

Salud bucodental: plan de acción para la promoción y la prevención integrada de la morbilidad

Informe de la Secretaría

1. Las afecciones bucodentales como la caries, las periodontopatías, la pérdida de dientes, las lesiones de las mucosas bucales, los cánceres bucofaríngeos, las manifestaciones del VIH/SIDA en la cavidad bucal, la estomatitis ulcerativa necrotizante o los traumatismos bucodentales constituyen un grave problema de salud pública, que tiene efectos considerables, tanto individuales como colectivos, desde el punto de vista del dolor y el sufrimiento que causan y de la pérdida de capacidad funcional y de calidad de vida que traen consigo. Las poblaciones pobres y desfavorecidas de todo el mundo son las que soportan una mayor carga de morbilidad bucodental, cuya distribución actual pone de manifiesto en todos los países una serie de perfiles de riesgo bien definidos, que guardan relación con las condiciones de vida, determinados factores ambientales y de comportamiento, los sistemas de salud bucodental y la aplicación de programas preventivos en la materia. En varios países de ingresos altos en los que existen programas de prevención se ha registrado una caída de la prevalencia de caries dental en los niños y de la pérdida de dientes en adultos. A escala mundial, la carga de morbilidad bucodental es especialmente elevada entre las personas de más edad, cuya calidad de vida se deteriora por esa causa. En la mayoría de los países de ingresos bajos y medios el grueso de la población no recibe atención bucodental sistemática, y brillan por su ausencia los programas de prevención. En ciertos países la incidencia de caries dentales ha aumentado en los últimos años, y puede hacerlo aún más debido al creciente consumo de azúcares y a la insuficiente exposición a fluoruros.

2. Las enfermedades bucodentales relacionadas con el tabaquismo son ahora prevalentes en varios países de ingresos altos. Dado que el consumo de tabaco está aumentando en muchos países de ingresos bajos y medios, es probable que crezca el riesgo de periodontopatías, pérdida de dientes y cánceres de la cavidad bucal. Además, las periodontopatías y la pérdida de dientes guardan relación con enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, cuya creciente incidencia en varios países puede tener por ello efectos negativos sobre la salud bucodental. Las personas que viven con el VIH/SIDA padecen dolencias bucodentales específicas: la infección por el VIH influye negativamente en la salud bucodental y la calidad de vida, provocando por ejemplo dolores, sequedad de boca y dificultades para masticar, tragar y percibir el sabor de la comida.

3. La estomatitis ulcerativa necrotizante, que es una gangrena bucofacial debilitante, contribuye en buena medida a la carga de morbilidad en muchos países de ingresos bajos y medios, especialmente en África y Asia. Los principales factores de riesgo son la pobreza, la malnutrición grave, el consumo de agua insalubre, una serie de prácticas sanitarias deplorables y enfermedades infecciosas como el sarampión, la malaria o el VIH/SIDA.

4. Las enfermedades bucodentales se sitúan en cuarto lugar por lo que respecta a los costos de su tratamiento. Los países de ingresos altos han respondido a la carga que suponen esas enfermedades

instaurando servicios avanzados de salud bucodental que básicamente ofrecen tratamientos a los pacientes. La mayoría de los sistemas se basan casi siempre en la demanda de asistencia, que es dispensada por profesionales privados, aunque algunos países de ingresos altos han establecido sistemas públicos de salud bucodental. En la mayoría de los países de ingresos bajos y medios las inversiones en este ámbito son exiguas, y esos recursos se destinan primordialmente a la atención de salud bucodental de urgencia o a intervenciones para aliviar el dolor.

5. La mayoría de las enfermedades bucodentales tienen varios factores de riesgo en común con las enfermedades crónicas. Ambas clases de patologías, en efecto, guardan relación con entornos y comportamientos poco saludables, en particular un tabaquismo generalizado y un consumo excesivo de alcohol o azúcares. Una buena salud bucodental depende no sólo de observar conductas sanas, sino también de consumir agua limpia, contar con un saneamiento adecuado, practicar una higiene bucodental correcta y absorber niveles adecuados de fluoruros. Los programas nacionales de salud que incorporan el fomento de la salud bucodental y la aplicación de medidas en los planos individual, profesional y comunitario resultan rentables a la hora de prevenir enfermedades bucodentales.

Elaboración de políticas y estrategias de salud bucodental

6. La promoción de la salud bucodental es una estrategia rentable para reducir la carga de morbilidad en este terreno, mantener la salud bucodental y preservar la calidad de vida. También es parte integrante del fomento de la salud en su conjunto, puesto que la salud bucodental es un determinante de la salud en general y de la calidad de vida.

7. Uno de los ejes básicos de la estrategia mundial de la OMS para prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles estriba en reducir el nivel de exposición a los principales factores de riesgo. La prevención de afecciones bucodentales debe estar integrada en la de enfermedades crónicas, habida cuenta de que tienen factores de riesgo en común.

8. Algunos países de ingresos altos se han dotado en los últimos decenios de los medios necesarios para promover la salud bucodental y realizar tareas de prevención en este ámbito, casi siempre como un capítulo aparte dentro del programa nacional de salud. En cuanto a los países de ingresos bajos y medios, muchos de ellos carecen todavía de las políticas y los medios financieros y humanos que harían falta para aplicar programas de salud bucodental duraderos y eficaces a la hora de combatir los factores de riesgo y sus determinantes.

9. Para reforzar la formulación o reformulación de políticas y estrategias de salud bucodental y su integración dentro de programas nacionales y comunitarios de salud, conviene hacer especial hincapié en los siguientes elementos:

- promover una alimentación saludable, en especial un menor consumo de azúcares y una mayor ingestión de frutas y hortalizas, según lo previsto en la Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, y reducir los niveles de malnutrición;
- prevenir las enfermedades bucodentales y de otra índole relacionadas con el tabaquismo (por inhalación del humo u otras formas de consumo), procurando que los profesionales de la salud bucodental participen en los programas de abandono del tabaco y disuadiendo a los niños y jóvenes de empezar a fumar;
- proporcionar acceso al agua potable, a la higiene en general y a mejores sistemas de saneamiento para una adecuada higiene bucodental;

- establecer planes nacionales de utilización de fluoruros, basados en programas para administrarlos automáticamente a través del agua potable, la sal o la leche, o para favorecer su uso tópico, por ejemplo con dentífricos fluorados a precios asequibles. Es preciso que los programas de fluoración de la sal estén vinculados a los de yodación;
- prevenir los cánceres y las lesiones precancerosas de la cavidad bucal, procurando que profesionales de la salud bucodental, o en su defecto agentes de asistencia primaria especialmente formados, se impliquen en las labores de detección, diagnóstico precoz y derivación de pacientes, y efectuando intervenciones apropiadas sobre los riesgos ligados al tabaquismo y a un consumo excesivo de alcohol;
- reforzar las medidas relativas al VIH/SIDA, velando por que los profesionales de la salud bucodental estén atentos a la detección de enfermedades bucodentales ligadas al VIH/SIDA, así como a su prevención, diagnóstico precoz y tratamiento, tratando ante todo de aliviar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes y de reducir la doble carga que suponen las enfermedades bucodentales y la infección por el VIH en los países de ingresos bajos y medios;
- crear capacidad en sistemas de salud bucodental orientados a la prevención y la atención primaria, procurando sobre todo atender las necesidades de las poblaciones pobres o desfavorecidas. Deben establecerse servicios de salud bucodental que abarquen desde la prevención y el diagnóstico precoz hasta el tratamiento y la rehabilitación, pasando por la atención a los problemas bucodentales de la población según las necesidades y los recursos disponibles. En los países que estén muy faltos de personal especializado en este ámbito, la asistencia básica puede ser dispensada por agentes de atención primaria especialmente formados;
- fomentar la salud bucodental en las escuelas a fin de promover modos de vida saludables entre los niños y jóvenes y de enseñarles a cuidar de su propia salud. Trabajando desde una óptica integrada, que combine la política de salud escolar con una educación sanitaria basada en conocimientos prácticos, un entorno escolar saludable y servicios de salud escolar, es posible combatir los principales factores de riesgo comunes y propiciar un control eficaz de las enfermedades bucodentales;
- fomentar la salud bucodental entre la gente mayor con el fin de mejorar su bienestar y su estado de salud tanto bucodental como general, promoviendo la salud desde la perspectiva del ciclo vital completo, aplicando sistemas integrados de prevención y procurando sobre todo que la atención primaria esté adaptada a las necesidades de cada franja de edad;
- establecer mecanismos de información sobre el tema como parte integrante del sistema nacional de vigilancia de la salud bucodental y los factores de riesgo conexos, a fin de generar datos científicos útiles para las políticas y praxis de salud bucodental, la formulación de objetivos y metas y la medición de los progresos realizados en salud pública. Hay instrumentos al efecto, elaborados como parte de la InfoBase Mundial y del método progresivo para la vigilancia de las enfermedades no transmisibles (método PASOS) de la OMS;
- fomentar la investigación en salud bucodental a fin de reducir la distancia que separa a los países de ingresos bajos y medios de los de ingresos altos, realizar investigaciones operativas y aplicar a los programas de salud pública todo lo que se sabe sobre promoción de la salud bucodental y prevención de este tipo de enfermedades.

Actividades futuras

10. Colaborando con otras entidades internacionales que trabajan sobre salud bucodental, la OMS ayudará a los Estados Miembros a hacer pedagogía sobre los determinantes de la salud, tanto bucodental como general, y a promover entornos y conductas saludables y sistemas de salud bucodental orientados a la prevención. La OMS intensificará su apoyo a las actividades de capacitación en los planos nacional y comunitario para concebir y aplicar programas amplios e integrados de salud bucodental, privilegiando en esa labor a los países de ingresos bajos y medios y a los colectivos pobres o desfavorecidos.

11. La OMS seguirá prestando apoyo técnico y definiendo pautas para la concepción, aplicación y evaluación en todo el mundo de proyectos piloto de ámbito comunitario basados en datos científicos. También contribuirá al intercambio de experiencias entre países y, mediante la publicación de directrices, dará difusión a las conclusiones que de ahí se extraigan. Su creciente acervo de datos empíricos sienta las bases para elaborar políticas de salud bucodental e investigar los costos y la eficacia de las intervenciones sobre el tema a escala nacional o comunitaria. Además, la OMS prestará asesoramiento técnico acerca de la creación de sistemas de vigilancia integrada de la salud bucodental, basándose en su InfoBase Mundial y su método progresivo de vigilancia «PASOS». Por otra parte, ampliará aún más la labor que lleva a cabo con los centros colaboradores sobre salud bucodental y con diversas organizaciones no gubernamentales, en particular la Federación Dental Internacional y la Asociación Internacional para Investigación Dental.

12. Para responder al gran número de cambios y tendencias de dimensión mundial que influyen directa o indirectamente en la salud bucodental y el bienestar, la OMS, como parte de su cometido de coordinación general del fomento de la salud y la prevención integrada de enfermedades, estrechará sus relaciones de trabajo y colaboración con otras entidades internacionales que se dedican a la salud bucodental, así como con el sector privado.

13. En su 120ª reunión, celebrada en enero de 2007, el Consejo Ejecutivo abordó el punto relativo a la salud bucodental y examinó una resolución sobre ese tema.¹

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

14. Se invita a la Asamblea de la Salud a examinar el proyecto de resolución que figura en la resolución EB120.R5.

= = =

¹ Véanse en el documento EB119/2006-EB120/2007/REC/2, el acta resumida de la quinta sesión de la 120ª reunión del Consejo y el acta resumida de la novena sesión, sección 2.