

Odontología en la Salud Pública I

Dentistry in Public Health I

Luis Alexis Bernuy-Torres^{1,2*} 



Artículo recibido: 15/12/2021
Artículo aceptado: 23/03/2022

Correspondencia:
Luis Alexis Bernuy-Torres
luisbernuytorres@gmail.com



Esta obra está bajo una
Licencia Creative Commons
Atribución 4.0 Internacional

Como cirujanos dentistas conocemos la naturaleza de la profesión, sus componentes, características, limitaciones, enfoques y áreas laborales. Actualmente existe una gran oferta de facultades o escuelas en las que se imparte la carrera de odontología, más de 40 000 odontólogos registrados y a pesar de ello, la salud oral a nivel nacional se encuentra en una situación preocupante. Según información del Ministerio de Salud del Perú, el 85% de niños menores de 11 años sufren de caries dental, además la prevalencia de periodontitis en niños de 10 a 15 años es del 52.5%, llegando a tasas del 72.6% y 66.5% en regiones como Madres de Dios y Cusco, respectivamente. Esta información coincide con la mayoría de investigaciones realizadas de forma particular que evalúan la salud oral a través de grupos poblacionales específicos. (1-4)

Debido a esta situación es imprescindible entender y comprender a la odontología como una profesión que se encuentra dentro de los procesos de prevención, curación y rehabilitación de la salud de la población, es decir, dentro del enfoque de la salud pública.

Para ello se debe comprender que el concepto de Salud ha tenido diversos planteamientos a través del tiempo, en especial, desde mediados del siglo XX. Tradicionalmente predominó el enfoque biológico que entendió al ser humano como un organismo biológico cuya interacción con su medio ambiente establece su funcionalidad, de tal manera, que lo convierte en “un reservorio de agentes patógenos causantes de enfermedad” (5)

En el año de 1948 entró en vigor la definición elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que introdujo un concepto más integral definiendo a la salud como un “estado de completo bienestar físico, mental y social” y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (6, 7) Este concepto en su momento fue innovador y tuvo como intención contrarrestar el enfoque negativo de salud basado en una ausencia de enfermedad, sin embargo, en los últimos 70 años no ha sido adaptado o modificado por lo que ha acumulado opiniones contrarias debido a sus limitaciones.

Las principales críticas a la definición de la OMS giran en torno al uso del concepto de la palabra “completo” y su relación con “bienestar”, ya que convierte a la salud y enfermedad en dos estados separados, individuales y autoexcluyentes por lo que gran parte de la población estaría fuera del concepto de salud, es decir, enferma, debido a la presencia de alteraciones mínimas o temporales que si bien causan un desequilibrio no interrumpen su funcionalidad ni su interacción con el medio ambiente. Bajo esos mismos términos la salud se vuelve un concepto no medible, ya que, desde un punto de vista metodológico, sería necesaria la presencia simultánea de un considerable número de indicadores a la vez, por lo que se vuelve no operativo. (8)

Citación:

Bernuy-Torres LA Odontología en Salud Pública I.VisDent.2021;24(1):e005

1. Magister en estomatología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
2. Editor Asociado, Revista Científica Visión Dental, Lima, Perú.

Posteriormente en el año 1974, Lalonde estableció la necesidad de contar con elementos en el campo de la salud que permitan un entendimiento tanto del individuo como de la población por lo que planteó los Determinantes de la Salud entendiéndolos como “conjunto de factores tanto personales como sociales y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones”, agrupándolos en 2 áreas: la primera, son todos aquellos factores que son responsabilidad del estado, ya que son de índole económico, social y político. En el segundo grupo, se encuentran aquellos de relación directa con el sector salud. (9,10) Dentro de este grupo se encontrarán los factores identificados con los estilos de vida, el ambiente, la biología humana y los sistemas de salud. (11) La importancia del entendimiento de estos determinantes se encuentra en que ayudan a comprender el estado de salud de un individuo o de una población como un fenómeno probabilístico y no mecánico, es decir, en un momento dado, las relaciones entre factores biológicos, económicos, sociales, etc., determinaran la salud de una persona o colectivo. (12)

Debido a ello la definición de salud pública ha variado a través del tiempo, autores como San Martín (13) la definían como una “especialidad médico sanitaria relacionada con actividades de protección, fomento y restauración de la salud de la población”. En la década de los 90, investigadores como Gil (14) y Terris (15) resaltaban las funciones de protección y promoción de la salud de una comunidad a través de sus propios esfuerzos organizados.

En los últimos años, la Organización Panamericana de la Salud definió a la salud pública como el esfuerzo organizado de la sociedad a través de sus instituciones para promover, mejorar, restaurar y proteger la salud de las poblaciones a través de actividades de alcance colectivo. (16) Considerando este último concepto como el más completo e integral es evidente que todavía la salud oral no ha logrado integrarse a las políticas de salud pública aplicada a nivel nacional y con ello darle el reconocimiento necesario para la toma de conciencia de todo el equipo de profesionales de salud y la población general.

Bibliografía:

1. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: 85% de niños menores de 11 años tiene caries dental por inadecuada higiene bucal. Publicación: 24 nov 2017. Consulta: 10 dic 2021. En línea: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13055-minsa-85-de-ninos-menores-de-11-anos-tiene-caries-dental-por-inadecuada-higiene-bucal>
2. Bobadilla-Godoy D, Castillo-Pino G, Ramírez-Palma S, Araya-Vallespir C, León-Manco R, Del Castillo-López C. Dental caries and social determinants of health in children of ed-

ucational establishments of Canchaque and San Miguel de El Faique districts, Huancabamba province, Piura region, Perú, 2019. *Rev Fac Odontol Univ Antioq* [Internet]. 2021Feb.17 [cited 2021Dec.19];33(1):56-68. Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/343926>

3. Ministerio del Salud del Perú. Documento Técnico: Plan Nacional de Atención Integral para Rehabilitación Oral en Personas Adultas Mayores “Peru Sonríe” 2019-2022. En línea: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/340422/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_619-2019-MINSA.pdf

4. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: Caries dental, gingivitis y periodontitis son las enfermedades bucales con mayor prevalencia en menores entre 3 y 15 años. Publicación: 04 dic 2021. Consulta: 10 dic 2021. En línea: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567307-minsa-caries-dental-gingivitis-y-periodontitis-son-enfermedades-bucal-con-mayor-prevalencia-en-menores-entre-3-y-15-anos>

5. Carmona L, Rozo C, Mogollon A. La salud y la promoción de la salud: una aproximación a su desarrollo histórico y social. *Rev Cienc Salud*. 2005; 3 (1): 62-77

6. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR* [Internet]. 2020; 5 (1): 81-90. Doi: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>

7. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo define la OMS la salud?. Consulta: 15 nov 2021. En línea: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

8. Huber M. How should we define health? *BMJ*. 2011; 343: d4163. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.d4163>

9. Herrero S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica. *Ene*. 2016; 10 (2): 14-19

10. Villar Aguirre Manuel. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta méd. peruana* [Internet]. 2011 Oct [citado 2021 Dic 18]; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.

11. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *SaludJalisco*. 2014; 1 (1): 36-46

12. Lip C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú. Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener. Organización Panamericana de la Salud. 2005.

13. San Martín H. La crisis mundial de la salud. Problemas actuales de epidemiología social. 1ª ed. Karpos. Madrid, España. 1982.

14. Gil A, Estrada C, Pires L, Aguirre R. La investigación cualitativa y la promoción de la salud en la Comunidad de Madrid. Rev Esp Salud Pública. 2002; 76 (5): 451 – 459

15. Terris M. La epidemiología y la Salud Pública: orígenes e impacto de la segunda revolución epidemiológica. Rev San Hig Pub. 1994; 68 (1): 5 - 10

16. Sifuentes M, Nieto M, Fuente J. La salud pública en la odontología. Teoría y práctica. 1 ed. Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial. Universidad Nacional Autónoma de México. 2020