

Un vistazo a lo que ha sido la Mesa Redonda de Salud Pública en los últimos 10 años
Recopilado por Mariela Padilla
Octubre, 2014

Este resumen pretende reflexionar en torno a lo que se ha compartido y consensado en el marco de la Mesa Redonda de Salud Pública de la FOCAP, incluyendo las recomendaciones emanadas y presentadas ante Asamblea General. A manera de referencia, se incorporan los nombres de quienes han participado como representantes de cada país, con lo que es posible contactarlos en caso de que no se encuentren nombrados en esta oportunidad. Este documento se divide en tres secciones. En la primera, se incluye la temática, participantes y recomendaciones de la mesa en cada período congreso. En la segunda, se analiza el cumplimiento de las recomendaciones. En la tercera, se realiza una conclusión general de los logros, así como los retos futuros.

I. Temáticas, participantes y recomendaciones por período congreso:

2004, Congreso en Costa Rica:

En esta mesa se evidencia que existió una reflexión en torno a lo actuado hasta el momento, evidenciando que las recomendaciones en el seno de la FOCAP no habían causado un verdadero impacto en las políticas públicas. Las recomendaciones incluidas en el acta de Asamblea General son:

1. Que FOCAP, por tercer año consecutivo, en forma sistemática genera la propuesta de coordinación biministerial salud-educación e inclusión de salud bucal como un componente de la currícula de educación primaria. Esto razona la necesidad imperativa de dar seguimiento y generar monitoreo a las propuestas de FOCAP en cada uno de los países centroamericanos.
2. Revisión de estructura de la FOCAP como un mecanismo capaz de generar cambios en la salud bucal del istmo, para mejorar y fortalecer su incidencia en las políticas públicas de salud integral.
3. Que se propicie dentro de las conferencias de FOCAP, los temas sustantivos de salud pública que fortalezcan al odontólogo en su formación continua y desempeño profesional, gerencial, técnico-normativo y ejecutar en los diversos servicios de atención en salud. Esta mesa propone los siguientes temas: Niveles de prevención de la salud bucal, generación de la promoción bucal con base al enfoque de riesgo, manejo y ejecución presupuestaria, generación de elementos que incidan en las políticas públicas.
4. Establecer y desarrollar políticas de salud bucal sostenibles y permanentes dentro de las políticas públicas de cada país.
5. Establecer e implementar acciones de monitoreo y vigilancia de los planes estratégicos en salud bucal, a nivel de Centroamérica y Panamá por parte de los entes participantes, que abarca el sector salud.
6. Fortalecer los vínculos de apoyo entre el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Educación a fin de incorporar en forma integral y secuencial

dentro del pensum de estudios de los diferentes niveles de educación escolar y así fortalecer las actividades odontológicas en los diferentes escenarios y disminuir la incidencia y prevalencia de las enfermedades bucales a través del ciclo de la vida.

7. Empoderar a la población para la participación comunitaria en la planificación de actividades necesarias para el desarrollo de los programas de educación para la salud bucal.
8. Aplicar los elementos gerenciales de salud pública y epidemiológica con el fin de crear estrategias adecuadas que fortalezcan los programas de educación bucal.
9. Dar seguimiento a las propuestas de las mesas de trabajo para evidenciar cambios en las actividades de la profesión odontológica.
10. Optimizar los recursos humanos, físicos y financieros existentes a través de estrategias costo-efectivas/beneficio, dirigidas a la promoción de salud bucal y fomento de vida saludable.
11. Que los sistemas de salud pública que utilicen la atención integral como estrategia principal, requieran que la oferta de servicios contemplen lo social y biológico.
12. Mantener semejanzas, incorporar diferencias y fortalezas de las propuestas: promoción, educación, prevención y atención.
13. Fortalecer vínculos de apoyo con las instituciones formadoras de recurso humano para que este responda a las necesidades de salud oral.

El acta de Asamblea no indica la conformación de la mesa, y solo indica el nombre del relator que fue el Dr. Rodrigo Díaz de Costa Rica. Deben revisarse los archivos impresos para completar esta información.

*Como aclaración, pese a que incluyeron 13 recomendaciones ninguna es un acuerdo en el acta, lo que hace que la producción de la mesa se quede en una discusión sin obligatoriedad de seguimiento.

2006, Congreso en Honduras :

En La Ceiba la mesa se enfocó en dos áreas:

1. Fortalecimiento del margo legal en el licenciamiento de la profesión odontológica. Como recomendación, incluyen proponer medidas de protección a los Servicios Profesionales en Centro América.
2. Establecer estándares de acreditación y monitoreo (recurso humano, infraestructura física, dotación e insumos, medicamentos). Como recomendaciones indican:
 - a. Definir el perfil del puesto para el inspector sanitario odontológico.
 - b. Estandarizar características mínimas necesarias de un consultorio odontológico.
 - c. Estandarizar instrumental, material mínimo necesario para brindar una calidad de atención odontológica.

Destaca entonces que aunque no se da seguimiento de manera directa a las recomendaciones del congreso anterior, se busca operacionalizar el trabajo de la mesa, con propuestas concretas. Como material de consulta se utilizan las normas de habilitación y otros documentos normativos, no incluidos como anexos al acta, pero que se encuentran disponibles en la custodia de la Secretaría Ejecutiva.

La conformación de la mesa es la siguiente:

Guatemala: Dr. Juan Aquino Esteban y Dra. Lissette Vanegas.

Honduras: Dra. Elizabeth Díaz y Dra. Carmen Lucía Ríos.

El Salvador: Dr. Juan Javier Guzmán Marinero y Dra. Ana Guadalupe de Miranda.

Nicaragua: Dra. Johanna Caldera.

Costa Rica: Dra. María de los Ángeles Montes de Oca.

Panamá: No se indica en el acta.

2008, Congreso en Nicaragua:

En Nicaragua se inicia un nuevo tema enfocado más hacia la educación y prevención. Se tuvo como meta la implementación de un manual educativo de prevención escolar en salud oral para la región Centroamericana, quedando como responsables los ministerios de salud, FOCAP, las diferentes asociaciones odontológicas y los ministerios de educación de cada país. Entre las metas se acordó tenerlo para julio del presente año y que la información se compartiría por correo electrónico.

Esta recomendación dio paso a la revisión de material en cada uno de los países, identificando la importancia de que se le diera seguimiento a la información que existe para la población escolar. Es importante destacar que pese a que se discutió el tema, no se realizó un Manual común, que fuera producto del consenso de lo existente en cada país.

Los participantes de la mesa fueron:

Guatemala: Dr. Norman Aquino Esteban

Honduras: Dra. Luz Miriam Martínez

El Salvador: Dr. Juan Javier Guzmán Marinero* y Dra. Frida Mancia

Nicaragua: Dra. Yemira Sequeria y Dra. Lorena Morales Mejicanos

Costa Rica: Dr. Rodrigo Díaz* y Dra. Nora Chaves

Panamá: Dr. Domingo Chavez

* Los delegados indicados estuvieron presentes en el congreso anterior.

2010, Congreso en Panamá :

En Panamá se continúa con la línea de la educación y prevención, con tres temas específicos, indicando que todos los temas de la mesa de Salud Pública deben enriquecerse con aspectos de ética:

1. Avances en la Gestión de odontología en el marco de la Seguridad Social, Bebé Clínica:
 - a. Implementar y fomentar los Programas de Atención del Bebé y de las madres gestantes y garantizar su sostenibilidad.
 - b. Realizar alianzas institucionales con las universidades para incorporar la atención de estos grupos dentro de su plan curricular.
 - c. Aumentar la cobertura de atención de estos grupos poblacionales.

2. Diagnóstico de Salud Bucal, DISABU:
 - a. En materia de investigación cada país ha establecido prioridades en base a las evidencias científicas como resultados de estudios realizados.
 - b. Es necesario capacitar al recurso humano odontológico en aspectos de educación, promoción y prevención incluyendo técnicas educativas participativas.
 - c. El recurso humano formado en las facultades de odontología además de poseer las competencias y destrezas de la profesión debe incluir a lo largo de su formación planes de estudios los temas de Ética y Salud Pública.
 - d. Se hace necesario presentar un plan o estrategias que permita la reflexión y sensibilización de las autoridades basado en las evidencias científicas para darle formalidad a las propuestas de cada país.
 - i. Elaborar un Plan Nacional de Salud Bucal a las autoridades basados en DISABU 2008.
 - ii. Desarrollo de protocolos de atención para grupos etéreos prioritarios.

La mesa propone continuar con temas de educación que son la base sustentatoria para el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad. La propuesta es continuar con el tema “Educación en estilos de vida saludable para modificar conductas y mejorar la salud buco-dental en la niñez centroamericana”.

Los participantes en esta mesa fueron:

Guatemala: No se indica en el acta.

El Salvador: Dra. Blanca Elena Fuentes de Ventura.

Nicaragua: No se indica en el acta.

Costa Rica: Dr. Rodrigo Díaz,* Dra. María de los Ángeles Montes de Oca*, Dra. Jeannette González.

Panamá: Dra. Leda Brown, Dra. Roxana Rico de Noriega, Dra. Araceli de López, Dra. Aminta Galvez y Dra. Xiomara Santana.

Honduras: No se indica en el acta.

* Los delegados indicados estuvieron presentes en el congreso anterior. Destaca además la presencia de representantes de las universidades.

2011, Congreso en El Salvador :

En este congreso la mesa de Salud Pública asumió la continuidad sugerida en el congreso anterior, con los temas:

1. Avances en la Gestión de odontología en el marco de la Seguridad Social, Bebé Clínica:
 - a. Intensificar la educación apropiada para alcanzar los objetivos antes planteados.
 - b. Utilizar los recursos humanos existentes tanto profesionales como de otra índole que colaboren a alcanzar los objetivos.
 - c. Implementar una estrategia regional que abarque el contenido de Odontología Familia/ Bebé
 - d. Fortalecer los programas preventivos nacionales.
 - e. Mejorar la divulgación de la información hacia los distintos profesionales de la salud que están en contacto directo con el bebé y sus padres.
 - f. Capacitar al personal que esté involucrado con la atención de la familia y el bebé.
 - g. Fortalecer la Prevención en la currícula de las Universidades regionales.
 - h. Establecer una red de vigilancia a nivel centroamericano que permita darle seguimiento a los objetivos propuestos.
2. Diagnóstico de Salud Bucal
3. Educación en los primeros años de escolaridad

En esta mesa, se concluye que el tema de BEBÉ-CLÍNICA podría tener más impacto se establecieran índices de la condición de salud oral, y sugieren que los temas sean más específicos, como: Políticas de atención a la mujer embarazada y al niño menos de 3 años.

Los participantes en esta mesa fueron:

Guatemala: Dr. Axel Popol.

Honduras: Marta Zavala Roscala

El Salvador: Dra. Teresa de Jesús Vasquez*, Dra. María Luisa Calderón de Cañas y Dr. Manuel Antonio Espinoza Molina.

Costa Rica: Dr. Rodrigo Díaz* y Dra. Nora Chaves*

Panamá: Dra. Leda Brown*, Dra. Roxana Rico de Noriega*, Dra. Araceli de López*, Dra. Aminta Galvez* y Dra. Ilka Tejada

* Los delegados indicados estuvieron presentes en el congreso anterior.

2013, Congreso en Guatemala:

En el congreso en Guatemala esta mesa asumió la continuidad de la temática de la mesa de Seguridad Gremial, en el marco de la Bioseguridad. No se dio seguimiento a la propuesta de El Salvador 2011 acerca de la mujer embarazada y el niño menor de 3 años. El tema y sus recomendaciones es el siguiente:

Situación actual sobre el manejo de los desechos líquidos dentales en Centroamérica:

- A nivel Centroamericano no existen regulaciones aprobadas oficialmente para normar el manejo de desechos líquidos dentales Bioinfecciosos y tóxicos.
- No existen empresas específicas para el manejo de desechos líquidos dentales.
- El papel del vocal de cada país debe ser permanente para darle seguimiento a las gestiones y mantener informadas a las entidades federadas.
- Informar al gremio odontológicos sobre la importancia de un adecuado manejo de los desechos líquidos dentales.

Se recomienda entonces:

- a. Educar y concientizar al profesional en odontología desde la universidad incluyendo en el pensum o planes de estudio el tema de manejo de desechos sólidos y líquidos en la práctica odontológica.
- b. Hacer esfuerzos de concientizar y actualizar al odontólogo en la terminología y clasificación de los desechos.
- c. Crear la necesidad que las empresas recolectoras manejen la disposición final de los desechos líquidos tóxicos dentales tipo mercurio y líquidos fijadores y reveladores.
- d. Promover la temática de los desechos líquidos bioinfecciosos y tóxicos como tema obligatorio en charlas, congresos y otras actividades de colegios, sociedades, asociaciones u organizaciones gremiales de odontólogos.
- e. Recomendar a las facultades de Odontología propiciar investigaciones en temas de manejo de desechos líquidos bioinfecciosos y tóxicos.
- f. Formar un equipo de trabajo de forma interdisciplinaria para desarrollar un plan con su respectivo manual sobre el manejo exclusivo de desechos líquidos dentales.
- g. Definir, socializar y monitorear la aplicación de un reglamento y normativa de bioseguridad a nivel centroamericano sobre el manejo de los desechos líquidos bioinfecciosos y tóxicos.
- h. Solicitar y promover un foro de capacitación permanente para los miembros integrantes de la Comisión de Salud Pública Bucal.
- i. Que se solicite a los vocales representantes de cada país gestionar y cumplir con las tareas que esta comisión les asigne.

La conformación de esta mesa fue la siguiente:

Guatemala: Dra. Sofía Callejas **, Dra. Wendy Sáenz, Dr. Roberto Herrera, Dr. Jorge Ávila, Dr. Danilo Chavarría y Dr. Mario Zebadúa.

Honduras: Dra. Rosa Elizabeth Encinos y Dr. Héctor Fernand Millares.

El Salvador: Dr. Juan Javier Guzmán Marinero* y Dra. Claudia

Ivette Cerna.

Costa Rica: Dra. Nora Chaves*.

Panamá: No se indica en el acta.

Nicaragua: No se indica en el acta.

* Los delegados indicados estuvieron presentes en congresos anteriores.

**Delegada estuvo en el congreso anterior en la Mesa de Seguridad Gremial.

II. Cumplimiento de las recomendaciones

Dentro del marco de la FOCAP, las recomendaciones emanadas de las Mesas Redondas se presentan ante Asamblea General, donde se aprueba el informe presentado por el relator. Esto no significa que la Federación asume esas recomendaciones como acuerdos. La única manera de que sean de carácter obligante, sería si se generan acuerdos de Asamblea, por lo que el no cumplimiento de una recomendación no es en este momento una transgresión a las decisiones del máximo órgano de la Federación. Los temas en estos diez años han sido diversos pese a que se han indicado propuestas para temáticas generales, como educación y prevención, y no hay productos concretos en el trabajo de la mesa a nivel general, aunque sí han existido acercamientos y propuestas en los distintos países. Llama la atención que en Guatemala 2013 se incluye un tema que es parte de la línea que se tenía de Bioseguridad en la Mesa de Seguridad Gremial, destacando que para esta oportunidad hay una publicación como resultado del trabajo de la mesa.

En el siguiente cuadro se incluyen todas las recomendaciones incluidas en las actas, que evidencian un número importante de las mismas implican un poder político que hasta la fecha la FOCAP no ha tenido en sí misma, sino a través de sus Entidades Federadas. Al ser los representantes delegados de sus organizaciones, se asume que con la entrega de las actas a los Colegios y Asociaciones, las recomendaciones son trasladadas a las Entidades, quienes a su vez deben dar el respectivo seguimiento.

| RECOMENDACIÓN | SEGUIMIENTO |
|---|---|
| 2004. Que FOCAP, por tercer año consecutivo, en forma sistemática genera la propuesta de coordinación biministerial salud-educación e inclusión de salud bucal como un componente de la currícula de educación primaria. Esto razona la necesidad imperativa de dar seguimiento y generar monitoreo a las propuestas de FOCAP en cada uno de los países centroamericanos. | Esta es una llamada de atención con respecto a la selección de temas y monitoreo de propuestas. Se hará evidente en este cuadro que esta recomendación no se cumple. |
| '2004. Revisión de estructura de la FOCAP como un mecanismo capaz de generar cambios en la salud bucal del istmo, para mejorar y fortalecer su incidencia en las políticas públicas de salud integral. | Al actualizar Estatutos en el mismo año, podría decirse que de alguna forma se atendió la recomendación; sin embargo, no ha habido clara incidencia en las políticas públicas. |
| 2004. Que se propicie dentro de las conferencias de FOCAP, los temas sustantivos de salud pública que fortalezcan al odontólogo en su formación continua y desempeño profesional, gerencial, técnico-normativo y ejecutar en los diversos servicios de atención en salud. Esta mesa propone los siguientes temas: Niveles de prevención de la salud bucal, generación de la promoción bucal con base al enfoque de riesgo, manejo y ejecución presupuestaria, generación de elementos que incidan en las políticas públicas. | Los programas científicos son resorte de las comisiones organizadoras de cada congreso, por lo que el cumplimiento de la recomendación depende de cada comisión. Podría decirse que la recomendación se cumple en la medida que sea acogida por las distintas comisiones. |
| 2004. Establecer y desarrollar políticas de salud bucal sostenibles y permanentes dentro de las políticas públicas de cada país. | Esta recomendación se traslada a las Entidades Federadas. |
| 2004 | La FOCAP traslada la recomendación a sus |

| | |
|---|---|
| Establecer e implementar acciones de monitoreo y vigilancia de los planes estratégicos en salud bucal, a nivel de Centroamérica y Panamá por parte de los entes participantes, que abarca el sector salud. | Entidades Federadas. |
| 2004. Fortalecer los vínculos de apoyo entre el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Educación a fin de incorporar en forma integral y secuencial dentro del pensum de estudios de los diferentes niveles de educación escolar y así fortalecer las actividades odontológicas en los diferentes escenarios y disminuir la incidencia y prevalencia de las enfermedades bucales a través del ciclo de la vida. | La FOCAP traslada la recomendación a sus Entidades Federadas. |
| 2004. Empoderar a la población para la participación comunitaria en la planificación de actividades necesarias para el desarrollo de los programas de educación para la salud bucal. | La FOCAP traslada la recomendación a sus Entidades Federadas. |
| 2004. Aplicar los elementos gerenciales de salud pública y epidemiológica con el fin de crear estrategias adecuadas que fortalezcan los programas de educación bucal. | La FOCAP traslada la recomendación a sus Entidades Federadas. |
| 2004. Dar seguimiento a las propuestas de las mesas de trabajo para evidenciar cambios en las actividades de la profesión odontológica. | El seguimiento le compete directamente a la Secretaría Ejecutiva, pero la ejecución a las Entidades Federadas. |
| 2004. Optimizar los recursos humanos, físicos y financieros existentes a través de estrategias costo-efectivas/beneficio, dirigidas a la promoción de salud bucal y fomento de vida saludable. | La FOCAP traslada la recomendación a sus Entidades Federadas. |
| 2004. Que los sistemas de salud pública que utilicen la atención integral como estrategia principal, requieran que la oferta de servicios contemplen lo social y biológico. | La FOCAP traslada la recomendación a sus Entidades Federadas. |
| 2004. Mantener semejanzas, incorporar diferencias y fortalezas de las propuestas: promoción, educación, prevención y atención. | La FOCAP traslada la recomendación a sus Entidades Federadas. |
| 2004 Fortalecer vínculos de apoyo con las instituciones formadoras de recurso humano para que este responda a las necesidades de salud oral. | La FOCAP traslada la recomendación a sus Entidades Federadas. No se realizó un comunicado a las universidades en ese momento. |
| 2006. Fortalecimiento del margo legal en el licenciamiento de la profesión odontológica. Como recomendación, incluyen proponer medidas de protección a los Servicios Profesionales en Centro América. | La FOCAP traslada la recomendación a sus Entidades Federadas. |
| 2006. Establecer estándares de acreditación y monitoreo (recurso humano, infraestructura física, dotación e insumos, medicamentos). Como recomendaciones indican: a. Definir el perfil del puesto para el inspector sanitario odontológico. b. Estandarizar características mínimas necesarias de un consultorio odontológico. c. Estandarizar instrumental, material mínimo necesario para brindar una calidad de atención odontológica. | Ninguna de las tres recomendaciones evidencia seguimiento posterior. Se trasladan a las Entidades Federadas. |
| 2008 Se tuvo como meta la implementación de un manual educativo de prevención escolar en salud oral para la región Centroamericana, quedando como responsables los ministerios de salud, FOCAP, las diferentes asociaciones odontológicas y los ministerios de educación de cada país. Entre las metas se acordó tenerlo para julio del presente año y que la información se compartiría por correo electrónico. | El Manual no está disponible entre las publicaciones de la FOCAP. |
| 2010 Avances en la Gestión de odontología en el marco de la Seguridad Social, Bebé Clínica: a. Implementar y fomentar los Programas de Atención del Bebé y de las madres gestantes y garantizar su sostenibilidad. | No se le dio seguimiento a estas recomendaciones. |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> b. Realizar alianzas institucionales con las universidades para incorporar la atención de estos grupos dentro de su plan curricular. c. Aumentar la cobertura de atención de estos grupos poblacionales. | |
| <p>2010 Diagnóstico de Salud Bucal, DISABU:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. En materia de investigación cada país ha establecido prioridades en base a las evidencias científicas como resultados de estudios realizados. b. Es necesario capacitar al recurso humano odontológico en aspectos de educación, promoción y prevención incluyendo técnicas educativas participativas. c. El recurso humano formado en las facultades de odontología además de poseer las competencias y destrezas de la profesión debe incluir a lo largo de su formación planes de estudios los temas de Ética y Salud Pública. d. Se hace necesario presentar un plan o estrategias que permita la reflexión y sensibilización de las autoridades basado en las evidencias científicas para darle formalidad a las propuestas de cada país. <ul style="list-style-type: none"> i. Elaborar un Plan Nacional de Salud Bucal a las autoridades basados en DISABU 2008. ii. Desarrollo de protocolos de atención para grupos etéreos prioritarios. | <p>No se le dio seguimiento a estos acuerdos.</p> |
| <p>2010 Educación en los primeros años de escolaridad: Como todos los países presentes tienen sus normas técnicas y protocolos de atención del programa de salud escolar, en este aspecto podemos concluir el cierre de este tema.</p> | <p>El tema se cerró.</p> |
| <p>2010 La mesa propone continuar con temas de educación que son la base sustentatoria para el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad. La propuesta es continuar con el tema "Educación en estilos de vida saludable para modificar conductas y mejorar la salud buco-dental en la niñez centroamericana".</p> | <p>El seguimiento a esta recomendación fue parcial, porque se retomó el tema de Bebe clínica.</p> |
| <p>2011 Avances en la Gestión de odontología en el marco de la Seguridad Social, Bebé Clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Intensificar la educación apropiada para alcanzar los objetivos antes planteados. b. Utilizar los recursos humanos existentes tanto profesionales como de otra índole que colaboren a alcanzar los objetivos. c. Implementar una estrategia regional que abarque el contenido de Odontología Familia/ Bebé d. Fortalecer los programas preventivos nacionales. e. Mejorar la divulgación de la información hacia los distintos profesionales de la salud que están en contacto directo con el bebé y sus padres. f. Capacitar al personal que esté involucrado con la atención de la familia y el bebé. g. Fortalecer la Prevención en la currícula de las Universidades regionales. h. Establecer una red de vigilancia a nivel centroamericano que permita darle seguimiento a los objetivos propuestos. | <p>Estas recomendaciones se trasladan a las Entidades Federadas.</p> |
| <p>2011 Diagnóstico de Salud Bucal</p> | <p>Este tema no se continuó en el 2013.</p> |
| <p>2011</p> | <p>Este tema no se continuó en el 2013.</p> |

| Educación en los primeros años de escolaridad | |
|---|--|
| 2011 En esta mesa, se concluye que el tema de BEBÉ-CLÍNICA podría tener más impacto si se establecieran índices de la condición de salud oral, y sugieren que los temas sean más específicos, como: Políticas de atención a la mujer embarazada y al niño menos de 3 años. | Este tema no se continuó en el 2013. |
| 2013 Educar y concientizar al profesional en odontología desde la universidad incluyendo en el pensum o planes de estudio el tema de manejo de desechos sólidos y líquidos en la práctica odontológica. | Se trasladó a las universidades por escrito. |
| 2013 Hacer esfuerzos de concientizar y actualizar al odontólogo en la terminología y clasificación de los desechos. | Se traslada a las Entidades Federadas. |
| 2013 Crear la necesidad que las empresas recolectoras manejen la disposición final de los desechos líquidos tóxicos dentales tipo mercurio y líquidos fijadores y reveladores. | Se traslada a las Entidades Federadas. |
| 2013 Promover la temática de los desechos líquidos bioinfecciosos y tóxicos como tema obligatorio en charlas, congresos y otras actividades de colegios, sociedades, asociaciones u organizaciones gremiales de odontólogos. | Se traslada a las Entidades Federadas. |
| 2013 Recomendar a las facultades de Odontología propiciar investigaciones en temas de manejo de desechos líquidos bioinfecciosos y tóxicos. | Se trasladó a las universidades por escrito. |
| 2013 Formar un equipo de trabajo de forma interdisciplinaria para desarrollar un plan con su respectivo manual sobre el manejo exclusivo de desechos líquidos dentales. | Los representantes de Guatemala se dan a la tarea de generar el Manual, cuya versión final será presentada en el próximo congreso. |
| 2013 Definir, socializar y monitorear la aplicación de un reglamento y normativa de bioseguridad a nivel centroamericano sobre el manejo de los desechos líquidos bioinfecciosos y tóxicos. | Pendiente a contar con el Manual ya impreso. |
| 2013 Solicitar y promover un foro de capacitación permanente para los miembros integrantes de la Comisión de Salud Pública Bucal. | Se traslada a las Entidades Federadas. |
| 2013 Que se solicite a los vocales representantes de cada país gestionar y cumplir con las tareas que esta comisión les asigne. | Se traslada a las Entidades Federadas. |

Al realizar una revisión sistemática de lo actuado en esta mesa, se evidencia que las recomendaciones en su mayoría corresponden a atributos de las Entidades Federadas en sus propios países. Esta información debe ayudarnos a visualizar de una manera más clara los posibles alcances de las sesiones de la Mesa de Salud Pública. En general, hay tres temáticas que se repiten: Educación y prevención, Programas por grupos etarios, y el tema de Desechos líquidos (el cual se incorporó a mi parecer en forma equivocada en esta mesa). Si se retoman algunos de los temas pendientes, es posible generar material educativo, sello editorial FOCAP, con el que las Entidades Federadas pueden hacer un aporte importante en sus propios países.

III. Conclusiones y retos futuros

Una de las metas que como junta directiva XXXVIII nos hemos propuesto, es la culminación de los procesos que se encuentran abiertos desde hace 10 años, y poder pasar la página, y en un libro en blanco poder escribir nuevos proyectos que puedan efectivamente convertir a nuestra región en un referente de la Odontología mundial.

En el caso específico de la Mesa de Salud Pública, hay algunos pendientes que deben concluirse en forma apropiada:

1. Manual educativo en salud oral, que responda a las particularidades regionales.

2. Inventario de los programas de salud oral por grupos etarios (escolares, mujeres embarazadas, bebé clínica, y nos atrevemos a agregar adultos mayores y pacientes con necesidades especiales).

3. Fortalecimiento de los temas de educación y prevención en salud oral en los pensum académicos.

Cabe destacar que aunque esta mesa asumió el tema de los Desechos líquidos, el mismo corresponde a la temática general de Bioseguridad, que es parte del histórico de la mesa de Seguridad Gremial, por lo que no se incluye como un pendiente en este documento. Además, hay que destacar la labor realizada por esta mesa, al generar un documento final en este tema.

La comisión organizadora ha reflexionado acerca de cómo dar el siguiente paso y nos enfrentamos con una realidad: hay muchos pendientes en esta Mesa. Incluso llama la atención la rotación de los delegados, mucho mayor que la de las otras dos mesas de la FOCAP. Por esta razón, y con el fin de concluir lo pendiente, la propuesta concreta para FOCAP Costa Rica 2015 es:

1. Hacer un inventario de los programas en salud oral que hay en cada país.

2. Identificar cuáles son los grupos que están cubiertos por las políticas y programas de cada país, de forma que se evidenciará cuáles son los grupos descubiertos.

3. A partir de los inventarios mencionados, priorizar cuál es el material educativo que se requiere a nivel de la región y generar al menos una publicación para el período 2015-2016.

4. Definir las metas de esta mesa, para lograr incluir temas que generen productos que puedan efectivamente impactar la salud pública.

Si logramos ponernos de acuerdo en esto, pronto tendremos material educativo y programas de prevención, que sean concebidos en el seno de la FOCAP.

Un abrazo fraternal,

Mariela Padilla
Presidente FOCAP 2013-2015.