

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
AREA DE ASISTENCIA MÉDICA Y SOCIAL, MEDICAMENTOS Y
TECNOLOGÍAS
DEPARTAMENTO NACIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**CONSIDERACIONES SOBRE LA ESTOMATOLOGÍA Y LA
SITUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD BUCAL EN CUBA.**

Dra. Maritza Sosa Rosales

Email: msrosale@infomed.sld.cu

Telfax: 53 7 8396248

La Habana, Cuba, Diciembre 2011

INTRODUCCION:

Antes del triunfo revolucionario los servicios dentales estatales contaban con unos 250 dentistas, quienes mal equipados, trabajaban un promedio de 10 horas semanales y –salvo algunas excepciones- limitaban el tratamiento a extracciones y atención de urgencias. Además de ser muy pocos el 62% se concentraba en la Provincia Habana, particularmente en su área metropolitana.

Toda esta situación trajo por consecuencia que nuestra población padeciera de un enorme deterioro en su estado de salud bucal y necesidades acumuladas de atención, las cuales tuvo que enfrentar para su solución el Gobierno Revolucionario

Es a partir de 1959, en que como expresión de las profundas transformaciones socioeconómicas que se inician en el país que se hace efectivo el principio de que “la salud es un derecho del pueblo y un deber del estado”. Para dar cumplimiento a este postulado se creó una red de servicios estomatológicos cuyo objetivo principal lo constituyó la promoción de la salud bucal y la prevención de las enfermedades.

Ya en 1968 se inician en Villa Clara y la Habana las primeras acciones preventivas masivas con la ejecución de los enjuagatorios (“buchitos”) de fluoruro de sodio a todos los escolares de primaria y ya en 1970 se extiende a todo el país, aplicándose posteriormente en la enseñanza secundaria y más recientemente, en el año 1998, en la preuniversitaria y tecnológica, orientado hacia la prevención de la Caries.

Paralelamente se desarrolla la promoción de salud bucal con énfasis en la población infantil y adolescente, incluyéndose en la década del 80 las embarazadas y los retrasados mentales y en el 90 los ancianos y las madres de niños menores de un año. Igualmente se orienta hacia los aspectos educativos relacionados con el Cáncer Bucal y la Caries, adoleciendo de un trabajo sistemático sobre los elementos asociados a la enfermedad periodontal y las maloclusiones lo que se fortaleció algo, pero no lo suficiente a finales de los 90.

Elemento fundamental en la prevención lo constituyó la ubicación de los cepilleros en los círculos infantiles para crear hábitos higiénicos desde edades

muy tempranas, trabajando durante años con educación para lograrlo extender a otros niveles de enseñanza, no siendo aún alcanzado.

Se trabajó en la ejecución de los controles de placa dentobacteriana, elemento fundamental para la prevención de la caries y las periodontopatías, principalmente en la población infantil y en la población que acude a los servicios estomatológicos, extendiéndose también a los hogares e instituciones escolares.

Este trabajo sistemático permitió a nuestro país elevar el estado de salud bucal de la población, principalmente la infantil y a pesar de las afectaciones económicas que tuvimos durante la década del 90 se continuaron mejorando en este grupo de población.

En el año 1996 se determinó que para hacer extensiva la prevención de la Caries a toda la población y lograr continuar mejorándola en la infantil y adolescente de una manera más efectiva y eficiente, era necesario introducir una nueva tecnología: Fluoruración de la sal de consumo humano, indicada por la OPS/OMS como una medida preventiva que logra una reducción de la morbimortalidad por Caries Dental hasta un 60%, muy extendida en todo el mundo y conociendo que constituye uno de los principales problemas de salud bucal en el mundo, y en nuestro país, reportándose por estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, una prevalencia de hasta el 98% en la población general, y constituyendo junto a las periodontopatías y el resfriado común, las enfermedades más prevalentes en el ser humano, la Caries es la de mayor prevalencia en la población junto con la Gripe y la principal causa de pérdida dentaria. Se inicia así en el año 2000 la fluoruración de la sal de consumo, proceso que se encuentra actualmente en fase de consolidación, lo que nos permitirá continuar mejorando el estado de salud bucal de la población cubana.

DESARROLLO

Como parte indisoluble del SNS y de su visión se encuentra la atención estomatológica la cual ha alcanzado metas de salud bucal comparables a los

países más desarrollados y recursos humanos con una alta preparación científica, la que es reconocida internacionalmente.

Con la introducción del Modelo de Atención Primaria del “Médico y Enfermera de la Familia” en el Sistema Nacional de Salud, se desarrolla la Atención Estomatológica Integral y se vincula el Estomatólogo y el Médico de Familia en un equipo de salud responsabilizado con la atención de una población delimitada en un área geográfica, ejecutando acciones de Promoción, Prevención, Curación y Rehabilitación sobre ella, priorizando al niño hasta los 18 años, a la gestante y madre de niños menores de 1 año, retrasados mentales e impedidos físicos y mayores de 60 años.

Estas acciones se integran en un Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población, las que se brindan, totalmente gratuitas y con cobertura total, en una Red de Servicios por estomatólogos especializado en Estomatología General Integral, con altos porcentajes de master y especialistas en Ortodoncia, Prótesis, Periodoncia y Cirugía maxilofacial, acompañados de tecnólogos y técnicos en atención estomatológica y prótesis.

Se ha producido un incremento de las matrículas a la carrera, acompañado de la descentralización del ingreso el que se realiza municipalmente así como la universalización de la enseñanza la que se incrementa cada vez más no sólo en los últimos años de la carrera, como sucedía anteriormente, si no desde el 1er año.

Actualmente constituye un reto para la Estomatología cubana consolidar los avances, vencer las amenazas, superar las debilidades e innovar estrategias para alcanzar un desarrollo integral que fomente una vida saludable.

Estado de Salud Bucal.

Es importante destacar que en nuestro país desde hace más de tres décadas, se han realizado diferentes acciones con el propósito de fomentar el desarrollo social, basados en la equidad y derecho de todas las personas a la salud y el bienestar, que constituyen hoy potencialidades para el desarrollo de la salud y prevención de enfermedades.

La aplicación de una estrategia preventiva sustentada en un desarrollo social y una voluntad política con la participación de toda la población es lo que ha posibilitado estos logros de la salud cubana, aunque continuamos trabajando y perfeccionando nuestras estrategias para alcanzar metas superiores.

Nuestro país ha realizado estudios epidemiológicos de carácter nacional en los años 1984, 1989, 1995, 1998, 2005 y 2010, las que nos han permitido conocer el comportamiento del Estado de Salud de las poblaciones, organizando a partir de ello la atención estomatológica.

Los estudios realizados han demostrado que la fluorosis dental no constituye un problema de salud en la población al obtenerse, según el índice de Dean, la clasificación de normal. El 98.2% de la población no está afectada, siendo a las edades de 12 y 15 años donde se encuentran fundamentalmente los afectados, no siendo en ningún caso severa.

Al analizar los resultados que muestra el estado de la dentición, se destaca que en el año 2010 la situación de salud bucal es:

Comportamiento Progresivo del Estado de Salud Bucal en Cuba, según las Metas Propuestas por la FDI para el año 2000. Cuba. 2010.

METAS	Año 1984	Año 1989	Año 1995	Año 1998	Año 2005	Año 2010
% de Niños de 5 – 6 años Sanos	28.9%	42.9%	43.6%	55%	68%	71%
Índice CPO-D a los 12 años	4.37	2.93	1.86	1.62	1.46	1.38
% que Conservan todos los dientes a los 18 años	35.8%	63.9%	67.0%	75.8%	89.9%	91.2%
Promedio de Dientes Perdidos a los 35-44 años	12.6	11.3	8.9	6.6	5.1	4.6
Promedio de Dientes Perdidos a los 65-74 años	28.4	26.9	27.0	20.6	16.3	16.9
% de Personas no afectados periodontalmente		54.4	64.9	48.0	67.0	69.8

Fuente: Estudios de salud bucal. Dirección Nacional de Estomatología. MINSAP

Sí comparamos estos resultados con los de otros países vemos que nuestra situación es muy favorable, siendo importante destacar que la generalidad de esta información responde a estudios puntuales que realizan determinados investigadores en grupos de población y no en estudios nacionales como los realizados en nuestro país.

Analizando la evolución del estado de salud en Cuba desde 1984 hasta la fecha observamos que se ha producido un incremento del porcentaje de pacientes sanos a la edad de 5 años a un 71%, lo que nos ubica en una posición muy favorable con respecto a estudios realizados en otros países.

El alcanzar esta meta sólo ha sido posible con la realización de acciones de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades por más de 40 años. Desde 1969 se inició la aplicación de laca flúor en los niños de 2 a 5 años de edad en los Círculos Infantiles y en sus propios hogares. Así mismo se comenzaron a realizar actividades educativas con la población para crear hábitos correctos de higiene bucal e incrementar sus conocimientos. Paralelo a ello se fueron modificando los planes de estudio, enfatizando en la Promoción de Salud y la integralidad de las acciones, capacitándose a profesionales y técnicos en técnicas educativas y afectivo – participativas que posibilitaron el trabajo con la población. Se trabajó en la integración con otros sectores, fundamentalmente educación, capacitando a profesores y educadores y a los líderes formales e informales de las Comunidades en los temas de interés de ellos y del subsistema de atención estomatológica, de acuerdo a la problemática de cada territorio.

Otro aspecto destacable es la disminución en 2.99 del Índice de Cariados, Obturados y Perdidos, desde 1984 hasta la fecha. Esto sólo es posible de alcanzar si desde que el niño nace se comienzan a realizar acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, y como referíamos anteriormente es lo que hizo nuestro Ministerio desde 1969, cuando comenzó a realizar los enjuagatorios de fluoruro al 0.2% quincenalmente a todos los niños mayores de 5 años en las escuelas primarias, extendiéndose posteriormente a la enseñanza secundaria y preuniversitaria.

Igualmente resalta el porcentaje de población de 18 años de edad que logra conservar todos sus dientes en boca, y que se ha incrementado de 1984 a la fecha en un 55.4%, y para lo cual no sólo es necesario ejecutar todas las acciones planteadas anteriormente, sino que además se requiere de toda una infraestructura que garantice tratamientos curativos, para evitar la extracción dentaria.

Se destaca asimismo la disminución del número de dientes perdidos en los adultos y adultos mayores lo que conlleva una disminución de las necesidades de prótesis dentarias y las consiguientes alteraciones de la oclusión y los trastornos de la articulación temporo mandibular entre otras afectaciones a la salud bucal y general.

Es importante resaltar el aumento de las personas sin afectación periodontal de 54.4% en el año 1989 a 69.8 en el año 2010, consecuencia del aumento del nivel educativo de la población y de su higiene bucal.

PROYECCIONES DE LA SALUD PÚBLICA EN CUBA PARA EL 2015 EN SALUD BUCAL

El objetivo de las mismas es promover la salud bucal y reducir las afecciones bucodentales que afectan a la población cubana, principalmente en los niños, los adolescentes y otros grupos priorizados como embarazadas y adultos mayores.

Comportamiento Progresivo del Estado de Salud Bucal de la población cubana. 1998 – 2006 y las Proyecciones para los años 2010 y 2015.

Indicador	Año 2006	Año 2010	Proyección 2010	Proyección 2015
% de Niños de 5 – 6 años Sanos	68%	71%	70.0%	75.0%
Índice de Cariados, Perdidos y Obturados a los 12 años	1.46	1.38	1.2	1.1
% que Conservan todos los dientes a los 18 años	89.9%	91.2%	93.0%	95.0%
Promedio de dientes perdidos en población de 35 a 44 años	5.1	4.6	4.5	3.9

de edad				
Promedio de dientes perdidos en población de 60 a 74 años de edad	16.3	16.9	15.5	14
% de población sin afectación gingival y periodontal	67.0	69.8	70.0%	75.0%

Fuente: Encuestas Nacionales de Salud Oral. Cuba. 2006, 2010. Proyecciones de la Salud para el 2015

De estas metas solo hemos alcanzado las dos primeras, lo que nos reta a perfeccionar la labor educativa y preventiva e incrementar las acciones conservadoras que se realizan sobre la población, principalmente la adolescente hasta los 19 años.

Para alcanzar estas proyecciones se plantea enfatizar en la promoción y prevención fundamentalmente y se establecen las siguientes tareas a realizar por nuestro sector y otros sectores de la sociedad:

POR SALUD PÚBLICA:

1. Campañas educativas en la prensa escrita, radial y televisiva, con énfasis en los medios de prensa locales, sobre la importancia de la salud bucal y como mantenerla.

INSTITUCIONES: Direcciones Municipales de Salud y Centro de Promoción y Educación para la Salud

2. Controlar la creación y funcionamiento de los cepilleros dentales en todos los centros de enseñanza primaria y media, así como en Círculos Infantiles, y el cumplimiento en los horarios de vida de períodos para realizar cepillado dental.

INSTITUCIONES: Direcciones de los Servicios y Municipales de Salud.

3. Utilización de los televisores, videos y computadoras disponibles en los centros escolares para la promoción de salud bucal, creando programas amenos e instructivos para ello.

INSTITUCIONES: Direcciones Municipales de Salud y Centro de Promoción y Educación para la Salud.

4. Cumplimiento en las Consejerías de Salud Bucal y JUVEDENTI de las acciones previstas en el Programa de Estomatología.
INSTITUCIONES: Direcciones de los Servicios, Municipales y Provinciales de Salud,
5. Asignación de la población de un consultorio del Médico de Familia a un Licenciado en Tecnología de la Salud en Atención Estomatológica o a un Técnico de Atención Estomatológica, el que tendrá la responsabilidad de la promoción y prevención en la comunidad, hogares y otros escenarios.
INSTITUCIONES: Direcciones de los Servicios, Municipales y Provinciales de Salud,
6. Ubicación de servicios móviles en los centros escolares para la atención curativa de la población.
INSTITUCIONES: Dir. Provinciales y Municipales de Salud.
7. Disponibilidad y estabilidad de los materiales dentales para la realización de tratamientos conservadores y rehabilitadores.
INSTITUCIONES: MINSAP.
8. Rehabilitación de los servicios estomatológicos y creación de servicios en comunidades aisladas para mejorar la cobertura y accesibilidad de la población.
INSTITUCIONES: MINSAP, Dir Estomatología, Dir. Provinciales de Salud, Gobiernos locales.
9. Aumentar las matrículas de la carrera de Estomatología y su universalización en la formación.
INSTITUCIONES: Dir Estomatología, Dir. Docencia y Provinciales de Salud
10. Vinculación con el equipo de salud, educando a las embarazadas y madres con niños pequeños sobre el uso de la lactancia materna y detectando tempranamente hábitos inadecuados
INSTITUCIONES: Direcciones de los Servicios y Municipales
11. Realización del examen bucal al 100% de la población de 15 y más años de edad, anualmente para detectar tempranamente lesiones premalignas o malignas.
INSTITUCIONES: Direcciones de los Servicios y Municipales

12. Incremento del número de tratamientos pulporadiculares realizados, para conservar los dientes.

INSTITUCIONES: Direcciones de los Servicios y Municipales

13. Analizar las extracciones que se indiquen realizar en toda la población menor de 19 años por grupo designado en cada servicio para ello.

INSTITUCIONES: Direcciones de los Servicios y Municipales

14. Exigir el cumplimiento de las Guías Prácticas Clínicas en todos los procedimientos estomatológicos.

INSTITUCIONES: Direcciones de los Servicios y Municipales

15. Garantizar la atención curativa a toda la población, con énfasis en los grupos priorizados.

INSTITUCIONES: Direcciones de los Servicios y Municipales

16. Cumplir lo establecido en la Vigilancia del Programa de Fluoruración de la Sal de Consumo Humano.

INSTITUCIONES: Direcciones de los Servicios y Municipales

POR OTROS SECTORES Y ORGANISMOS:

1. Producción y distribución de la sal fluorurada a toda la población cubana (96%).

INSTITUCIONES: MINBAS Y MINCIN

2. Distribuir anualmente 4 cepillos dentales a la población de 19 años y menos y 3 a la mayor, en la red minorista, así como vender hilo dental.

INSTITUCIONES: MINCIN

3. Creación de los cepilleros dentales en todos los centros de enseñanza primaria y media, así como en Círculos Infantiles, incluyendo en los horarios de vida períodos para realizar cepillado dental.

INSTITUCIONES: MINED

4. Inclusión del cepillo dental en los módulos entregados a los escolares internos.

INSTITUCIONES: MINED

5. Apoyar la ubicación y funcionamiento de servicios móviles en los centros escolares para la atención curativa de la población.

INSTITUCIONES: MINED

6. Garantizar la asistencia de los escolares y profesores a los servicios estomatológicos según la programación establecida.

INSTITUCIONES: MINED

7. Garantizar la producción y distribución oportuna de los medicamentos, materiales dentales.

INSTITUCIONES: MINBAS

2. Campañas educativas en la prensa escrita, radial y televisiva, con énfasis en los medios de prensa locales, sobre la importancia de la salud bucal y como mantenerla.

INSTITUCIONES: ICRT

3. Formación de promotores de salud en las instituciones escolares y las brigadistas sanitarias.

INSTITUCIONES: MINED, FMC, Pioneros, FMC, FEU.

GRUPOS A PRIORIZAR

1. Embarazadas
2. Madres con niños menores de 1 año de edad
3. Población infantil y adolescente
4. Adulto Mayor
5. Población con discapacidad o deficiencia
6. Pacientes portadores de enfermedades sistémicas como diabéticos, nefrópatas, cardiópatas, entre otros.

CRITERIOS EN LOS QUE SE SUSTENTAN LOS INDICADORES PROPUESTOS

1. Estabilización en la producción y distribución de la sal fluorurada a toda la población cubana (96%).
2. Mayor disponibilidad de cepillos dentales en la red minorista.
3. Mejor funcionamiento de las Consejerías de Salud Bucal y JUVEDENTI.
4. Formación de Licenciados en Tecnología de la Salud en Atención Estomatológica, los que tendrán la responsabilidad de la promoción y prevención en la comunidad, hogares y otros escenarios.

5. Ubicación de servicios móviles en los centros escolares para la atención curativa de la población.
6. Mayor disponibilidad y estabilidad de los materiales dentales para la realización de tratamientos conservadores y rehabilitadores.
7. Rehabilitación de los servicios estomatológicos y perfeccionamiento del capital humano.
8. Vinculación con el equipo de salud para el establecimiento de estilos de vida adecuados, estimulando la lactancia materna exclusiva y la detección y eliminación de hábitos inadecuados, educando a las mujeres embarazadas y madres con niños menores de un año.

DIRECTRICES PARA ALCANZAR LAS PROYECCIONES

1. Divulgación en la población de la importancia de la salud bucal y como mantenerla.
2. Vinculación con las organizaciones de masas, fundamentalmente la FMC, FEEM y FEU.
3. Vinculación con Educación y otros sectores con centros o que agrupan población adolescente Incrementar la vinculación con el equipo de salud.
4. Fortalecer la Prevención, principalmente la fluoruración de la sal de consumo, la realización sistemática de enjuagatorios y aplicaciones de laca flúor, la disponibilidad de cepilleros en los centros escolares y la detección temprana de hábitos inadecuados.
5. Reforzamiento de los contenidos sobre Promoción de Salud bucodental en las carreras de Ciencias Médicas.
6. Mantener e incrementar la estabilidad de los productos dentales.
7. Rehabilitación de los servicios estomatológicos, mejorando la cobertura y accesibilidad a los servicios.
8. Desarrollar acciones de diagnóstico precoz del cáncer bucal mediante pesquiasje activo, mejorando la calidad del examen y el diagnóstico y analizar mensualmente los fallecidos por esta causa en los servicios estomatológicos.
9. Fortalecer el perfeccionamiento del capital humano.

PROGRAMAS QUE GARANTIZAN LA CONSECUCCIÓN DE LAS METAS PROPUESTAS

1. Programa de Estomatología.
2. Programa de Fluoruración de la Sal de Consumo Humano.
3. Programa de la Calidad