

Proyecto de Ley N° **611/2021-CR**

PROYECTO DE LEY QUE
INCORPORA AL PROFESIONAL
ODONTOLOGO EN LA COMUNIDAD
EDUCATIVA

El grupo parlamentario Perú Libre, a iniciativa del Congresista de la República **WALDEMAR JOSÉ CERRÓN ROJAS**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:



PROYECTO DE LEY QUE INCORPORA AL PROFESIONAL ODONTOLOGO EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Artículo 1. Objeto de la presente Ley. -

La presente ley tiene por objeto incorporar al profesional odontólogo como miembro integrante de la Comunidad Educativa establecida en la Ley N° 28044, Ley General de Educación, con el fin de contribuir en la promoción de la higiene y salud bucal para la prevención de enfermedades bucodentales.

Artículo 2.- Modificación de la Ley

Modifíquese los artículos 52 y 62-A de la Ley N° 28044, Ley General de Educación, el cual queda redactado en los siguientes términos:

"Artículo 52.- conformación y participación

*La comunidad educativa está conformada por estudiantes, padres de familia profesores, directivos, administrativos, profesional en psicología, profesional en enfermería, **profesional odontólogo**, ex alumnos y miembros de la comunidad local. Según las características de la Institución Educativa, sus representantes integran el Consejo Educativo Institucional y participan en la formulación y ejecución del Proyecto Educativo en 10 que respectivamente les corresponda. La participación de los integrantes de la comunidad educativa se realiza mediante formas democráticas de asociación, a través de la elección libre, universal y secreta de sus representantes".*

"Artículo 62-A.- El profesional en psicología y profesional en Enfermería

*El psicólogo escolar, **el enfermero escolar y el odontólogo escolar** son profesionales especializados que forman parte de la comunidad educativa que contribuyen en la formación integral de los estudiantes en la educación básica.*

La función principal del profesional en psicología consiste en ser un soporte para que los actores de las instituciones educativas orienten adecuadamente a los estudiantes, entre otros, en la comprensión de aspectos relacionados con su desarrollo cognitivo y socioemocional.

La función principal del profesional en enfermería está orientada a prestar los servicios en el área de su competencia relacionados con la prevención y promoción de la salud a los estudiantes y demás miembros de la comunidad educativa.

La función principal del profesional en odontología está orientada a prestar los servicios en el área de su competencia relacionados con la prevención y promoción de la salud bucodental de los estudiantes y demás miembros de la comunidad educativa.

*El Ministerio de Educación, a través de sus órganos competentes norma las funciones del profesional en psicología, **profesional en enfermería y el profesional en odontología**".*

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Vigencia de la ley

La implementación de lo dispuesto en la presente ley se ejecutará de forma progresiva, en un periodo de 3 años con cargo al presupuesto del Ministerio de Educación y a las unidades ejecutoras de educación de los Gobiernos Regionales, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

SEGUNDA. Reglamentación.

El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo y dentro de los 90 días calendario de la entrada en vigencia de la presente ley, dictará las medidas reglamentarias.

TERCERO. Derogación.

Deróguese toda norma o disposición que se oponga a la presente.

Lima, octubre de 2021



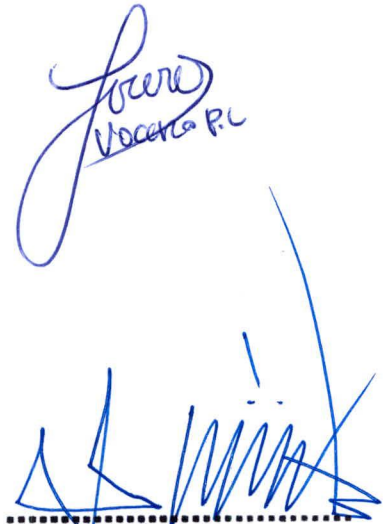
BERNARDO JAIME QUITO SARMIENTO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA



ABEL AUGUSTO REYES CAM
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA



JORGE SAMUEL COAYLA JUÁREZ
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA



VÍCTOR RAÚL CUTIPA CCAMA
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA



Marget Palacios H.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La iniciativa legislativa propone establecer la implementación progresiva de Odontólogos por Colegio con la finalidad de prevenir diagnosticar y tratar problemas de salud bucal de los estudiantes de las Instituciones Educativas de la Educación Básica Regular.

El Proyecto de Ley Odontólogo por Colegio tiene por objeto democratizar la salud en los segmentos más vulnerables de la población como son los niños, niñas y los adolescentes para disminuir las enfermedades de la cavidad bucal a fin de mejorar la capacidad masticatoria, autoestima y calidad de vida de los estudiantes de los niveles primario y secundario de las instituciones educativas del Perú en ese sentido los beneficiarios directos serán los escolares del Nivel Inicial, Primaria y Secundaria de las Instituciones Educativas del Perú.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a su frecuencia y extensión, considera la caries dental como la tercera plaga mundial después de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. De ahí que este problema requiera tratamiento preferencial en relación con las demás, asimismo afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries, la enfermedad periodontal y la mal oclusión constituyen problemas de salud pública que afecta a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia a los países en desarrollo, en especial a las comunidades más pobres.

Las enfermedades de la cavidad oral aportan de manera importante a la carga de enfermedad global. La periodontitis severa, la caries no tratada y la pérdida severa de dientes están entre las 100 primeras condiciones de carga de enfermedad. Estas condiciones representan el 1.9% de los años vividos con discapacidad y el 0.6% de los años de vida ajustados a discapacidad perdidos (AVAD). El número de AVAD perdidos por estas enfermedades de la cavidad oral se ha incrementado en un 20.8% de 1990 al 2013. Las enfermedades bucodentales comparten factores de riesgo con las enfermedades crónicas más comunes como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Siendo el factor de riesgo más importante una higiene bucodental deficiente.

De acuerdo a estudios adelantados por la Escuela de Odontología de Ostrow, en Polonia, una mala salud oral puede significar un bajo rendimiento a nivel escolar. El estudio se realizó en 1.500 niños de escuelas primaria y secundaria, con desventaja socio-económica al evaluar la salud bucal y sus logros académicos, junto con los registros de asistencia. Se evidenció que el 73% de los niños tenían caries dentales, obteniendo como resultado una conexión directa entre la salud oral y el rendimiento escolar para este grupo infantil. Los niños que reportaron tener dolor de dientes presentaban cuatro veces más probabilidades a tener un promedio bajo de calificaciones, por debajo de la media en comparación con los niños sin dolor oral.

La mala salud oral no sólo parece estar relacionada con rendimientos bajos, sino que además los problemas dentales también parecen causar más ausencias en la escuela y una mayor pérdida de trabajo para los padres. Por tal razón, los especialistas recomiendan programas de salud oral integrales en todos los niveles escolares.

A manera de ejemplo se tiene que en la región Junín tras un estudio piloto realizado el año 2011, a cargo de dos cirujanos dentistas calibrados respectivamente para poder levantar las muestras, determinaron que de cada 10 alumnos 9 presentaban caries dental en la región Junín.

El índice de prevalencia de caries dental solo en la región Junín es muy elevado tal como se describe en el cuadro (abajo) por lo que es necesario y urgente reducir estos altos índices.

MORBILIDAD

MORBILIDAD GENERAL POR SUBCATEGORIAS SEGUN GRUPO ETAREO Y SEXO

01-ENERO AL 31-DICIEMBRE 2018

---> Edad Según GRUPOS DE EDAD / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;

Código	MORBILIDAD	Sexo	TOTAL	0 - 4 A	5 - 11 A	12 - 17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 + A	
K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	T	18,935	4,203	5,081	3,229	3,414	2,576	432	
K021	CARIES DE LA DENTINA	T	99,317	13,464	27,864	16,210	18,736	18,915	4,128	
K022	CARIES DEL CEMENTO	T	290	11	17	20	81	128	33	
K023	CARIES DENTARIA DETENIDA	T	803	60	194	183	128	179	59	
K024	ODONTOCLASIA	T	44	9	6	3	5	12	9	
K028	OTRAS CARIES DENTALES	T	761	62	195	184	106	142	72	
K029	CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA	T	3,008	341	643	359	632	843	190	
TOTAL CARIES DENTAL			123,158	18,150	34,000	20,188	23,102	22,795	4,923	
			%	100.00	14.74	27.61	16.39	18.76	18.51	4.00

CASOS DIAGNOSTICADOS DE CARIES DENTAL, POR GRUPOS DE EDAD Y AÑOS

Año	0 - 4 A	5 - 11 A	12 - 17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 + A	TOTAL
2018	18,150	34,000	20,188	23,102	22,795	4,923	123,158
2017	17,894	46,111	21,867	24,529	23,827	4,934	139,162
2016	16,592	43,917	19,022	24,678	22,929	4,908	132,046
2015	17,177	57,912	37,383	26,025	24,477	4,004	166,978

PREVALENCIA PORCENTUAL DE CASOS DE CARIES DENTAL, POR GRUPOS DE EDAD Y AÑOS

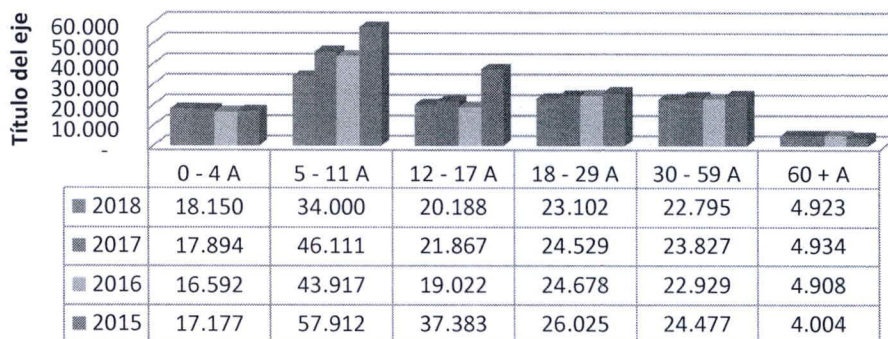
Año	0 - 4 A	5 - 11 A	12 - 17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 + A	TOTAL
2018	14.7	27.6	16.4	18.8	18.5	4.0	100.0
2017	12.9	33.1	15.7	17.6	17.1	3.5	100.0
2016	12.6	33.3	14.4	18.7	17.4	3.7	100.0
2015	10.3	34.7	22.4	15.6	14.7	2.4	100.0

FUENTE DIRESA JUNIN (2018)

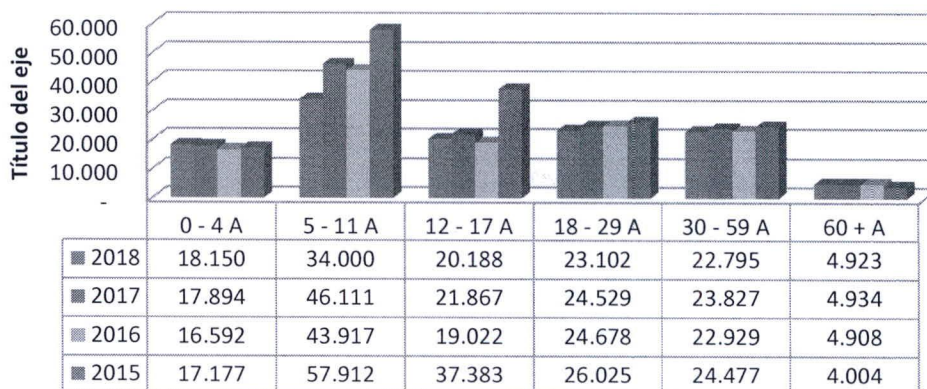
NUMERO DE ATENDIDOS Y ATENCIONES POR SERVICIO															
SEGÚN GRUPOS ETAREOS															
01-ENERO AL 31-DICIEMBRE 2018															
--> Edad Según GRUPOS DE EDAD / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;															
		TOTAL		0 - 4 A		5 - 11 A		12 - 17 A		18 - 29 A		30 - 59 A		60 + A	
CODIGO	UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD	ATENDIDO	ATENCION	ATENDIDO	ATENCION	ATENDIDO	ATENCION	ATENDIDO	ATENCION	ATENDIDO	ATENCION	ATENDIDO	ATENCION	ATENDIDO	ATENCION
303301	OPERATORIA DENTAL	204	342	2	2	11	16	17	37	59	100	81	127	34	60
303302	ENDODONCIA	51	55	-	-	22	22	3	3	7	10	13	13	6	7
303303	PERIODONCIA	444	1,042	2	2	4	4	24	63	140	273	202	515	72	185
303304	ODONTOLOGIA GENERAL	100,718	344,983	20,775	57,606	22,212	93,993	13,392	49,713	18,296	62,238	19,815	63,539	6,228	17,894
303305	ODONTOLOGIA PEDIATRICA	574	1,432	222	495	227	650	50	113	40	83	33	86	2	5
303306	CIRUGIA BUCA MAXILOFACIAL	378	831	-	-	8	14	21	71	133	299	133	251	83	196
303307	ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DE LOS MAXILARES	130	323	-	-	7	43	25	73	53	139	43	65	2	3
303308	ODONTOLOGIA PREVENTIVA	296	297	50	51	231	231	15	15	-	-	-	-	-	-
303309	REHABILITACION ORAL	66	332	-	-	-	-	-	-	1	1	13	13	52	318
	TOTAL SALUD BUCAL	102,861	349,637	21,051	58,156	22,722	94,973	13,547	50,088	18,729	63,143	20,333	64,609	6,479	18,668

FUENTE DIRESA JUNIN (2018)

Prevalencia de casos de CARIES DENTAL, por grupos de edad segun años 2015-2018 - ambito DIRESA JUNIN



Prevalencia de casos de CARIES DENTAL, por grupos de edad segun años 2015-2018 - ambito DIRESA JUNIN

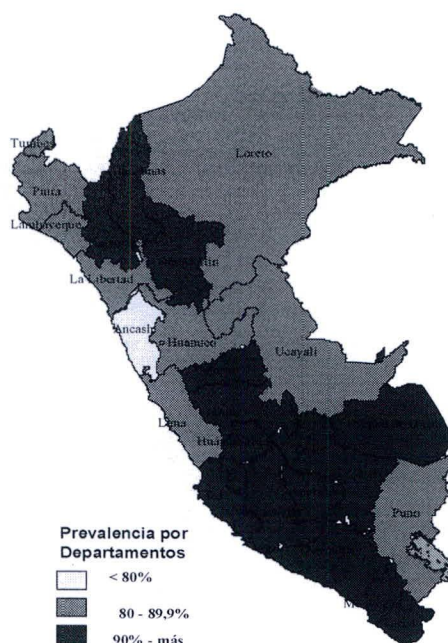


Como podemos observar la prevalencia de la caries dental va en aumento de año en año y con mayor incidencia en niños y niñas de 5 a 11 años de edad así como el los adolescentes de 12 a 17 años.

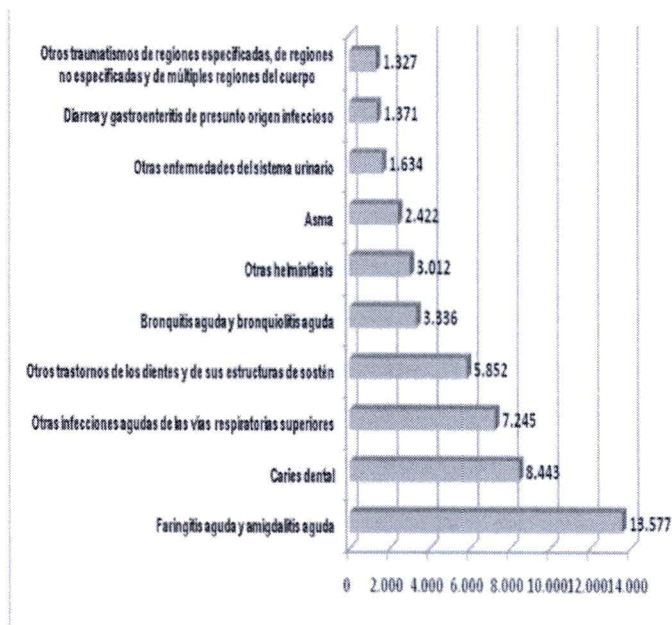
A nivel Nacional en el año 2011 a manera de ilustración que nos reportan los datos epidemiológicos por Regiones se puede decir que; el índice de prevalencia de caries dental son muy elevados que afecta a más del 90% de personas en el Perú.

Departamentos	Prevalencia ¹	Error estándar	IC (95%)	
	(%)		LI	LS
Ayacucho	99,92	0,002	99,60	100,00
Huancavelica	98,28	0,001	97,99	98,58
Ica	98,75	0,082	97,08	100,00
Cusco	97,17	0,003	96,60	97,75
Amazonas	95,70	0,088	95,52	95,88
Junín	94,32	0,012	94,08	94,57
Arequipa	93,91	0,008	92,24	95,58
Pasco	93,86	0,115	91,51	96,21
Moquegua	93,50	0,013	90,87	96,14
Apurímac	92,75	0,006	91,58	93,92
Cajamarca	91,56	0,037	84,08	99,05
San Martín	90,80	0,046	81,45	100,00
Madre de Dios	90,44	0,011	88,19	92,70
Tacna	90,29	0,001	90,19	90,40
Tumbes	89,67	0,003	84,29	95,50
Puno	89,43	0,022	85,02	93,83
Loreto	89,41	0,002	89,00	89,81
Lambayeque	88,68	0,014	85,87	91,49
Lima	88,31	0,021	84,08	92,55
Piura	88,07	0,060	75,83	100,00
Ucayali	87,55	0,001	87,37	87,72
Huánuco	86,81	0,038	79,11	94,52
La Libertad	85,09	0,010	84,88	85,30
Ancash	76,61	0,020	72,30	80,92
Perú	90,43	1,400	87,62	93,23

¹ Estimaciones ajustadas según diseño muestral
 IC95%: Intervalo de confianza al 95%
 LI: Límite inferior LS: Límite superior



De igual manera las diez primeras causas de morbilidad en la población de 5-9 años de edad-junio 2011, la caries dental ocupa el segundo lugar.



Fuente: Base de Datos SIS 2011 / Elaboración: Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones-SIS

Ante esta gran problemática que nos reportan los datos es necesario reducir estos altos índices de prevalencia de caries dental, entonces es de urgencia y de necesidad implementar de manera progresiva odontólogos por colegio.

Como antecedentes en el mes de setiembre del año 2011 se inicia el proyecto odontólogo por colegio con el primer proyecto: "Mejoramiento de la salud bucal en los estudiantes de los niveles Primaria y Secundaria de las Instituciones Educativas de gestión estatal de las provincias Huancayo y Chupaca - Región Junín SNIP. 178013", con la compra de la adquisición e Instalación de equipos médicos odontológicos para las instituciones educativas de gestión estatal. Obteniendo los siguientes resultados en su primer año de ejecución lo siguiente:

FASE	ATENCIONES REALIZADAS AÑO 2012	%
FASE PREVENTIVA	89,738	91,3
FASE RECUPERATIVA	15,239	15,50

La población beneficiada que asciende a un total de 98,318 estudiantes; de los cuales 89738 estudiantes recibieron atenciones en la fase preventiva; que representa un 91,3%; y 15239 estudiantes recibieron atenciones en la fase recuperativa; que representa un 15,50% de la población total beneficiaria.

El año 2012, se formulan dos proyectos adicionales como: "Mejoramiento de la salud bucal en los estudiantes de los niveles Primario y Secundario de las Instituciones Educativas de gestión estatal de las provincias de Chanchamayo, Tarma y Satipo - Región Junín con SNIP N° 202651" y mejoramiento de la salud bucal en los estudiantes de los niveles primario y secundario de las instituciones educativas de gestión estatal de las provincias de Jauja, Concepción, Junín y Yauli - Región Junín con SNIP N° 202655. Cuya ejecución de estos dos últimos proyectos y el anterior mencionado se impulsan el año 2013, obteniendo los siguientes resultados:

Por estas consideraciones es necesario la implementación progresiva de odontólogos por colegio ya que esto permitirá mejorar la calidad de vida de los estudiantes de la Educación Básica Regular del Nivel Inicial, Primaria y Secundaria en cumplimiento al derecho a la Salud y de calidad.

Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

La iniciativa legislativa concibe la salud bucodental como un derecho fundamental, sustentada en la visión de una odontología preventiva, recuperativa y la gestión integral del riesgo, concebidas como estrategias para lograr una asistencia sanitaria esencial, accesible, socialmente válida y al alcance de todos

Finalmente, es oportuno indicar que la presente iniciativa tiene como antecedente referencial próximo, el Proyecto de Ley N° 7582/2020-CR, de la ex Parlamentaria Matilde Fernández Flórez, donde propone que se incorpore un profesional en enfermería en la comunidad educativa, dicha propuesta se convirtió y se hizo realidad a través de la Ley N° 31317, "Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica".

I. MARCO NORMATIVO:

- a. La Constitución Política del Perú.
- b. La Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- c. Reglamento del Congreso de la República

I. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

De aprobarse la iniciativa legislativa, esta no supondrá gastos adicionales al erario nacional, pues se autoriza al Ministerio de Educación y a los Gobiernos Regionales a efectuar internamente las modificaciones presupuestales, para que de manera progresiva estos asuman los costos que implica el mencionado programa, con los recursos económicos destinados para el sector educación, tanto al nivel ejecutivo como regional.

En lo referente a los resultados del proyecto odontólogo por colegio, este brindará los siguientes beneficios en salud bucal:

- ✓ Brindar una atención integral en salud bucal a los estudiantes de los diferentes Instituciones Educativas del Perú, de manera gratuita.
- ✓ Recibirán atención de Salud Bucal oportuna, ya que los estudiantes acuden oportunamente al servicio odontológico y así economizan tiempo a los padres de familia, previo consentimiento informado.
- ✓ Mejorar la calidad de vida de los estudiantes, como el rendimiento escolar ya que está demostrado que una buena salud bucal nos refleja un buen desempeño académico.
- ✓ Direccionar actividades preventivas para el control y eliminación de los factores de riesgo de las enfermedades bucales prevalentes.
- ✓ Implementar actividades recuperativas con tratamiento pertinente y oportuno para limitar el daño en la salud bucal de niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Disminuir la tasa de morbilidad y mejorar la calidad de vida en el desarrollo integral de los estudiantes.
- ✓ Disminuir la prevalencia de enfermedades buco dentales en los estudiantes de los niveles primarios y secundarios menores de Gestión Estatal y Privada en los escenarios educativos a intervenir en la región Junín.

La aprobación y vigencia del presente proyecto de ley no genera costo económico al Estado y, por el contrario contribuye al fortalecimiento de las políticas de salud bucal orientadas a prevenir bajo rendimiento académico y prevención de enfermedades.

II. VINCULACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ACUERDO NACIONAL

Respecto a la vinculación con el acuerdo nacional se tiene que la presente iniciativa tiene relación con la Décimo Tercera Política de Estado del Acuerdo Nacional:

EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

Política 13 °. - Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

"Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables (...)".

III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACION NACIONAL

Este Proyecto de Ley, se vincula con la Constitución Política del Perú y con la legislación nacional, pues al modificar los artículos 52 y 62-A de la Ley N° 28044, Ley General de Educación, incorpora de forma progresiva a los profesionales odontólogos en la comunidad educativa en todos sus niveles básico regular a nivel nacional (inicial, Primaria y Secundaria) y como parte de las Políticas Públicas establecidas en el Acuerdo Nacional.

Finalmente, manifestar que el efecto de carácter personal en el educando será un mejor rendimiento académico del alumno regular y asimismo la prevención de múltiples enfermedades provenientes de la inadecuada salud bucal.