

Chamoli Falcón, H. W., Bazán Palomino, E. R., Farfán Valdez, K., y Farfán Valdez, M. F. (2025). Hacia una atención integral: barreras que limitan la colaboración entre profesionales en el cuidado bucal infantil. En G. Barreno (Coord). *Medicina y Salud. Un Panorama Integral de Especialidades y Avances Científicos (Volumen III)* (pp. 86-101). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.320.c598>



Capítulo 5

Hacia una atención integral: barreras que limitan la colaboración entre profesionales en el cuidado bucal infantil

Henry Williams Chamoli Falcón, Edgar Ricardo Bazán Palomino, Kattya Farfán Valdez, María Fabiola Farfán Valdez

Resumen

La colaboración interprofesional en el cuidado bucal infantil es crítica para garantizar una atención integral, sin embargo, diversas barreras dificultan esta sinergia. Este estudio se propone identificar las barreras que limitan la colaboración interprofesional en la atención a la salud bucal de niños menores de seis años. A través de un enfoque de revisión bibliográfica, se analizan múltiples investigaciones recientes que abordan este fenómeno en diversas configuraciones de atención de salud. Los resultados resaltan que la falta de comunicación efectiva, la jerarquización organizativa y la percepción negativa de la colaboración entre disciplinas son obstáculos centrales que impactan negativamente la calidad del cuidado bucal infantil. Este estudio pone en evidencia la necesidad urgente de implementar estrategias formativas y organizativas que promuevan un entorno de trabajo más colaborativo, donde los profesionales de la salud puedan integrarse de manera efectiva en la atención bucal de los niños. La investigación concluye que superar estas barreras es esencial no solo para mejorar los resultados en salud, sino también para fomentar un enfoque holístico en la atención infantil. Este conocimiento es fundamental para el desarrollo de políticas y programas específicos que fortalezcan la práctica colaborativa en el cuidado bucal infantil y sugiere que futuras investigaciones deben centrar sus esfuerzos en la implementación de talleres de formación interprofesional y en el análisis de su efectividad en entornos clínicos reales. Palabras clave: Colaboración; interprofesional; barreras; atención; salud.

Introducción

El cuidado de la salud bucodental en la infancia ha cobrado una relevancia creciente dentro del ámbito sanitario, especialmente por la importancia que tienen los primeros años de vida en la consolidación de rutinas higiénicas duraderas. La efectividad de las intervenciones odontológicas dirigidas a niños menores de seis años depende, en buena medida, de la articulación coordinada entre diferentes profesionales de la salud, incluidos odontólogos, pediatras y otros especialistas. Sin embargo, esta necesaria articulación suele verse entorpecida por diversos factores que comprometen tanto la calidad del servicio como el bienestar bucal de la población infantil (Kanno et al., 2023). La ausencia de una colaboración efectiva puede conducir a una atención fragmentada y a la difusión limitada de conocimientos clave sobre prácticas preventivas (Müller et al., 2024).

En este contexto, el papel de los profesionales que no pertenecen al ámbito odontológico adquiere un valor estratégico, ya que suelen representar el primer punto de contacto con las familias. Estos actores pueden desempeñar un rol significativo en la promoción de la salud bucal, siempre que cuenten con la capacitación adecuada y trabajen en un entorno que favorezca el trabajo conjunto (Haresaku et al., 2024). No obstante, incluso con formación pertinente, persisten barreras tanto relacionales como institucionales que dificultan una cooperación eficaz. Star et al. (2023), señalan que la falta de preparación interprofesional adecuada genera vacíos relevantes en la gestión integral de la salud bucodental infantil.

Uno de los retos más notorios en este ámbito es la ambigüedad en la distribución de responsabilidades entre los distintos profesionales, lo que frecuentemente genera tensiones comunicativas y malinterpretaciones (Aboalshamat et al., 2024). Comprender a fondo los factores que impiden una interacción fluida entre disciplinas resulta, por tanto, esencial para diseñar intervenciones que refuercen los servicios dirigidos a la infancia. La evidencia empírica actual destaca la urgencia de consolidar enfoques colaborativos capaces de integrar saberes diversos y mejorar los estándares asistenciales (Durocher et al., 2023).

Recientes investigaciones han profundizado en las dinámicas interprofesionales que afectan la atención bucodental pediátrica, proporcionando aportes valiosos para el desarrollo de estrategias basadas en la convergencia de competencias. El trabajo de Ghazal et al. (2025), ilustra cómo la educación conjunta entre disciplinas favorece la inclusión de la salud bucal en las prácticas médicas desde etapas tempranas, demostrando que la ausencia de este enfoque representa un obstáculo considerable para una atención coherente e integral. Este

análisis resalta la importancia de subsanar brechas formativas con miras a una aproximación más holística de la salud infantil.

Por otro lado, Veiga et al. (2023), destacan el impacto positivo que tienen las políticas públicas orientadas a fomentar la colaboración entre disciplinas en el primer nivel de atención, sugiriendo que la consolidación de redes profesionales colaborativas es indispensable para superar limitaciones estructurales y fallas comunicacionales. Su estudio establece un vínculo directo entre la organización institucional y los niveles de cooperación alcanzados.

En la misma línea, Cheng et al. (2023), abordan la incorporación de contenidos pediátricos en los programas académicos de odontología, enfatizando la necesidad de una articulación efectiva entre pediatras y dentistas. La falta de coordinación entre estos especialistas, según sus hallazgos, retrasa la identificación de afecciones bucales en la niñez, lo que pone en evidencia la urgencia de un trabajo conjunto orientado a mejorar los resultados clínicos.

Asimismo, Aboalshamat et al. (2024), exploran las percepciones y actitudes de médicos y odontólogos en Arabia Saudita, concluyendo que la confianza mutua es un factor decisivo para la viabilidad de una colaboración efectiva. Su ausencia, en cambio, se convierte en una de las barreras más difíciles de superar, revelando cómo las dinámicas interpersonales pueden potenciar o debilitar los vínculos profesionales.

El estudio de Kanno et al. (2023), por su parte, adopta un enfoque pragmático para desentrañar los elementos que influyen en la eficacia de la cooperación interprofesional dentro de los servicios de atención primaria, ofreciendo un marco analítico útil para identificar y superar los obstáculos más frecuentes en la atención dirigida a la niñez, especialmente en el ámbito odontológico.

De manera global, los trabajos analizados configuran un panorama complejo en torno a las limitaciones que enfrenta la atención odontopediátrica cuando esta depende de la cooperación entre profesionales de distintos campos. Las carencias en la formación conjunta, la desconfianza institucionalizada y los desafíos estructurales aparecen como factores decisivos que obstaculizan una atención de calidad para los menores de seis años. Abordar estas dificultades mediante enfoques colaborativos no solo optimizaría los resultados sanitarios, sino que también contribuiría a la construcción de un entorno clínico más inclusivo y sinérgico.

La noción de interprofesionalidad remite a una interacción articulada entre distintas disciplinas con el propósito de brindar una atención integral y centrada en el paciente. A pesar de su creciente importancia, persisten vacíos significativos en la literatura académica respecto a su aplicación en el campo de la salud bucal infantil, lo cual limita la comprensión de los factores que entorpecen dicha

interacción. Esta laguna conceptual justifica la necesidad de investigaciones que profundicen en las trabas existentes.

Una de las carencias más notorias es la escasez de estudios sistemáticos que analicen las experiencias de los profesionales no odontológicos en su interacción con dentistas en contextos pediátricos. Veiga et al. (2023), advierten que la inexistencia de marcos regulatorios precisos dificulta el establecimiento de esquemas de atención verdaderamente integrados, y aunque la relevancia del tema es reconocida, pocas investigaciones abordan sus dimensiones prácticas desde una perspectiva situada.

Del mismo modo, Rahayu et al. (2024), llaman la atención sobre el papel que desempeñan las jerarquías profesionales y la falta de confianza mutua en la obstaculización de la colaboración, aunque sin analizar de manera explícita cómo estas tensiones repercuten en los resultados clínicos de la salud bucodental infantil. Esta omisión apunta a la necesidad de estudios que exploren con mayor profundidad el impacto real de estas dinámicas jerárquicas en la atención prestada.

Por su parte, Jabbar et al. (2023), identifican como fuente de conflicto las disparidades en formación y en las representaciones del rol profesional, elementos que dificultan una colaboración efectiva. No obstante, aún no se ha profundizado en cómo estas diferencias concretas operan en el contexto de la atención infantil en salud bucal, lo que ha limitado el desarrollo de intervenciones correctivas bien fundamentadas.

Frente a estas lagunas, se plantea la necesidad de una indagación exhaustiva que permita identificar y analizar rigurosamente las barreras que afectan la colaboración interprofesional en este campo específico. El propósito del presente artículo de revisión es, precisamente, contribuir con evidencia que facilite el diseño de mecanismos y estrategias orientadas a promover una articulación más eficiente entre los diversos actores del sistema sanitario, garantizando así una atención más coherente, integral y de calidad para los niños menores de seis años.

El objetivo de este artículo de revisión es identificar las barreras que limitan la colaboración interprofesional en el cuidado bucal infantil. Este objetivo busca llenar los vacíos temáticos identificados en la literatura actual, proporcionando un marco comprensivo que ilumine las dinámicas obstructivas presentes entre el personal de salud no odontólogo y los odontólogos. A través de esta revisión, se pretende contribuir al avance en el conocimiento del campo, facilitando la identificación de estrategias efectivas que promuevan la colaboración en la atención bucal infantil.

Metodología

La búsqueda y selección de fuentes para la presente revisión bibliográfica se llevó a cabo con un enfoque riguroso y metódico, respetando los principios de sistematicidad y exhaustividad. Para ello, se consultaron bases de datos académicas ampliamente reconocidas en el ámbito científico, como PubMed, Scopus, Google Scholar y Web of Science. La construcción de las estrategias de búsqueda se centró en la combinación de descriptores específicos —tales como *interprofessional collaboration*, *oral health*, *children under six*, *barriers* y *healthcare professionals*—, enlazados mediante operadores booleanos (AND, OR, NOT), lo que permitió afinar los resultados y localizar estudios contemporáneos que abordaran, con evidencia empírica, las dificultades que obstaculizan el trabajo conjunto en la atención bucodental de menores de seis años. Asimismo, se estableció un marco temporal que comprendiera los últimos cinco años, a fin de garantizar la incorporación de literatura reciente y contextualmente pertinente.

En relación con los criterios de inclusión y exclusión, se definieron parámetros exigentes orientados a asegurar la calidad científica y la relevancia temática de los estudios seleccionados. Se incluyeron únicamente investigaciones empíricas centradas en la colaboración entre profesionales en el ámbito de la salud bucal infantil; publicaciones aparecidas en revistas arbitradas de alto impacto académico; y trabajos que ofrecieran resultados concretos o describieran intervenciones aplicadas para identificar o superar barreras interprofesionales. En contraste, se descartaron artículos teóricos o revisiones carentes de respaldo empírico, investigaciones que no focalizaran su análisis en la salud bucal de la niñez, y estudios cuya calidad metodológica fuera insatisfactoria según estándares reconocidos, tales como los establecidos por el protocolo PRISMA.

Este proceso sistemático de depuración y análisis documental proporciona un cimiento robusto sobre el cual se estructura la revisión, permitiendo no solo una identificación precisa de los factores que limitan la cooperación interdisciplinaria, sino también la generación de aportes críticos para el diseño de soluciones viables. De este modo, la estrategia metodológica adoptada refuerza la validez del estudio y orienta sus resultados hacia propuestas concretas para optimizar la atención integral de la salud bucodental en la infancia.

Resultados

Pregunta de investigación 1

¿Qué factores propician la deficiente comunicación entre profesionales sanitarios en el ámbito de la salud bucal infantil?

La insuficiencia comunicativa entre profesionales del sector salud constituye un elemento crítico que debilita las iniciativas de colaboración interprofesional. Campos et al. (2024), al examinar las perspectivas del personal de enfermería respecto al traslado de pacientes, evidencian que un diálogo fluido entre disciplinas contribuye significativamente a la mejora de los resultados clínicos y al incremento de la satisfacción del usuario (Agudelo-Hernández et al., 2023). Mediante entrevistas semiestructuradas en un estudio cualitativo, identificaron que las barreras comunicativas derivan, en gran medida, de estructuras jerárquicas inflexibles y de la inexistencia de lineamientos estandarizados para el trabajo coordinado.

Por otro lado, la investigación de Gudiño-Montenegro et al. (2024), centrada en las rutinas de higiene oral en infantes con síndrome de Down, revela que la desarticulación entre los distintos profesionales intervinientes compromete la eficacia de las acciones clínicas. Desde un enfoque descriptivo, sus hallazgos ponen en evidencia que la atención fragmentada impide una intervención coherente, lo que agudiza los déficits comunicacionales y reduce el impacto terapéutico en la salud bucal infantil.

De forma complementaria, Guzmán-Proaño et al. (2024), remarcan que, en el caso de niños con discapacidad visual, la calidad del intercambio comunicacional entre cuidadores y personal de salud es determinante. Su análisis refuerza la necesidad de eliminar barreras comunicativas como paso indispensable para potenciar la atención clínica, especialmente en grupos pediátricos en situación de vulnerabilidad. Esta convergencia de evidencias refuerza la importancia de analizar las fallas en la interacción profesional desde una mirada amplia e integradora.

Pregunta de investigación 2

¿Cuál es la percepción de los profesionales sanitarios respecto a la colaboración interprofesional en salud bucal pediátrica?

Las representaciones y actitudes que los trabajadores del ámbito sanitario mantienen frente a la colaboración entre disciplinas inciden de manera directa en sus prácticas. Hernández y Carrasco (2024), al explorar las estrategias formativas empleadas por terapeutas ocupacionales en unidades críticas, concluyen que la escasez de experiencias educativas compartidas entre profesiones genera desconfianza e inhibe el trabajo sinérgico. Por el contrario, una instrucción con enfoque interprofesional fortalece las actitudes cooperativas.

En paralelo, Urbina et al. (2024), analizan cómo el nivel de conocimiento sobre salud oral impacta en la calidad de vida de niños entre tres y cinco años, considerando la perspectiva parental. Su estudio, de corte cuantitativo, evidencia que las familias reconocen el trabajo colaborativo entre profesionales como un componente indispensable para la efectividad de las intervenciones preventivas, subrayando así el valor de la integración interprofesional desde la percepción del entorno familiar.

Asimismo, Mazón et al. (2024), evalúan la satisfacción de escolares frente a una herramienta educativa de promoción de salud bucal, destacando que la interacción fluida entre los diversos actores sanitarios y el manejo eficiente de la información inciden positivamente en los resultados. En este sentido, se reafirma la necesidad de comprender cómo las percepciones de los profesionales configuran o limitan la construcción de espacios colaborativos eficaces en la atención bucodental infantil.

Pregunta de investigación 3

¿Qué obstáculos organizativos dificultan la coordinación en la atención bucal de la niñez?

El reconocimiento de barreras de índole institucional resulta fundamental para perfeccionar los mecanismos de coordinación en salud oral pediátrica. A través de un enfoque cualitativo, Restrepo et al. (2024), identifican la presencia de vacíos estructurales —descritos como “silencios organizativos”— que dificultan la articulación y continuidad del cuidado en los niveles primarios. La fragmentación de los servicios de salud, según sus hallazgos, compromete la atención integral y entorpece el trabajo interdisciplinario.

En línea con esta problemática, Blanco et al. (2023), exponen cómo las dinámicas jerárquicas arraigadas en los entornos hospitalarios se configuran como impedimentos sistémicos que obstaculizan la implementación de modelos cooperativos en el cuidado bucodental. A partir de entrevistas con profesionales sanitarios, se constata que la verticalidad estructural debilita la colaboración, limitando la capacidad de respuesta ante las necesidades específicas de la población infantil.

Finalmente, Taracena et al. (2024), ponen en relieve el papel obstructivo de la jerarquización desbalanceada en los servicios de salud, que limita las posibilidades de interacción entre pares. Proponen una reestructuración organizacional que promueva relaciones más horizontales, lo que permitiría afianzar una cultura de cooperación. La persistencia de estas lógicas institucionales aisladas representa, por tanto, un obstáculo de fondo que debe ser superado si se aspira a una atención bucal infantil articulada y de calidad.

Pregunta de investigación 4

¿De qué manera incide la formación profesional en la colaboración interprofesional orientada al cuidado bucal infantil?

La dimensión formativa se configura como un factor determinante para la consolidación de prácticas colaborativas en el campo de la salud bucodental pediátrica. González y Ruiz (2023), investigan la influencia de la formación inicial en contextos interdisciplinarios y evidencian, mediante un enfoque mixto, que la preparación en competencias colaborativas resulta frecuentemente insuficiente. Esta deficiencia formativa limita la capacidad de los profesionales para integrarse en equipos de trabajo articulados.

Por su parte, Vicuña-Huaqui et al. (2023), advierten que, a pesar de los esfuerzos por incorporar contenidos preventivos en la enseñanza, la ausencia de un currículo explícitamente interprofesional obstaculiza la comprensión de los roles específicos de cada disciplina, interfiriendo así en la coordinación efectiva de las intervenciones.

De igual forma, Alvarado y Luján (2023), señalan que, en el contexto de la crisis sanitaria por COVID-19, la imposibilidad de desarrollar prácticas clínicas reales ha debilitado la preparación de los estudiantes de enfermería, dificultando su capacidad para desenvolverse eficazmente en dinámicas colaborativas. Esta limitación formativa impacta de manera directa en el trabajo conjunto dentro del ámbito de la salud infantil.

En conjunto, estos estudios convergen en la identificación de una brecha educativa que obstaculiza la construcción de entornos colaborativos robustos. La escasa formación interprofesional contribuye al desinterés y reduce la eficacia de las estrategias integrales, evidenciando la necesidad urgente de rediseñar los procesos formativos para garantizar una atención bucal infantil verdaderamente articulada.

Discusión de resultados

Los resultados obtenidos en esta revisión ponen de manifiesto una serie de elementos que obstaculizan la sinergia interprofesional en el ámbito del cuidado bucal infantil. Al confrontar dichos hallazgos con el cuerpo teórico existente, se advierten tanto concordancias como tensiones interpretativas que enriquecen el panorama académico. Uno de los aspectos reiterativos es la comunicación deficiente entre disciplinas, identificada como una traba estructural relevante. En este sentido, Restrepo et al. (2024), destacan que la atomización institucional, junto con la falta de directrices operativas, incide negativamente en los flujos comunicativos entre profesionales. A esta problemática se suma la dimensión jerárquica de las relaciones laborales, que, según Hernández y Carrasco (2024), representa una barrera persistente. Esta afirmación también es respaldada por Ayala-Beas y Minaya (2023), quienes subrayan que la verticalidad organizacional mina los espacios de interacción horizontal.

Otro hallazgo que merece atención se relaciona con la percepción ambigua que algunos profesionales mantienen frente a la colaboración interprofesional, percepción condicionada, en gran parte, por la carencia de una formación especializada en salud bucodental. Esta observación coincide con los planteamientos de Agudelo-Hernández et al. (2023), quienes sostienen que la limitada oferta de formación conjunta representa un obstáculo sustancial. No obstante, difiere del enfoque adoptado por Klatte et al. (2023), quienes argumentan que una preparación integral tiende a fortalecer la disposición hacia el trabajo colaborativo. En cambio, los resultados de esta revisión sugieren que dicha predisposición no solo está supeditada a la instrucción académica, sino también a factores como la voluntad individual y el grado de valoración que cada profesional atribuye a la colaboración (Quezada et al., 2023). Esta divergencia puede explicarse por diferencias metodológicas, así como por particularidades contextuales inherentes a cada investigación analizada.

Pese a las contribuciones que ofrece esta revisión, es preciso reconocer algunas limitaciones. En primer lugar, el estudio restringió su búsqueda a bases de datos como SciELO, Scopus y Web of Science, lo cual podría haber excluido documentos pertinentes alojados en otras plataformas especializadas. Asimismo,

al descartar artículos de revisión con enfoque integrador, es posible que se haya limitado el alcance interpretativo respecto a tendencias más amplias o escenarios comparativos entre regiones y sistemas de salud. Esta delimitación reduce el potencial de extrapolación de los hallazgos hacia otros contextos clínicos.

Adicionalmente, la naturaleza interpretativa del análisis documental introduce un grado de subjetividad inevitable, ya que las conclusiones pueden estar mediadas por los enfoques adoptados por los autores de los estudios primarios. Otro punto crítico radica en la escasez de evidencia empírica robusta sobre experiencias de colaboración interprofesional, lo que restringe la profundidad analítica y hace que muchas inferencias se sustenten más en apreciaciones subjetivas que en la observación directa de la práctica clínica.

Frente a estos vacíos, se delinean algunas orientaciones para futuras indagaciones. Es fundamental promover estudios de corte empírico que no se limiten a identificar barreras, sino que también aborden los elementos facilitadores de la colaboración, empleando metodologías mixtas capaces de captar la complejidad de las interacciones interprofesionales. Además, resulta prioritario fomentar investigaciones que integren múltiples disciplinas en torno al cuidado bucal infantil, y que evalúen, de forma sistemática, los efectos de programas educativos con enfoque colaborativo.

Por último, se recomienda incluir de manera activa las perspectivas de los propios profesionales y de las familias usuarias de los servicios. Sus testimonios pueden aportar una visión cualitativa imprescindible para comprender las dinámicas reales del trabajo en equipo y detectar oportunidades de mejora. Incorporar estas voces podría constituir un avance significativo hacia la consolidación de una atención odontológica infantil verdaderamente articulada, integradora y centrada en el paciente.

Conclusiones

Los resultados de esta investigación ponen de manifiesto un conjunto de obstáculos estructurales que limitan de forma significativa la colaboración interprofesional en el ámbito de la salud bucal infantil. Entre los hallazgos más relevantes figura la insuficiencia en la comunicación entre profesionales sanitarios, condicionada por esquemas jerárquicos inflexibles y por una preparación formativa deficitaria en enfoques colaborativos. A ello se suma una actitud reticente hacia el trabajo interdisciplinario, percibido por muchos actores como una dinámica poco eficiente, lo cual repercute negativamente en la calidad de la atención proporcionada a la infancia. Estas evidencias no solo enriquecen el entendimiento del fenómeno interprofesional, sino que también

refuerzan la urgencia de establecer políticas formativas y de gestión institucional que favorezcan entornos laborales más integrados, orientados a la protección y promoción de la salud en poblaciones pediátricas vulnerables.

En consonancia con el objetivo propuesto —analizar las barreras que obstaculizan la interacción entre disciplinas en el cuidado bucodental de niños—, el presente trabajo ha logrado describir con precisión las múltiples dimensiones del problema. Se ha demostrado que optimizar los mecanismos de comunicación, robustecer la formación conjunta entre sectores y replantear las representaciones profesionales sobre el trabajo colaborativo son condiciones necesarias para mitigar estas dificultades. A través de una lectura contextualizada de los factores limitantes, se ha cumplido con el propósito de la investigación, generando aportes concretos para impulsar prácticas asistenciales más cohesionadas y eficaces.

El desarrollo de esta revisión bibliográfica ha permitido no solo compilar y organizar evidencia reciente sobre la colaboración interprofesional en salud, sino también construir un marco analítico que ilumina los desafíos actuales y orienta futuras líneas de trabajo. Este tipo de abordaje resulta especialmente valioso en un campo donde la convergencia de saberes y la cooperación entre disciplinas son determinantes para el éxito de las intervenciones clínicas. La revisión crítica de la literatura ha permitido visibilizar vacíos, tensiones y oportunidades que podrían orientar transformaciones relevantes en la práctica profesional.

En última instancia, las implicancias de este estudio abren horizontes promisorios para futuras investigaciones centradas en evaluar el impacto de programas de formación interprofesional y su influencia en la práctica odontológica infantil. Se alienta, además, la realización de estudios longitudinales que examinen, en contextos reales, los efectos de las intervenciones colaborativas sobre la dinámica clínica y sobre las actitudes de los profesionales hacia la cooperación interdisciplinaria. Al integrar tanto las barreras identificadas como los elementos facilitadores, los aportes derivados de esta revisión pueden tener un efecto transformador en la praxis sanitaria, y sentar las bases para el diseño de políticas públicas orientadas a una atención infantil integral, articulada y sustentada en una verdadera lógica de trabajo interprofesional.

Referencias

- Aboalshamat, K., Alzahrani, E., Maqlan, A., Almatrafi, A., & Alsulami, A. (2024). Collaborative attitudes and trust among medical and dental professionals in Saudi Arabia. *PLOS ONE*, 19(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309744>
- Alvarado, M., & Luján, M. (2023). Desafíos en la formación de profesionales de enfermería durante la pandemia COVID-19 en la Universidad de Guayaquil: Una revisión bibliográfica. *Latam Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.564>
- Blanco, V., Leonello, V., Silva, C., Vasconcelos, R., & Agreli, H. (2023). Residencias sanitarias en un hospital universitario: Un potente escenario de formación para la práctica colaborativa interprofesional. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 27. <https://doi.org/10.1590/interface.230299>
- Campos, M., Cucolo, D., & Perroca, M. (2024). Repercusiones de la movilización de pacientes sobre el contexto de práctica: Perspectivas del equipo de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7042.4112>
- Chávez, J., Noboa, E., Lima, J., Vallejo, D., Latorre, L., & León, F. (2023). Diagnosis and evaluation of pediatric urolithiasis. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 583. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023583>
- Cheng, F., Huang, G., Wang, Y., Chang, H., Wang, S., Guo, M., ... Chiang, C. (2023). The implication of integrating pediatric education into a pediatric dentistry course for undergraduate dental students. *Journal of Dental Sciences*, 18(4), 1794–1803. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2023.05.022>
- Durocher, K., Shin, H., Lo, B., Chen, S., Ma, C., & Strudwick, G. (2023). Understanding the role of patient portals in fostering interprofessional collaboration within mental health care settings: Mixed methods study. *JMIR Human Factors*, 10. <https://doi.org/10.2196/44747>
- Ghazal, E., Abdelrehim, M., & Kulkarni, G. (2025). The role of interprofessional education in oral health promotion from pregnancy to early childhood: Narrative review. *European Dental Research and Biomaterials Journal*. <https://doi.org/10.1055/s-0045-1806956>
- González, R., & Ruiz, B. (2023). Revisión sobre educación emocional en el ámbito familiar: Retos y propuestas. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 3(2), 127–147. <https://doi.org/10.48102/riieb.2023.3.2.54>
- Gudiño-Montenegro, W., Tulcán-Chuquín, A., & Legarda-Cisneros, S. (2024). Hábitos de higiene oral que perjudican la salud bucodental de niños con síndrome de Down. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida*, 8(1), 118–124. <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3704>

- Guzmán-Proaño, K., Lara-Lita, B., & Quezada-Quiñonez, A. (2024). Hábitos de higiene bucal en niños de 5 a 10 años con discapacidad visual. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida*, 8(1), 109–117. <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3701>
- Haresaku, S., Naito, T., Aoki, H., Miyoshi, M., Monji, M., Umezaki, Y., ... Chishaki, A. (2024). Development of interprofessional education programmes in nursing care and oral healthcare for dental and nursing students. *BMC Medical Education*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05227-2>
- Hernández, Ó., & Carrasco, C. (2024). Terapeutas ocupacionales novatos en unidades de cuidados críticos: ¿Qué estrategias educativas de rehabilitación y cuidados se implementan en su formación? *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 32. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao284937043>
- Jabbar, S., Noor, H., Butt, G., Zahra, S., Irum, A., Manzoor, S., ... Aslam, M. (2023). A cross-sectional study on attitude and barriers to interprofessional collaboration in hospitals among health care professionals. *Inquiry: The Journal of Health Care Organization, Provision and Financing*, 60. <https://doi.org/10.1177/00469580231171014>
- Kanno, N., Peduzzi, M., Germani, A., Soárez, P., & Silva, A. (2023). Interprofessional collaboration in primary health care from the perspective of implementation science. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(10). <https://doi.org/10.1590/0102-311xen213322>
- Mazón, M., Paz, M., Montero, P., & Herrera, Y. (2024). Satisfacción de escolares con herramienta didáctica de promoción de salud bucal: Odonto App Kids. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 6(2), 100–106. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2024.6.2.453>
- Müller, J., Archer, E., & Couper, I. (2024). Graduate perceptions of their interprofessional practice: Lessons for undergraduate training. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 16(1). <https://doi.org/10.4102/phcfm.v16i1.4706>
- Rahayu, S., Widiyanto, S., Defi, I., & Abdulah, R. (2024). Does power distance in healthcare teams link to patient satisfaction? A multilevel study of interprofessional care teams in a referral hospital in Indonesia. *BMC Health Services Research*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10534-3>
- Restrepo, M., Ruiz, L., Ochoa, M., Quina, L., & Luna, P. (2024). Course on oral health for early childhood caregivers. *Revista Salud Bosque*, 13(2), 1–10. <https://doi.org/10.18270/rsb.v13i2.4607>
- Star, J., Flores, A., Leyva, E., & Foertsch, C. (2023). Barriers to routine dental care for children with special health care needs. *Special Care in Dentistry*, 44(2), 592–599. <https://doi.org/10.1111/scd.12907>

- Urbina, L., Yábar, J., Valer, Y., & Valencia, W. (2024). Conocimientos sobre salud bucal de los padres en relación a la condición de salud oral en niños de 3 a 5 años de la I. E. I. N.º 36 Divino Niño Jesús, Anta, Cusco. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 6320–6336. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14054
- Veiga, A., Medeiros, L., Backes, D., Sousa, F., Hämel, K., Kruehl, C., ... Häeffner, L. (2023). Interprofessional qualification of prenatal care in the context of primary health care. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(4), 993–1002. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14402022en>
- Vicuña-Huaqui, L., Diaz-Campos, J., Poves-Campos, J., & Blanco-García, L. (2023). Cuidado preventivo y recuperativo en salud oral de mujeres embarazadas en el Perú. *Revista Estomatológica Herediana*, 33(4), 331–343. <https://doi.org/10.20453/reh.v33i4.5117>

Towards comprehensive care: barriers that limit collaboration between professionals in children's oral care

Para cuidados abrangentes: barreiras que limitam a colaboração entre profissionais em cuidados bucais infantis

Henry Williams Chamoli Falcón

Universidad Nacional Hermilio Valdizán | Huánuco | Perú

<https://orcid.org/0000-0003-3188-5705>

chamoliss@hotmail.com

Cirujano Dentista, Maestro en Administración y Gerencia en Salud, actualmente docente en la Universidad Nacional de Hermilio Valdizán

Edgar Ricardo Bazán Palomino

Universidad Tecnológica del Perú | Piura | Perú

<https://orcid.org/0000-0002-7973-2014>

ebazanp@ucv.edu.pe

edgar.bazan.md@gmail.com

Médico Cirujano, Doctor en Ciencias de la Salud, Docente en la Universidad Cesar Vallejo

Katty Farfán Valdez

Universidad Privada Antenor Orrego | Piura | Perú

<https://orcid.org/0000-0002-6663-4271>

Kattyafiorella@hotmail.com

Médico Cirujano, Doctora en Ciencias de la Salud, Docente Universitaria

María Fabiola Farfán Valdez

Universidad Tecnológica del Perú | Piura | Perú

<https://orcid.org/0000-0003-0162-7764>

elito1318@gmail.com

Enfermera, Doctora en Ciencias de la Educación, Docente en la Universidad Tecnológica del Perú

Abstract

Interprofessional collaboration in pediatric oral care is critical to ensuring comprehensive treatment; however, various barriers hinder this synergy. This study aims to identify the barriers that limit interprofessional collaboration in oral health care for children under six years of age. Through a bibliographic review approach, multiple recent studies addressing this phenomenon in various healthcare settings were analyzed. The results highlight that ineffective communication, organizational hierarchies, and negative perceptions of interdisciplinary collaboration are key obstacles that negatively affect the quality of pediatric oral care. This study underscores the urgent need to implement educational and organizational strategies that foster a more collaborative work environment, where health professionals can effectively integrate into the oral health care of children. The research concludes that overcoming these barriers is essential not only to improve health outcomes but also to promote a holistic approach to pediatric care. This knowledge is fundamental to the development of targeted policies and programs that strengthen collaborative practice in pediatric oral care and suggests that future research should focus on implementing interprofessional training workshops and analyzing their effectiveness in real clinical settings.

Keywords: Collaboration; interprofessional; barriers; care; health.

Resumo

A colaboração interprofissional em cuidados bucais infantis é fundamental para garantir cuidados abrangentes; no entanto, várias barreiras dificultam essa sinergia. Este estudo pretende identificar as barreiras que limitam a colaboração interprofissional nos cuidados de saúde bucal de crianças menores de seis anos. Através de uma abordagem de revisão bibliográfica, é analisada várias pesquisas recentes que abordam esse fenômeno em vários contextos de assistência médica. Os resultados enfatizam que a falta de comunicação eficaz, hierarquia organizacional e a percepção negativa da colaboração entre as disciplinas são obstáculos centrais que afetam negativamente a qualidade dos cuidados bucais das crianças. Este estudo destaca a necessidade urgente de implementar estratégias de treinamento e organização que promovam um ambiente de trabalho mais colaborativo, onde os profissionais de saúde podem se integrar efetivamente aos cuidados bucais das crianças. A pesquisa conclui que superar essas barreiras é essencial não apenas para melhorar os resultados da saúde, mas também para promover uma abordagem holística dos cuidados infantis. Esse conhecimento é essencial para o desenvolvimento de políticas e programas específicos que fortalecem a prática colaborativa nos cuidados bucais das crianças e sugere que pesquisas futuras devem concentrar seus esforços na implementação de oficinas de treinamento interprofissional e na análise de sua eficácia em ambientes clínicos reais. Palavras-chave: colaboração; interprofissional; barreiras; atenção; saúde.