



Área temática: Vinculación de la universidad: empresa, gobierno, sociedad.

PROYECTOS EXITOSOS DE VINCULACIÓN: UNIVERSIDAD-SOCIEDAD

Barranca Enriquez Antonia, Torres Flores Beatriz

INTRODUCCIÓN

En varios países en el mundo se han implementado programas de estancias de cuidado infantil para apoyar a madres trabajadoras y mejorar el bienestar de sus hijos. Por un lado, las estancias ofrecen a un número creciente de mujeres que participan o quieren participar en el mercado laboral alternativas para el cuidado de sus hijos pequeños mientras trabajan o estudian. Por otro lado, los programas que promueven una alimentación adecuada y estimulación temprana buscan tener un impacto positivo en el estado de salud, nutrición y desarrollo de los niños. Es por ello que se ha considerado que programas de cuidado infantil pueden aumentar la participación de los padres en el mercado de trabajo y los ingresos del hogar, y que también pueden afectar los resultados del niño, como la nutrición, la salud y el desarrollo.

Descripción del programa y cobertura actual

El Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras (PEI) tiene como objetivo general o fin “contribuir, mediante el aumento de la oferta de espacios de cuidado y atención infantil, a abatir el rezago en materia de acceso y permanencia en el trabajo de madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos con hijos o niños bajo su cuidado en hogares que cumplan con los criterios de elegibilidad” (ROP, 2011).

El objetivo específico del PEI es apoyar a las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y a los padres solos para que cuenten con tiempo disponible para acceder o permanecer en el mercado laboral, o en su caso estudiar, por medio del uso de servicios de cuidado y atención infantil, que contribuyan al desarrollo de los niños y niñas. (Informe final de la evaluación de impacto). Para alcanzar este propósito, el Programa otorga apoyos económicos, en 3 modalidades a nivel nacional: a) Apoyo a madres trabajadoras y padres solos con apoyo máximo de 700 pesos¹; b) Impulso a los servicios de cuidado y atención infantil con un subsidio máximo de 61,000 pesos y c) Incorporación a la Red de Estancias Infantiles apoyo máximo con un monto de 41,000 pesos.

El Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras (PEI) inicia su operación durante el ejercicio fiscal 2007. A mayo de 2011 el Programa beneficiaba a 249,282 madres y padres solos, recibiendo a 265,415 niños en 9,255 Estancias en todo el país. En abril de 2011 el número promedio de espacios disponibles por Estancia era de 16. Lo anterior indica que todavía hay un número significativo de espacios que pueden ser utilizados para atender a un mayor número de beneficiarios si se cuenta con los recursos suficientes.

Por otra parte la SEDESOL, envía una convocatoria para la realización de servicio social, a las Universidades a nivel nacional para que los estudiantes y académicos realicen un proyecto que



contribuya al mejoramiento de la salud de niños de 1 a 4 años que asisten a las estancias infantiles, es por ello que el Centro de Estudios y Servicios en Salud y la facultad de odontología atendiendo a esa propuesta y considerando la problemática que existe en la salud bucal de los niños de esa edad, envió diferentes proyectos desde el 2009 a la fecha, obteniendo la aceptación de cinco proyectos hasta el momento, considerando los siguientes antecedentes:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dental, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades.

La caries dental junto con la enfermedad periodontal, constituyen el mayor porcentaje de morbilidad dental durante toda la vida de un individuo. Afecta a personas de cualquier edad, sexo y raza, teniendo una mayor presencia en población de bajo nivel socioeconómico. Esta situación guarda relación directa con un deficiente nivel educativo, una mayor frecuencia en el consumo de alimentos ricos en sacarosa entre las comidas y ausencia de hábitos higiénicos. Afecta primordialmente a las primeras edades mientras que las periodontopatías se manifiestan principalmente en los adultos.

A pesar de existir tecnologías preventivas capaces de dominar, controlar y/o erradicar las patologías bucodentales. La Odontología en Latinoamérica continúa usando tecnología curativa, costosa, compleja e ineficiente.

El tener la boca en mal estado constituye una importante fuente de dolor para el ser humano y es origen de grandes pérdidas económicas para la sociedad, unido a los elevados costos de los servicios Odontológicos se han convertido en un bien de consumo cada vez más inaccesible a un gran sector de la población.

La dentición temporal comienza a calcificarse entre el cuarto y el sexto mes de la vida intrauterina, aparece clínicamente alrededor de los 7 meses y se extiende aproximadamente hasta los 6 años de edad. Presenta una serie de características morfológicas y funcionales que condicionan el desarrollo armónico y estable de la dentición permanente.

Estas características pueden ser alteradas por distintos factores, tales como el tipo de alimentación, hábitos y enfermedades que actúan desde el nacimiento; y repercuten durante el proceso evolutivo de las denticiones mixta y permanente.

ANTECEDENTES

En el contexto de los servicios de salud, el proceso de atención médica se concibe como dos cadenas de actividades y eventos en los que participan tanto el que otorga la atención médica así



como el cliente. Las actividades identificadas en este proceso surgen como respuesta a una necesidad que generalmente se percibe con relación a una alteración de la salud.

En cuanto a la salud dental, las necesidades de atención para caries y enfermedades periodontales son de gran magnitud en la población mundial. Por esta razón, desde una perspectiva económica, es de suma importancia identificar y medir estas necesidades debidas a que los recursos suelen ser escasos. En México, por ejemplo, la elevada incidencia y prevalencia de caries dental es uno de los problemas de salud pública de mayor importancia, particularmente entre los niños en edad preescolar y escolar. A esto contribuye el hecho de que la mayoría de las veces las madres no ponen atención a la salud dental de sus hijos pequeños debido al carácter temporal de su dentición. La meta de cualquier sistema de cuidados médicos o dentales es el de proveer los servicios que la población necesita. Sin embargo, generalmente el acceso al cuidado dental sigue una regla inversa: Los pacientes que necesitan cuidados dentales frecuentemente, no los reciben, como es el caso de los niños. Las enfermedades bucales, por su alta morbilidad, se encuentran entre los cinco problemas de mayor demanda de atención en los servicios de salud de este país, situación que da lugar a ausentismo escolar y laboral, así como a la necesidad de hacer gastos económicos que rebasan la capacidad del sistema de salud y de la misma población. En algunos países, como México, los servicios de salud bucal son provistos por instituciones tanto públicas como privadas: las instituciones públicas ofrecen un número limitado de servicios principalmente de tipo curativo

ANTECEDENTES ESPECÍFICOS

En México la Secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL) coordina programas sociales, dentro de los cuales se encuentra el programa de Estancias Infantiles para apoyar a madres trabajadoras y padres solos con hijos de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años) y entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en caso de niños con alguna discapacidad, que viven en hogares con ingresos de hasta 1.5 salarios mínimos per cápita por hogar, a través de subsidios a los servidores de cuidado y atención infantil para sus hijos. El Programa consiste en apoyar a las madres y padres trabajadores o que están en busca de trabajo para disminuir la vulnerabilidad de los hogares en donde la jefatura de una familia recae en una madre trabajadora o padre solo, así como de los hogares en condiciones de pobreza o en riesgo de caer en ésta de no contar con un segundo ingreso, aumentando las posibilidades de estos de participar en el mercado laboral. El Programa facilita la búsqueda de empleo y mejora las posibilidades y condiciones de trabajo remunerado de las mujeres trabajadoras, mediante la provisión de servicios de cuidado y atención infantil, aumentando así la oferta de servicios de cuidado y atención infantil para la población objetivo del Programa. (SEDESOL 2009).

La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) en vinculación con la Facultad de Odontología y el Centro de Estudios y Servicios en Salud (CESS) realizaron el proyecto “**Niños saludables, niños felices**”, una iniciativa de intervención y capacitación donde participaron académicos de



distintas áreas de la Universidad Veracruzana. Este proyecto tiene como finalidad atender y mejorar las condiciones de vida de niños de 1 a 4 años de edad inscritos en la Red de Estancias Infantiles en la Ciudad de Veracruz.

Este proyecto tiene como antecedente el programa **“Boquitas sanas, niños felices”** que el Área de Odontología del CESS llevó a cabo el año pasado para atender las necesidades de salud bucal de los pequeñitos de más de 30 Estancias Infantiles.

Dentro del proyecto **“Boquitas sanas, niños felices”** se planteó el objetivo de además de abatir los problemas de salud bucal de los niños, capacitar a las personas que están a cargo de ellos para que realicen y fomenten el cuidado bucal, lo cual es importante desde esta etapa. Es importante mencionar que el proyecto fue recibido por las responsables de las estancias con agrado de manera general, los niños fueron sorprendidos con las diferentes actividades realizadas, especialmente con la presentación de la película del Dr. Muelitas y la obra representada en el teatro guiñol, diseñado especialmente para el proyecto. Otro aspecto importante de mencionar es la participación proactiva de los prestadores de servicio social, los cuales se esforzaron en el cumplimiento del programa establecido en tiempo y forma, todo lo anterior dio como resultado un enriquecimiento para una actividad social de gran impacto, dadas las características de la población atendida (niños de 1 a 4 años). Sin embargo esto no hubiera sido posible sin la participación y organización de los académicos que coordinaron el proyecto y el apoyo insustituible de la coordinación regional de vinculación y el personal asignado por la SEDESOL, de tal forma que posteriormente se llevo a efecto el proyecto **“Sonrisas Felices al alcance de todos los niños”**, este diseñado para atención a niños en estancias infantiles que se encuentran en zonas vulnerables y con bajo índice de desarrollo humano, obteniendo resultados impactantes, pero muy satisfactorio por el tipo de población atendida, lo que contribuyo al beneficio social y a la formación por competencias de los pasantes y personal odontológico. Continuando la atención en las zonas vulnerables se desarrollo el proyecto **“Continúan las sonrisas felices para todos los niños”** en el cual aparte del diagnostico bucal y la promoción de la salud, se realizaron restauraciones con la técnica TRA (Tratamiento Restaurativo Atraumatico) favoreciendo mas a esta población, realizando la intervención con los niños que presentaban caries de primer grado, pero aun quedando un porcentaje considerable sin atención ya que presentaban caries más avanzadas que requerían trabajos más elaborados, como son pulpotomías que además requerían colocación de coronas de acero cromo, la necesidad de anestesiarse a los niños, etc. lo que implica que los papas firmen otro tipo de autorización, pero que sería muy importante realizar este tipo de tratamientos por la salud general de los niños.

JUSTIFICACIÓN

La caries dental es la enfermedad crónica de mayor prevalencia en niños. Si bien se ha avanzado mucho en la prevención de las caries a nivel comunitario con iniciativas como fluoración del



agua y educación sobre salud en las escuelas, existen inmensas disparidades en la disponibilidad y acceso a la atención odontológica.

Los niños menores de cinco años constituyen un grupo de edad que por sus características y condiciones se consideran vulnerables y pueden verse afectados por un conjunto de factores que requieren de acciones concretas encaminadas a solucionar, mantener y fomentar un nivel óptimo de salud.

El Tratamiento Restaurativo Atraumático (TRA) fue propuesto por la Organización mundial de la Salud (OMS) como una alternativa de tratamiento a la alta demanda de atención curativa en los servicios de odontología sobre todo en zonas marginadas de difícil acceso, al realizar este tipo de tratamiento en las estancias que visitamos en el proyecto pasado pudimos ver la necesidad de realizar tratamientos y restauraciones más complejos ya que hay niños que requieren de una rehabilitación completa de la cavidad bucal con la finalidad de devolver la función del sistema estomatognático, el cual les permite comer, hablar y desarrollarse de una manera integral y prevenir futuras infecciones.

“La Universidad Veracruzana, al estar comprometida con la generación del conocimiento para su distribución social y al conocer las necesidades de este sector, aporta este proyecto de atención a la salud bucal de los niños de las estancias infantiles de la SEDESOL, y al mismo tiempo les brinda a sus estudiantes la oportunidad de formarse profesionalmente a través del trabajo comunitario” La presente propuesta busca continuar brindando un programa de intervención temprana a los niños en estado de vulnerabilidad que se encuentran en las estancias infantiles de la SEDESOL, brindarles la posibilidad de recuperar su bienestar oral a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y rehabilitación oral.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a los resultados que refleja el estudio diagnóstico realizado por la vinculación entre SEDESOL, la Facultad de Odontología y el Centro de Estudios y Servicios en Salud de la Universidad Veracruzana, las enfermedades bucales en los niños en especial la caries sigue siendo un problema de salud pública. Aun en los niños muy pequeños (1 a 3 años) fue evidente su presencia en un 26.2%, esto pone en consideración la necesidad de seguir realizando proyectos de intervención y capacitación en las estancias, en especial en las que se encuentran en zonas vulnerables de bajo índice de desarrollo humano, ya que las enfermedades bucodentales pueden disminuir si se realizan acciones de promoción de la higiene y salud bucal. Por otra parte, es importante seguir incorporando pasantes de odontología en este tipo de actividades sociales, que permitan además desarrollar competencias profesionales en el rubro de la promoción de la salud, que es sin duda uno de los caminos para poder abatir un problema serio de salud pública.

OBJETIVOS

XII

Coloquio Internacional de Gestión Universitaria



Objetivo General:

Brindar servicios de salud oral en los niveles de promoción, prevención y rehabilitación a población vulnerable logrando estancias infantiles Con boquitas sanas., así como incorporar a estudiantes de odontología en realidades sociales para que se formen de manera competente.

Objetivos Específicos

- Realizar diagnóstico de salud bucal de los niños y encargadas de las estancias
- Levantamiento del índice ceo (cariado, extraído y obturado) y CPO (cariado, perdido y obturado) para las encargadas
- Clasificar a los niños y encargadas por edad y sexo
- Realizar actividades recreativas que favorezcan el cuidado de su boca
- Realizar aplicación de flúor a los niños mayores de dos años y que no presenten caries.
- Realizar Tratamiento Restaurativo Atraumático (TRA)
- Realizar rehabilitación completa de los niños que presenten caries colocando la restauración indicada en cada situación.
- Realizar talleres teórico-prácticos para capacitación a encargadas de las estancias con el fin de que continúen fomentando y realizando el cuidado de la boca de los niños
- Realizar pláticas a los padres de familia para que aprendan a cuidar la salud bucal de su hijo.
- Complementar la formación integral del estudiante de odontología al aplicar todos los conocimientos adquiridos en la Facultad de Odontología para implementar un modelo de Servicio Odontológico Integral a los diferentes grupos poblacionales que cubre el programa
- Concientizar a los padres de familia sobre la importancia que tiene la atención odontológica desde edad muy temprana.

RESULTADOS:

Proyectos financiados	Estancias atendidas	Tipo de comunidad	Niños atendidos	Estudiantes participantes	Monto asignado
Boquitas sanas, niños	30	Urbana	790	25	225,000



felices					
Niños saludables, niños felices	40	Urbana	905	24	698,576
Sonrisas Felices al alcance de todos los niños	14	Rural	257	12	154,240
Continúan las sonrisas felices para todos los niños	10	Rural	241	10	176,919
Fortaleciendo el cuidado de la salud bucal de los niños en zonas vulnerables	10	Rural	215	10	190,000

Conclusiones:

Vincular el proceso de enseñanza-aprendizaje a problemáticas de la realidad socialmente definidas, buscan establecer relaciones entre los elementos fundamentales de la educación y las tareas universitarias de generación, transmisión, aplicación y difusión del conocimiento para ello se requiere de nuevas relaciones de la Universidad con la Sociedad, si esto no sucede se vuelve particularmente compleja, sin embargo contar con el apoyo académico, institucional y el apoyo financiero externo, resultan proyectos exitosos, como el que se ha logrado a través de estos cinco proyectos de atención a la salud bucal en los que se han atendido a 2405 niños en 104 estancias infantiles, contando con la participación activa y competente de 81 estudiantes y con un presupuesto asignado de: \$1,444.735.00, aunado a ello se han generado resultados de investigación que se han presentado en foros nacionales e internacionales. Al realizar estos

XII

Coloquio Internacional de Gestión Universitaria



proyectos es una de las formas de apoyar a la solución de problemas de salud reales y a su vez a la formación de competencias para la profesión odontológica y la vida personal del estudiante.

Bibliografía:



1. Evaluación de Impacto del programa estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras, Gustavo Ángeles, Paola Gadsden, Sebastian Galiani, Paul Gertler, Andrea Herrera, Patricia Kariger, Enrique Seira, , (julio 2011).
2. Boletín Informativo N°2 del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales 2007, Análisis de la distribución en patologías bucales por género, reportadas en el SIVEPAB, primera parte.
3. California Childcare Health Program. (2005). Health & safety in the child care setting: Promoting children's oral health: A curriculum for health professionals and child care providers. Oakland: Author. Available at:http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/Curricula/oral_health_11_v5.pdf.
4. Chen M et al. Comparing oral health systems: a second international collaborative study. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1997 (documento WHO/ORH/ICSII/97.1)
5. Kelly M et al. Adult dental health survey: oral health in the United Kingdom 1998. Londres, The Stationery Office, 2000.
6. LAMAS O., M.; GIL G., F.J.; GONZÁLEZ S., A.M. Caries de la infancia temprana: etiología, factores de riesgo y prevención. Revista Profesión Dental. Vol. 2, N° 6, 1999. <http://www.coem.org/revista/vol2-n6/form1.html>
7. Leonor Palmer R. "Caries dental en el niño, una enfermedad contagiosa" Rev Chil Pediatr 77 (1); 56-60, 2006 Feb.
8. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994. Para la prevención y control de enfermedades bucales 2005 <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m013ssa24.html>
9. Proyectos de SEDESOL 2009 <http://www.sedesol.gob.mx/index/index.php?sec=801948&pag=1>
10. Sheiham A. Dietary effects on dental diseases. Public Health Nutrition, 2001, 4:569-591.
11. TOLEDO, O. A. Odontopediatria. Fundamentos para a prática clínica. Edit. Premier. São Paulo - Brasil, 1996.
12. Tello Meléndez, Percy Gustavo. Estudio epidemiológico de la prevalencia de caries y su relación con los hábitos alimentarios y de higiene bucal en los niños de 6 a 36 meses de edad. En el periodo diciembre de 1999 a Enero del 2000. http://www.ceo.com.pe/005_revista_art01.htm

CURRICULUM:



Antonia Barranca Enríquez

Licenciatura en cirujano dentista en la UV

Especialidad en endodoncia en el CME

Maestría en Administración en Sistemas de Salud en la UV

Doctorado en Gobierno y Administración Pública

Académico Investigador de T.C. titular “C”

Reconocimiento de Perfil PROMEP 2009

Coordinadora del área odontológica del CESS desde 1998 a la fecha

Académico por asignatura en la Facultad de Medicina y odontología

Presidenta del Colegio de Cirujanos Dentistas del Puerto de Ver. Filial ADM.

Beatriz Torres Flores

Medico Cirujano

Especialidad en Hematología en el IPN

Académico T.C, Titular “C”

Reconocimiento de Perfil PROMEP desde el 2007

Académico de la Facultad de Nutrición

Miembro del IGLU Organización Universitaria Interamericana de 1990 a la fecha

Miembro del Seminario permanente de currículo Instituto de Estudios sobre la Universidad y la Educación

Actualmente Directora de la Facultad de Bioanálisis y del CESS