

Salud bucal poblacional, una prioridad en todas las políticas

Oral health of the population, a priority in all policies

ESTELA DE LOS ÁNGELES GISPERT ABREU,^I JORGE LUIS BÉCQUER ÁGUILA^{II}

I Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

II Facultad de Ciencias Médicas "10 de Octubre". La Habana, Cuba.

La salud bucal de las poblaciones debiera ser una prioridad de los estados, gobiernos, sectores de la sociedad, la economía y de la propia población en los diferentes contextos; pero la realidad es que este aspecto de la salud continúa relegado en muchos ámbitos donde se considera principalmente un asunto estético-cosmético, ajeno a la salud pública y por consiguiente, se hayan marginado de las políticas públicas orientadas a la protección de la salud. Se manifiestan débiles, desintegradas y efímeras las acciones destinadas a su desarrollo integral en cuanto a promoción y participación social. Se compromete así, la incorporación de la salud bucal al enfoque de "Salud en todas las políticas," basado principalmente en los derechos humanos y la justicia social, según Declaración de Helsinki.

Tener en cuenta la salud bucal en todas las políticas repercutiría en el fomento de sinergias (dentro y fuera del sector salud), para la elección de prioridades, toma de decisiones, planificación, ejecución, control de políticas y de acciones para la salud bucal poblacional, lo cual debe estar respaldado por los gobiernos y estados.

No obstante, en el marco de la salud en todas las políticas a nivel global y regional, habitualmente no se tienen en cuenta experiencias derivadas de estudios de casos que demuestren su repercusión en la salud bucal. Esto conspira contra el establecimiento de un plan de acción con metas y objetivos estratégicos, integrales e integrados desde el nivel local hasta el regional y global, y conduce a que los problemas de salud bucal se extiendan y agraven.

Aunque no existe un sistema estadístico continuo, se ha reconocido que:

— la población mundial resulta afectada en 90 % por alguno de los problemas de salud bucal, principalmente (caries dental, periodontopatías y maloclusiones); sin embargo, solo 60 % tiene acceso a servicios de salud.

— entre 60 % y 90 % de los escolares de todo el mundo tienen caries dental y se considera que la odontalgia es causa principal de ausentismo en las escuelas de muchos países.

— el cáncer bucal, octavo tipo de cáncer en el mundo y el más caro de tratar, tiene una incidencia de entre 1 y 10 casos sobre 100 000 en la mayoría de países.

— las enfermedades periodontales graves afectan a un estimado entre 5 % y 20 % de los adultos de edad madura.

— las enfermedades bucodentales pueden generar complicaciones periodontales que son más comunes en las personas mayores.

— la prevalencia de caries dental, enfermedades periodontales y cáncer oral se

asocian a determinantes sociales de la salud como la pobreza, las desigualdades, acceso a la educación, a fuentes de trabajo, al agua potable y a servicios de salud entre otros.

— los factores de riesgo como el tabaquismo, la ingestión elevada de azúcar y deficiente en vegetales contribuyen a varias enfermedades crónicas, incluyendo enfermedades bucodentales.

— la salud bucodental impacta en la salud general y repercute en la autoestima, la interacción social; además provoca alteraciones de varias funciones esenciales para la vida.

— el cuidado de la salud bucodental parte de buenos hábitos de cepillado y de exámenes periódicos; sin embargo el precio de los cepillos dentales, y de los suplementos para facilitarlos y hacerlo más agradable y efectivo tiende a ser alto en países en que la población posee bajos ingresos; asimismo el acceso a servicios en países en que la atención no es gratuita o en los que la salud pública cubre solo prestaciones muy básicas se limita también por los altos costos.

— hay más de un millón de dentistas en todo el mundo que con tratamientos dentales modernos pueden restaurar casi todas las funciones, aunque en las regiones más pobres y necesitadas del mundo la cifra es muy baja.

El análisis de la situación global con la salud bucodental demuestra que para la construcción de salud bucal poblacional se necesita mayor acceso a servicios de salud con orientación promocional-preventiva y de un capital con pertinencia social extendido más allá de las fronteras del sector salud. Ello justifica la importancia de su abordaje a través de políticas públicas intersectoriales, y de evaluar el impacto a corto, mediano y largo plazo de dichas políticas sobre los determinantes sociales, los factores de riesgo y los indicadores de salud bucal.

A propósito, la Federación Dental Internacional (FDI) tuvo la iniciativa de crear "El Día Mundial de la Salud Bucodental", con el fin de fomentar las acciones por la salud bucal en todos los países, más allá de los que integran esta organización, e impulsar su inclusión en todas las políticas de salud. El objetivo declarado es el de concienciar y animar a personas, familias, comunidades y gobiernos para que se involucren, y ayuden a reducir la prevalencia de las enfermedades bucodentales. El mencionado día se celebra cada 20 de marzo desde el año 2013, y ha tenido como lemas "Dientes sanos para una vida sana", en aquel año, "Celebrando sonrisas saludables", en 2014, y "Sonríe a la vida", en 2015" que resaltó la importancia de proteger los dientes y la boca durante toda la vida, para un mejor disfrute de la vida.

Es indudable que apoderarse de ese día, puede movilizar a la acción por la salud bucal, por lo que tal iniciativa de FDI se aplaude y promueve; sin dejar de alertar que para obtener salud bucal poblacional hay que trascender las campañas, se precisa extensión y sostenibilidad de acciones integrales e integradas, lo cual depende de la incorporación de la salud bucal en las políticas públicas intersectoriales de protección a la salud.

BIBLIOGRAFÍAS CONSULTADAS

1. Día Mundial de la Salud Bucodental 2013. [Internet]. 2013 [citado 2015 Mayo 14]. Disponible en: http://www.fdiworldental.org/media/15067/brochure_wohd_es.pdf

2. FDI. Día Mundial de la Salud Bucodental 2014. [Internet]. 2014 [citado 2015 Mayo 14]. Disponible en: http://www.fdiworldental.org/media/36021/spa_nish_toolkit_2014.pdf

3. FDI. Día Mundial de la Salud Bucodental 2015. [Internet]. 2015 [citado 2015 Mayo 14]. Disponible en: http://www.worldoralhealthday.com/wp-content/uploads/2013/12/cast_TOOLKIT_high.pdf

4. World Health Organization. The Helsinki statement on health in all policies. [Internet]. The 8th Global Conference on Health Promotion. [Internet]. 2013 Jun 10-14; [citado 2015 Mayo 14]. Disponible en: http://www.healthpromotion2013.org/images/8GCHP_Helsinki_Statement.pdf

5. World Health Organization. Health in all policies framework for country action [Internet]. 2014 [citado 2015 Mayo 14]. Disponible en: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/140120HPRHiAPFramework.pdf?ua=1

6. Llodra Calvo JC. Las desigualdades en salud oral entre países ricos y pobres no han hecho más que crecer en los últimos años. 2013 [citado 2015 Mayo 14]. Disponible en: <http://www.gacetadental.com/2013/05/las-desigualdades-en-salud-oral-entre-paises-ricos-y-pobres-no-han-hecho-mas-que-crecer-en-los-ultimos-anos-23889/>

7. Gispert Abreu E, Bécquer Águila JL. Nuevo paradigma para la salud bucal. Revista Cubana de Estomatología. [Internet]. 2011. Rev Cubana Estomatol; [citado 2015 Mayo 14];48(4):317-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000400001&lng=es&nrm=iso. ISSN 0034-7507

8. Gispert Abreu E, Castell-Florit Serrate P, Herrera Nordet M. Salud con todos para el bienestar de todos: una necesidad apremiante. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2011 Sep [citado 2015 Mayo 16];48(3):194-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000300001&lng=es

9. FDI. Visión 2020. [Internet]. 2014 [citado 2015 Mayo 14]. Disponible en: http://www.fdiworldental.org/media/12516/vision_2020_spanish.pdf

Estela de los Ángeles Gispert Abreu. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

Correo electrónico:
estela.gispert@infomed.sld.cu

Recibido: 20 de junio de 2015.

Aprobado: 12 de julio de 2015.