



Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral

www.elsevier.es/piro



EPIDEMIOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES EN AMÉRICA LATINA

La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta



Adolfo Contreras Rengifo

Director del Centro para el Desarrollo y Evaluación de Tecnologías y Políticas de Salud Pública (CEDETES) y del Grupo de Medicina Periodontal (GMP), Universidad del Valle. Profesor Titular, Escuela de Odontología, Universidad del Valle, Cali, Colombia

Recibido el 14 de junio de 2016; aceptado el 10 de julio de 2016
Disponible en Internet el 1 de agosto de 2016

PALABRAS CLAVE

Salud general;
Salud oral;
Estrategia de
promoción salud;
Educación saludable;
Salud poblacional

KEYWORDS

General health;
Oral health;
Health promotion;
Health education;
Health population

Resumen Cerca de 600 millones de latinoamericanos viven en los 22 países y territorios que comprenden desde México y el Caribe hasta la Argentina y Chile en el Sur, en donde los desarrollos económicos y sociales son muy variados, pero en donde, además, la caries dental y las periodontitis afectan a elevados porcentajes de la población. Este artículo describe una estrategia poblacional para combinar la adopción de estilos de vida saludable para el control de las enfermedades crónicas no transmisibles y de las enfermedades orales, usando como pilares en la estrategia la promoción, la prevención y la educación a nivel individual y poblacional de los individuos sanos. Esta estrategia se contrapone con los actuales modelos curativos que demandan alta inversión y recursos físicos-humanos para el tratamiento de la enfermedad crónica y de las enfermedades orales.

© 2016 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Health prevention and promotion strategies and their relationship with gingival and periodontal health

Abstract Latin America is populated by approximately 600 million inhabitants living in 20 countries, from Mexico and the Caribbean in the north to Argentina and Chile in the south, and although they have a varied social and economic development, oral diseases are common

Correos electrónicos: adolfo@yahoo.com, adolfo.contreras@correounivalle.edu.co

<http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003>

0718-5391/© 2016 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

and affect a significant percentage of the population. This article describes a public health strategy to control both chronic, non-communicable disease and periodontal and oral disease, based on health promotion and disease prevention outside of dental clinics.

© 2016 Sociedad de Periodoncia de Chile, Sociedad de Implantología Oral de Chile y Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los gobiernos y los ministerios de salud, con el acompañamiento de las asociaciones profesionales que agrupan a los odontólogos, de las asociaciones de especialistas y de higienistas orales, son los llamados a diseñar, implementar y evaluar programas de prevención, de educación y de promoción de la salud oral a nivel poblacional. Los sistemas y los servicios de salud son las plataformas para brindar atención a la población, y se recomienda en la actualidad integrar la salud general con la salud oral, entre otras cosas porque los odontólogos y los higienistas podemos promocionar la salud oral y la salud general al mismo tiempo, vemos a los pacientes muchas veces y podemos de ese modo integrarnos mejor en los sistemas de salud.

Así, los sistemas y los servicios de salud deben promover la salud general y la salud oral, favoreciendo entonces la introducción de al menos 3 nuevos paradigmas en la odontología: el primero es el trabajo interdisciplinar y la cooperación entre diversos sectores como educación, trabajo, deporte y recreación, comercio, agricultura, alimentación y cultura compartiendo esfuerzos, estrategias y recursos para el cuidado, la promoción, la educación y la atención en salud. Un segundo paradigma es la conformación y participación de los odontólogos en los equipos básicos de salud, donde se haga equipo con otros profesionales y aporten su conocimiento y esfuerzo para promover la salud oral y general para la población. El último paradigma consiste en cambiar los modelos de atención pasando de un modelo curativo-individual —cuestionado hoy en día pues no responde a las necesidades de la gente— por un modelo integrador centrado en la promoción de la salud, apoyándose en intervenciones comunitarias, en la atención primaria de la salud y en la adopción de estilos de vida saludables para la reducción tanto de la exposición como del riesgo.

Quizás Brasil sea uno de los pocos países latinoamericanos que ha logrado resultados poblacionales tangibles al proponer una política nacional de promoción de la salud oral denominada Brasil sonriente-2004, y se ha integrado en el sistema único de salud SUS provisto por el Estado y que posee indicadores fehacientes del avance de la atención primaria de la salud y la promoción de la salud para el control de caries, la pérdida de dientes y el control del cáncer oral a nivel poblacional¹.

Estos paradigmas tan deseables para responder a las crecientes necesidades de salud oral y general de la población no reflejan la forma de trabajo de los odontólogos hoy. La actual organización de los servicios de salud en odontología continúa privilegiando la atención individual y, por ende, una baja cobertura poblacional. En resumen, la organización

de los servicios de odontología tiene 5 importantes limitaciones: 1) una atención centrada en el paciente, en el consultorio, en las acciones curativas o de limitación del daño; 2) los profesionales de la salud y los servicios de salud oral no priorizan la atención del sano y, cuando lo hacen, proveen solo servicios de protección específica, como son la aplicación tópica del flúor o la colocación de sellantes. Rara vez promueven la salud oral en la comunidad o menos la educación en salud oral. Como las acciones están dirigidas al individuo enfermo, solo entre un 20-40% de la población tiene acceso a los servicios, lo cual limita la cobertura; 3) servicios de odontología limitados; estos solo se instauran en los centros de salud y hospitales en las ciudades grandes e intermedias y dependiendo del grado de desarrollo de los países, los servicios se prestan en los municipios pequeños con poca cobertura para los sectores más pobres y marginales a nivel urbano y/o rural; 4) los profesionales que atienden las necesidades de salud oral de las poblaciones se han formado para atender la enfermedad-individuo y no para promover la salud colectiva, y 5) se requiere que haya más trabajo intersectorial y que los diversos sectores se articulen incluyendo los sistemas y servicios de salud, como agricultura, educación, comercio, etc.

Una política pública que combine la estrategia de salud general y oral puede impactar varias enfermedades prevalentes en las personas y poblaciones. Sin embargo, la asociación entre las políticas y la salud general y oral casi no son reconocidas. Por ejemplo, los neumólogos reconocen que promover una política de cesación y reducción del consumo de tabaco y de mejorar la calidad del aire en los entornos reduce primero las tasas de enfermedad respiratoria aguda y crónica y/o al largo plazo de cáncer de pulmón, pero desconocen que la misma política puede afectar la tasas de progresión de las periodontitis, pues el consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo en periodontitis severa. O que una política que reduce el consumo de azúcar en niños, adolescentes y adultos impacta positivamente en el riesgo de diabetes mellitus tipo 2, y en las tasas de sobrepeso y obesidad, pero también tiene un impacto positivo en la salud bucal, pues reduce el riesgo de caries dental².

Se ha propuesto que la promoción de la salud oral impactaría en el desarrollo de enfermedades no transmisibles, y viceversa²⁻⁴. Jeffcoat et al.⁴ recientemente demostraron que el tratamiento periodontal en sujetos con diversas enfermedades crónicas, tales como diabetes mellitus tipo 2, enfermedad cerebrovascular, enfermedad coronaria y artritis redujo las complicaciones y los costos de tratamiento en comparación con aquellos que no fueron tratados de la periodontitis.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3172320>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3172320>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)