de Salud, donde podrá encontrar guías, orientaciones, manuales y otros recomendados:

<http://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/salud-bucal/informacion-al-profesional-salud-bucal/material-educativo/>



REGISTRO ESTADÍSTICO

La fuente primaria de información estadística es la ficha de registro triplicado (la cual le será entregada). En ella se individualizan los datos requeridos para cada párvulo. El registro se realiza en el registro estadístico mensual (REM) A09, sección G.1.

La evaluación del programa se realiza con la información disponible en la fecha de corte en el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS)⁸ y debe estar actualizada, puesto que no se considerarán modificaciones posteriores a la fecha de evaluación.

El registro de los jardines infantiles y establecimientos priorizados para el programa se encontrará disponible en la plataforma: <http://odontoaps.minsal.cl/>. Si es necesario agregar establecimientos nuevos, debe ser gestionado por cada comuna o centro de salud.

Al encontrarse con párvulos que no se encuentran inscritos en su centro de salud, deben ser registrados como población **adscrita**, sin que pase a formar parte de la población validada del centro.

Tabla N°1: Indicadores, por componente, de programa Sembrando Sonrisas.

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
Nº de sets de higiene oral entregados.	Nº de sets de higiene oral entregados a niñas y niños de 2 a 5 años año actual	Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2 a 5 años año actual	REM A09 SECCION G.1 ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos
Nº de Niños/as con examen de salud bucal.	Nº de niños/as con examen de salud bucal realizados	Nº de niños/as de 2 a 5 años con examen de salud bucal comprometidos año actual	REM A09 SECCION G.1 ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos
Aplicaciones de flúor barniz.	Nº de Aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños de 2 a 5 años realizadas año actual	Nº de niños/as de 2 a 5 años con examen de salud bucal comprometidos año actual x 2	REM A09 SECCION G.1- ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos

**la compra de servicio no está permitida para este programa.*

⁸ Manual REM vigente y material de apoyo que existe para registro de prestaciones del programa visite www.deis.cl.

CONSIDERACIONES FINANCIERAS

La compra del set de higiene, flúor barniz y fichas triplicados se realiza desde el nivel central al igual que los talonarios de fichas triplicados del programa.

A continuación, se adjunta canasta de programa Sembrando Sonrisas, orientada principalmente a financiar recurso humano dedicado a la ejecución del programa.

Tabla N° 2: Canasta programa Sembrando Sonrisas

Actividad	Cantidad	Frecuencia	Descripción Actividad	Rendimiento	Observación
RRHH Odontológico	1	100%	Examen de salud oral (diagnóstico) a cada niño y niña, coordinación, aplicación de flúor, sesión educativa y traslado.	6 a 12 por hora	Canasta orientada a financiar Recurso Humano necesario para Programa Sembrando Sonrisas. Puede incluir traslado, implementos electrónicos menores, material audiovisual de apoyo educativo o insumos accesorios relacionados directamente a la implementación de Programa Sembrando.
RRHH Higienista y/o TENS Dental	2	100%	Aplicación de flúor barniz, sesión educativa, apoyo coordinación, registro de datos y traslado.	3 a 7 por hora	



ORIENTACIÓN FICHA REGISTRO TRIPLICADO PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS

Para garantizar un correcto registro de las actividades realizadas y a la vez una vía de información a los apoderados y a las educadoras de párvulos, el programa Sembrando Sonrisas incluye una ficha de registro en forma de talonario triplicado (3 hojas) autocopiativo. Su objetivo es simplificar el registro e informar a educadoras y apoderados del diagnóstico de niño o niña, para lo cual cada ficha contiene 3 hojas de diferentes colores, destinada a cada uno de estos actores.

El uso de la ficha se relaciona directamente con el funcionamiento y objetivos del programa.

Cada block de fichas contiene al final, hojas de stickers con el logo del programa, los cuales están destinados a informar a la comunidad escolar que el niño o niña está siendo beneficiado con el programa.

Figura 1: Ficha de Registro programa Sembrando Sonrisas

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL						EXAMINADOR (Nombre Rut Firma)																																																																															
NOMBRE DEL NIÑO / NIÑA						Nivel (curso):			EDAD (en años):																																																																												
RUT DEL NIÑO/NIÑA			SEXO (1 Fem 2 Masc):			Correo Electronico (opcional):																																																																															
Telefono 1:			Telefono 2:																																																																																		
ESTADO DE LAS PIEZAS DENTARIAS												S Sano																																																																									
<table border="1"> <tr> <td>16</td><td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td><td>26</td> </tr> <tr> <td>3</td><td>a</td><td>b</td><td>c</td><td>d</td><td>e</td><td>f</td><td>g</td><td>h</td><td>i</td><td>j</td><td>14</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>19</td><td>k</td><td>l</td><td>m</td><td>n</td><td>o</td><td>p</td><td>q</td><td>r</td><td>s</td><td>t</td><td>30</td> </tr> <tr> <td>46</td><td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>36</td> </tr> </table>												16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26	3	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	14																									19	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	30	46	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	36	C Cariado	
16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26																																																																										
3	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	14																																																																										
19	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	30																																																																										
46	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	36																																																																										
												E Extraído																																																																									
												O Obturado																																																																									
												T Traumatismo																																																																									
												N No Erupcionado																																																																									
												Observaciones:																																																																									
Cariados(c):				Extraídos (e):				Obturados (o):				ceod:																																																																									
Actividades																																																																																					
1ra Aplicación de Fluor:				Entrega de Kit:				Educacion:				2da Aplicación de Fluor:																																																																									

Contempla la recopilación de datos estadísticos básicos, registro de actividades realizadas además de un odontograma simple.

Es importante señalar que el ceod y COPD (para primeros molares definitivos) del odontograma, deben incluir las lesiones de caries cavitadas en dentina detectadas. Manchas blancas, lesiones incipientes u otras lesiones no cavitadas se describen en la sección de “Observaciones”.



ANEXO Nº 1: INFORMACION PARA PADRES, APODERADOS O TUTORES

SEMBRANDO SONRISAS



INFORMACION PARA PADRES, APODERADOS O TUTORES

El Ministerio de Salud en conjunto con el Ministerio de Educación, JUNJI (Junta Nacional de Jardines Infantiles) y Fundación INTEGRA invita a los niños y niñas a participar de **“Sembrando Sonrisas”**, un programa de salud bucal nacional gratuito de prevención de caries dental para párvulos pertenecientes a establecimientos educacionales que reciben aporte del Estado. Consiste en la **enseñanza** del cepillado dental, alimentación saludable y consumo de agua potable. Además, incluye un **examen de salud bucal** y dos aplicaciones de **barniz de flúor**, pincelando una película de barniz sobre los dientes, que se adhiere a ellos, por lo que no es tragada o ingerida por los niños o niñas y que ha demostrado ser la medida más eficaz en la prevención de la caries dental. Las aplicaciones de flúor se realizarán 2 veces durante el año por un equipo odontológico que acude al establecimiento educacional.

Este programa es gratuito para establecimientos educacionales seleccionados.

Si no desea acceder a este beneficio le solicitamos nos informe por escrito en libreta de comunicaciones u otro similar. De lo contrario conserve este informativo.

Información de Salud del niño o niña.

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: __/__/_____

¿El niño o niña del cual es responsable, ha tenido alguna vez un problema de salud serio o algún tipo de alergia?

No

Sí

En caso de responder si, por favor señalar por escrito en libreta de comunicaciones o similar.



INFORMACION PARA PADRES, APODERADOS O TUTORES

El Ministerio de Salud en conjunto con el Ministerio de Educación, JUNJI (Junta Nacional de Jardines Infantiles) y Fundación INTEGRA invita a los niños y niñas a participar de **“Sembrando Sonrisas”**, un programa de salud bucal nacional gratuito de prevención de caries dental para párvulos pertenecientes a establecimientos educacionales que reciben aporte del Estado. Consiste en la **enseñanza** del cepillado dental, alimentación saludable y consumo de agua potable. Además, incluye un **examen de salud bucal** y dos aplicaciones de **barniz de flúor**, pincelando una película de barniz sobre los dientes, que se adhiere a ellos, por lo que no es tragada o ingerida por los niños o niñas y que ha demostrado ser la medida más eficaz en la prevención de la caries dental. Las aplicaciones de flúor se realizarán 2 veces durante el año por un equipo odontológico que acude al establecimiento educacional.

Este programa es gratuito para los establecimientos educacionales seleccionados.

Si no desea acceder a este beneficio le solicitamos nos informe por escrito en libreta de comunicaciones u otro similar. De lo contrario conserve este informativo.

Información de Salud del niño o niña.

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: __/__/_____

¿El niño o niña del cual es responsable, ha tenido alguna vez un problema de salud serio o algún tipo de alergia?

No

Sí

En caso de responder si, por favor señalar por escrito en libreta de comunicaciones o similar.

ANEXO N° 2: RECOMENDACIONES EN TIEMPOS DE PANDEMIA

En el contexto de pandemia, si las condiciones epidemiológicas obligan a la suspensión de actividades en los establecimientos parvularios o reducción de los aforos, considere las siguientes estrategias:

- Entrega de set de higiene oral a través de canastas de alimentos, otras ayudas sociales o directamente al establecimiento de educación parvulario. Para este efecto debe tener un verificador de la entrega que contenga como mínimo el sexo del niño (a), edad y RUN, con el objetivo de registrar tanto en la ficha clínica como en el REM A09 sección G.1. Además, incluya la cantidad de sets de higiene entregados, institución receptora y responsable.
- Coordinación y trabajo de las sesiones educativas con las instituciones educativas y/o los profesionales educadores para preparar la ejecución, en el momento que la situación epidemiológica lo permita. Este trabajo puede ser realizado por vía telemática. Incluya en esta preparación los temas atinentes al programa y asesore a las/los educadoras/es respecto al cepillado de dientes de niños y niñas que asisten a establecimientos de educación parvularia, en contexto COVID-19.

Refuerce por ejemplo:

- Que el equipo educativo resguarde la limpieza de los servicios higiénicos de niños y niñas, antes y después del cepillado de dientes.
 - La individualidad e identificación de cada cepillo de dientes.
 - La utilización de mascarilla de forma permanente por el adulto supervisor del cepillado de dientes.
 - Mantención del distanciamiento físico entre párvulos y entre párvulos y adultos, de al menos 1 metro.
 - Dispensación por parte del adulto responsable de la pasta de dientes a cada uno de los niños y niñas con el fin de que el tubo de la pasta no toque las cabezas de los cepillos.
 - Se recomienda que el uso y manejo del cepillero sea exclusivamente por parte de un adulto.
 - Procedimientos de eliminación de cepillos de dientes de párvulos que sean caso sospechoso o confirmado de COVID-19 y asignación de un nuevo cepillo una vez que el párvulo retorne al establecimiento.
- Coordinación interdisciplinaria con programas que se realicen de forma comunitaria, cuyo público objetivo sean niños, por ejemplo con campañas de vacunación, para la aplicación de flúor u otras actividades que implique este programa. Además, siempre que las condiciones epidemiológicas lo permitan, se puede coordinar operativos de aplicación de flúor y examen de salud oral, en espacios previamente habilitados, distintos al establecimiento educacional y de salud o coordinar con el intersector la apertura de los establecimientos en horarios y fechas establecidas, para ejecutar los distintos componentes del programa en horarios diferidos individualmente para evitar aglomeraciones.