

Salud bucal poblacional y su producción intersectorial

Population oral health and intersectoral production

Estela de los Ángeles Gispert Abreu, Pastor Castell-Florit Serrate, Mirtha Herrera Nordet

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el estado de salud bucal de las poblaciones está sujeto a interacciones continuas entre los factores biológicos, psicológicos y sociales que lo determinan, por lo que sus problemas son resultante de procesos que tienen su detonante en las comunidades, las familias, los individuos, los servicios de salud, y en la sociedad con sus diferentes sectores sociales y económicos, por lo que la producción de salud bucal poblacional impone redefinir la Estomatología (u Odontología) y a su objeto de estudio desde su finalidad y declarar la necesidad de la intersectorialidad.

Comentarios principales: redefiniendo, la salud bucal es el estado de completo bienestar físico, mental y social relacionado con la preservación del complejo bucomaxilofacial; y la Estomatología u Odontología, la ciencia encargada de la preservación de la integridad bio-psico-social del ser humano a través de acciones de fomento de salud, prevención, curación y rehabilitación de enfermedades en el complejo mencionado. La intersectorialidad propicia la intervención coordinada de los sectores de la sociedad y la economía en acciones por la salud, por lo que su empleo es vital para la proyección social de los servicios de atención de salud bucal y los gobiernos, estados, ministerios, la comunidad conjuntamente con sus sectores sociales, debieran apoyar su inclusión en los planes, proyectos y estrategias para la salud bucal poblacional.

Consideraciones globales: el componente bucal es parte indivisible del cuerpo humano y su estado de salud es primordial para que las personas, familias y comunidades disfruten de una vida con calidad, por lo que se hace necesario incorporar la definición de la Estomatología (u Odontología) y la de su objeto de estudio desde su finalidad, para la comprensión integral de cada individuo en su contexto social; la intersectorialidad consecuentemente se declararía como la tecnología más apropiada para la producción efectiva de salud bucal poblacional.

Palabras clave: salud bucal poblacional, complejo bucomaxilofacial, producción de salud, intersectorialidad.

ABSTRACT

Introduction: the oral health status of the population is subject to continuous interactions between biological, psychological and social factors, which determine it. Thus, their problems are a result of processes that have their trigger on communities, families, individuals, health services, and society with their different social and economic sectors, so the production of population oral health demands redefining Stomatology (or Dentistry) as its object of study from its purpose and declaring the need for intersectorality.

Relevant comments: redefining, oral health is a state of complete physical, mental and social, related to the preservation of the maxillo-mandibular complex; and Stomatology or Dentistry science is responsible for the preservation of bio-psycho-social integrity of human beings through actions of health promotion, prevention, cure, and rehabilitation from diseases of the above-mentioned complex. Intersectorality fosters coordinated intervention of society and economy sectors in health actions; therefore, its use is vital for the outreach services oral health care. Governments, states, ministries, community together with their social sectors should support their inclusion in plans, projects and strategies for oral health population.

Global considerations: the oral component is indivisible part of the human body, its health is paramount for individuals, families, and communities enjoy a quality life. Hence, it is necessary to incorporate the definition of Stomatology (or Dentistry) and its object of study from its purpose, for the comprehensive understanding of each individual in his or her social context; intersectorality consequently is declared as the most appropriate technology for effective production of population oral health.

Keywords: population oral health, maxillo-mandibular complex, health production, intersectorality.

INTRODUCCIÓN

El estado de salud bucal de las poblaciones es relativo; está sujeto a interacciones continuas entre los factores que lo determinan, los cuales introducen elementos conducentes a cambios en la prevalencia, incidencia y severidad de los problemas en los diversos grupos de población. Desde el enfoque de la complejidad se devela que los problemas de salud bucal poblacional no son simples afecciones de una u otra de sus estructuras biológicas constituyentes, sino que resultan de procesos que tienen su detonante en las comunidades, las familias, los individuos, los servicios de salud, y en la sociedad con sus diferentes sectores sociales y económicos, los cuales generan cursos de acción que pueden potenciarlos o atenuarlos, por lo que su producción requiere de conocimientos científicos y tecnologías apropiadas, vertebradas a través de planes, programas y estrategias, que se dirijan a la solución de las prioridades sanitarias en cada realidad con la intervención

coordinada de los sectores de la sociedad y la economía implicados. Para facilitar este actuar se impone redefinir la Estomatología (u Odontología) y a su objeto de estudio desde su finalidad y explicar la necesidad de la intersectorialidad para la producción de salud bucal poblacional.

REDEFINICIONES DE LA ESTOMATOLOGÍA (U ODONTOLOGÍA) Y DE SU OBJETO DE ESTUDIO

La salud bucal es definida, habitualmente, pensando en sus problemas no en su finalidad; se ha planteado como "la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la cavidad bucal."¹

En esta definición predomina un posicionamiento a partir de la no enfermedad en las estructuras biológicas bucodentales y su análisis lleva a la detección de algunos problemas epistemológicos y filosóficos a los que a continuación se hará referencia.

– Las enfermedades bucales son consecuencias de la pérdida de salud bucal y no a la inversa; la salud bucal por consiguiente no es un asunto de ausencias sino de presencia de bienestar en el componente bucal de la salud.

– La salud bucal, ha sido expresada como ausencia de síntomas como el dolor orofacial crónico; pero hay problemas que pueden transcurrir con ausencia de dolor, por ejemplo, las lesiones de caries dental en esmalte muy superficial, la gingivitis, anomalías dentomaxilofaciales, y algunas lesiones premalignas, por solo mencionar algunas.

– El diagnóstico de la salud bucal, se desintegra en el estado de los posibles sitios de asiento de las enfermedades. Ello lleva, por ejemplo, a concebir sano, si no existe afectación por caries dental, aunque se posean opacidades, erosiones, alteraciones en el alineamiento, o problemas oclusales, entre otros; y así salud periodontal; salud de la articulación temporomandibular, etc., sin la valoración integrada, lo que respalda la realización de acciones especializadas focalizadas en una de las partes que la integran y el pensar que así se contribuye a la salud bucal.

– El reducir la salud a lo bucal, sin tener en cuenta al individuo y menos a su aspecto social, aleja de la reconocida necesidad de preservar la integridad bio-psico-social que es el ser humano.

Una propuesta de definición debiera replantearse desde la salud a partir de la consideración de qué es, con qué se relaciona y con qué fin. Entonces la Estomatología u Odontología (denominación etimológicamente limitada), consecuentemente, sería la ciencia encargada de la preservación de la integridad bio-psico-social del ser humano, a través de acciones de fomento de salud, prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación de enfermedades en el complejo bucomaxilofacial; así se entendería mejor como parte inseparable de las ciencias médicas y ciencia de la salud. En tanto la salud bucal pudiera ser definida como el estado de completo bienestar físico, mental y social relacionado con la preservación del complejo bucomaxilofacial; de esta manera se comprendería más fácil como parte inseparable del todo que es la salud.

Estas redefiniciones podrían compulsar a los decisores de salud pública la pertinencia de asumir el esfuerzo mancomunado con la sociedad y el estado por la salud bucal, ya que como es conocido algunos sistemas y servicios de salud pública excluyen la atención de salud bucal al considerarla un asunto menor, independiente y costoso, esto último al centrarse en los tratamientos curativos para fases avanzadas del daño.

Ha sido expresado que "en el campo de la salud nos embarcamos científica e ingenuamente a dar cuenta de su negativo: la enfermedad, con la esperanza de producir, por descuento, la salud".²

Como resultado las concepciones teóricas de la salud bucal a partir de la enfermedad llevan a producir tecnologías biomédicas más avanzadas para combatirlas, con la ilusión de que por inducción la mayor cantidad que se introduzca producirá más salud, cuando ciertamente lo que se intenta es reparar el perjuicio y lo que más se favorece es la atención de la enfermedad. Asimismo dichas concepciones promueven la determinación del nivel de salud bucal con la utilización de indicadores de enfermedad.

Posicionados en el fin salud, se hace necesario mejorar las tecnologías sanitarias para la promoción de salud y la prevención de riesgos e introducir indicadores de salud bucal integrados pues aunque se posea afección en una sola de las estructuras del componente bucomaxilofacial, se provocan alteraciones en la función.

NECESIDAD DE LA INTERSECTORIALIDAD PARA LA PRODUCCIÓN DE SALUD BUCAL POBLACIONAL

La producción de salud bucal poblacional requiere, de conocimientos científicos y tecnologías apropiadas según sea el caso, incorporadas a planes, programas y estrategias, que permitan el monitoreo, la evaluación del impacto social, científico y económico, así como la actuación comprometida y el aporte de la comunidad y los sectores de la sociedad en cumplimiento de su responsabilidad social.

La intersectorialidad es una tecnología salubrista que aplicada a la salud bucal poblacional, permite explicar por qué surgen los problemas, identificar qué cuota de responsabilidad le corresponde a cada sector y sensibilizar a la coordinación de acciones entre los sectores implicados para la transformación positiva, es decir desintegra para integrar y producir. A la vez es un instrumento que posibilita la confluencia de procedimientos científicos y tecnológicos de cada sector, en procesos encaminados a preservar la mayor cantidad de estructura para un mejor cumplimiento de las funciones de masticación, fonación, primera etapa de la digestión, percepción y trasmisión de emociones, todo lo cual reporta a la inserción social de los individuos e influye en la satisfacción con la vida de los diversos grupos poblacionales.

La salud del complejo bucal requiere de la implementación de procesos dirigidos a:

- Informar a las poblaciones, qué es, cuáles funciones desempeña y cuál es el estado del componente bucomaxilofacial de la salud.
- Comunicar la importancia de la preservación de su integridad para la salud plena, motivando a elevar la percepción de riesgo.

– Educar en comportamientos saludables en cuanto a alimentación, ejercitación, procedimientos de higiene y exclusión de adicciones perjudiciales a la salud; solicitud de ayuda y atención preventiva en caso de percibirse riesgos; preferencia por los tratamientos conservadores antes que los radicales, con lo cual se autoproporciona un mayor disfrute de la vida.

– Contribuir al control de los factores de riesgo lo que también beneficia la disminución de problemas de salud como, neoplasias malignas, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes.

– Contribuir a mejorar la cobertura y acceso a los servicios estomatológicos.

La ejecución de los procesos mencionados se hace viable a través de planes, programas y estrategias intersectoriales que deben trazarse objetivos intersectoriales, consensuar tareas y estratificarlas de acuerdo con el objeto social de los sectores que intervienen, establecer etapas para su ejecución e indicadores de seguimiento y control. Su implementación debe ser precedida de la convocatoria y preparación de los actores sociales provenientes del nivel local que es el espacio determinante para la acción.

El sector salud debe acercar la atención estomatológica a la población, asignarle a sus servicios la responsabilidad de una población determinada e incorporar al equipo de salud bucal al grupo del área de salud, de esta manera los servicios de salud bucal pueden desplegar acciones en el contexto social inmediato con la participación de las disciplinas médicas y los sectores socioeconómicos. Estos servicios de atención primaria debieran elaborar un plan de tratamiento interdisciplinario integrado para cada paciente con acciones intersectoriales ante grupos vulnerables, por ejemplo, los escolares que requieren asistir acompañados de sus padres o un tutor, y adultos mayores con dificultades motoras, a los cuales hay que ayudar en la transportación. Al concluir la atención dentro de los servicios, los pacientes deberían ser valorados por un equipo interdisciplinario que evalúe la calidad de los tratamientos impuestos y la comunidad debe llevar reporte de la percepción de los usuarios acerca de la atención recibida.

La intersectorialidad, por tanto, contribuye a la proyección social de los servicios de atención de salud bucal, además permite canalizar la demanda social, por lo que los gobiernos, estados, ministerios, la comunidad y sus sectores sociales, debieran apoyar su inclusión para la producción de salud bucal poblacional más efectiva.

CONSIDERACIONES FINALES

El componente bucal es parte indivisible del cuerpo humano y su estado de salud es primordial para que las personas, familias y comunidades disfruten de una vida con calidad, no obstante, existen países que no poseen políticas públicas para su preservación y delegan su atención al sector privado, si bien este pudiera ser incluido en las acciones de protección a la salud bucal poblacional.

Se impone entonces incorporar la definición de la Estomatología (u Odontología) y la de su objeto de estudio desde su finalidad, que es la contribución a la integridad bio-psico-social del ser humano, a través de acciones para la preservación del complejo bucomaxilofacial, de esta manera se facilitaría la comprensión como parte inseparable del todo que es cada individuo en su contexto social.

El citado contexto social es asiento de los diferentes sectores sociales y económicos implicados en la salud bucal poblacional, por lo que la intersectorialidad sería la tecnología más apropiada para propiciar el entendimiento conjunto, el intercambio de conocimientos científicos, de tecnologías, de actores, de recursos materiales y financieros, en función de la intervención coordinada planificada para la ejecución de acciones destinadas a la producción más efectiva de salud bucal poblacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. Salud Bucodental. Nota informativa No. 318. Febrero de 2007. [citado 2014 Oct. 06]. Disponible en:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>

2. Granda Ugalde E. La salud y la vida. OPS [internet]. 2009 [citado 2014 Oct 06];48(4):317-8. Disponible en:

<http://www.observatoriorh.org/centro/?q=node/129>

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Gispert Abreu EA, Bécquer Águila JL. Nuevo paradigma para la salud bucal. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2011 Dic. [citado 2014 Oct. 06];48(4):317-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000400001&lng=es

Gispert Abreu EA. Salud con todos para el bienestar de todos: una necesidad apremiante. Rev Cubana Estomatol [en línea]. 2012;48(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc

Gispert Abreu EA, Herrera Nordet M, Castell-Florit Serrate P. Intersectorialidad en el proceso de salud bucal. En: Castell-Florit Serrate P. Intersectorialidad en salud: Fundamentos y aplicaciones. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.

Recibido: 3 de febrero de 2015.

Aprobado: 6 de febrero de 2015.

Estela de los Ángeles Gispert Abreu. Escuela Nacional de Salud Pública. Correo electrónico: estela.gispert@infomed.sld.cu Teléfono: 7 6436800.