

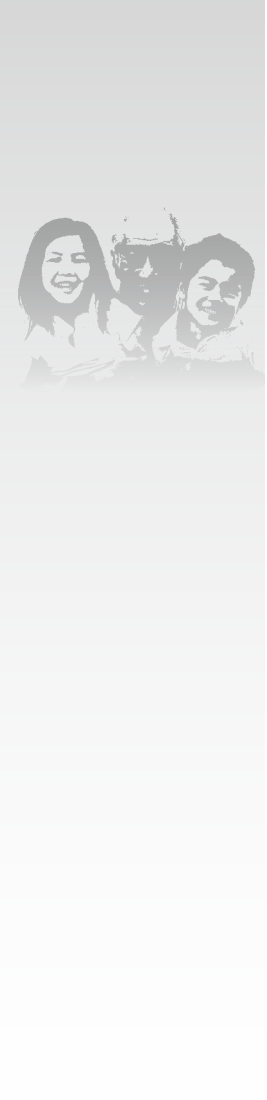
# FDI World Dental Federation

*Llevar al Mundo hacia una Salud Bucodental Óptima*



## Visión 2020 de la FDI

Delinear el futuro de la salud bucodental

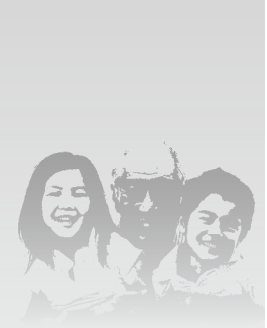


## **Agradecimientos**

El Consejo de la FDI desea agradecer al Prof. Michael Glick por encabezar el Equipo Especial del proyecto Visión 2020 a lo largo de las fases de preparación del presente informe. Asimismo, merecen nuestro agradecimiento todos los miembros del Equipo Especial: el Dr. Orlando Monteiro da Silva, el Prof. Gerhard Seeberger, el Prof. Tao Xu, el Dr. Gilberto Pucca, el Prof. David Williams y Steve Kess, por su activa participación en todos los debates y actuaciones. Queremos agradecer particularmente a todas las Asociaciones Odontológicas Nacionales, los Oficiales de Enlace Nacionales, los protagonistas de la industria y los miembros individuales que contribuyeron a la confección del informe a través de sus sugerencias y constructivos comentarios. Por último, agradecemos al Dr. Jean-Luc Eiselé por su apoyo y a Tania Séverin por coordinar el proyecto y todo el trabajo preparatorio, así como por su contribución fundamental a la redacción de este documento.

## **Cláusula de exención de responsabilidad**

El informe Visión 2020 es fruto de la labor de un grupo compuesto por varias personas, seleccionadas para participar en virtud de sus conocimientos, experiencia y compromiso en pro del bienestar de la profesión odontológica y el público en general. La independencia de criterio orientó el esfuerzo creativo a lo largo de las distintas etapas de elaboración de este informe. Las ideas en él contenidas no necesariamente corresponden a ni son avaladas por la FDI Federación Dental Internacional.

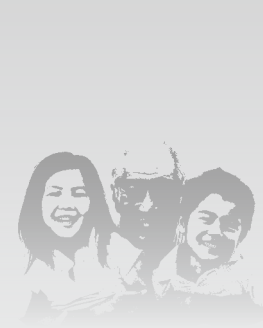


# Prefacio

La idea inicial de redactar este documento surgió tras la Asamblea General de la FDI en la Ciudad de México en el tercer trimestre de 2011, tras constatarse que la profesión odontológica carece actualmente de una visión omniabarcante a largo plazo de los principales retos que enfrenta la salud bucodental y de una orientación clara de cómo la profesión puede crecer para aportar una contribución significativa a la mejora de la salud bucodental mundial en la próxima década. Como primer paso, se sometió el documento a un debate informal entre los dirigentes de la FDI. Acto seguido, se creó un equipo especial de trabajo, bautizado Visión 2020 de la FDI, desplegando grandes esfuerzos para garantizar una representación equilibrada de la esfera académica, la investigación, la educación, la odontología general, el gobierno y la industria, con miras a fomentar una visión global de todos los temas debatidos.

Bajo la presidencia del Prof. Michael Glick, se encomendó al Equipo Especial Visión 2020 que identificara los principales retos y oportunidades que la salud bucodental y los profesionales de la odontología enfrentan, haciendo hincapié en los temas que tienen una dimensión legislativa, regulatoria o de incidencia política. En un proceso inclusivo e iterativo, se invitó a todas las asociaciones miembros de la FDI a nombrar a un representante oficial para que aporte su punto de vista y sus observaciones al trabajo preliminar del Equipo Especial. Asimismo, se recogieron más comentarios y consideraciones de los dirigentes de la FDI, a través de los Comités, y de un panel de líderes de la industria. El Equipo Especial se reunió en dos ocasiones, lo que dio lugar a dos rondas de consulta. A continuación se difundió el primer anteproyecto de documento entre todos los miembros de los Comités de la FDI y las asociaciones miembros para recabar sus comentarios. Así pues, el presente documento es resultado de un amplio proceso de consulta y refleja prioridades que esperamos sean válidas en los distintos países, regiones y contextos.

En aras de la claridad, permítasenos delinear brevemente qué es este documento y qué no es. Es, como su nombre lo indica, una Visión que sienta las bases de un nuevo modelo de atención bucodental dirigido por los odontólogos en colaboración con un amplio espectro de otros protagonistas. Bosqueja a grandes rasgos el posible panorama de la atención bucodental hacia el año 2020 si enfrentamos como corresponde los retos y aprovechamos adecuadamente las oportunidades en el momento en que se presenten. Por ofrecer una Visión, el documento ha de suscitar aspiraciones y ser fuente de inspiración; no está destinado a ser operativo. Brinda orientaciones que deberán explorarse y debatirse, pero, intencionalmente, no proporciona estrategias específicas, enfoques tácticos, herramientas de acción ni fórmulas listas para usar, puesto que estos elementos dependerán en buena medida de las necesidades y circunstancias locales, en el espíritu del informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo: "Pensar globalmente, actuar localmente". Este documento representa el inicio de un proceso continuo destinado a generar debate y colaboración entre la FDI y todos sus aliados.



# Resumen

La salud bucodental es un componente esencial de la buena salud, y la buena salud bucodental es un derecho humano fundamental. El papel de la profesión odontológica consiste en ayudar a la población y a las autoridades a lograr la salud a través de una buena salud bucodental. La FDI y sus asociaciones miembros tienen que situarse a la vanguardia para identificar retos y oportunidades y abogar en pro de nuestros pacientes, nuestra profesión y nuestros gobiernos.

Entre los retos que reclaman consideración y acción, podemos enumerar las desigualdades persistentes en salud bucodental, la falta de acceso a la atención odontológica, la inasequibilidad de los tratamientos dentales en muchos lugares, el crecimiento y el envejecimiento poblacional, la migración de la fuerza de trabajo, el turismo odontológico, la emergencia de nuevos modelos educativos, los cambios en la distribución de las tareas entre los miembros de los equipos de atención odontológica, los procesos legislativos en curso relativos a materiales peligrosos y el creciente uso de tecnologías de la información y la comunicación en todos los ámbitos de nuestras vidas y profesiones. Todos estos desafíos tienen un doble valor posible, como si fuesen dos caras de la misma moneda, y pueden contemplarse como retos avasalladores y amenazantes o como oportunidades únicas para remodelar nuestra profesión y pertrechar mejor a los profesionales de la odontología para hacer frente al futuro.

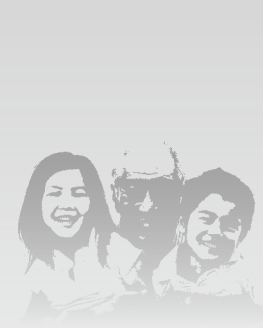
4

## Las enfermedades bucodentales, una pesada carga

Históricamente, el enfoque aplicado a la salud oral se ha orientado mayoritariamente hacia el tratamiento en vez de hacia la prevención y la promoción de la salud bucodental, pero ello tiene sus limitaciones. A escala planetaria, la carga que representan las enfermedades bucodentales sigue siendo alta, y el modelo curativo tradicional de la atención odontológica está resultando demasiado oneroso, tanto en términos humanos como financieros, como para seguir siendo viable a la luz de la creciente demanda. A nivel mundial, las enfermedades bucodentales son la cuarta patología más cara de tratar; la caries dental afecta a la mayoría de los adultos y a un elevado porcentaje de escolares (entre el 60 y el 90%), lo que conlleva a la pérdida de millones de días de escuela cada año, y sigue siendo hoy en día una de las enfermedades crónicas más comunes; la periodontitis es una de las principales causas de pérdida de dientes en los adultos en todos los países; el cáncer oral es el octavo cáncer más común y más caro. Como las infecciones bucodentales desempeñan un papel crucial en una serie de complicaciones que van de los nacimientos prematuros y el bajo peso al nacer hasta las enfermedades cardíacas, ha quedado claramente establecido que la mala salud bucodental es un factor importante que incide en varias enfermedades prevenibles. Por añadidura, persisten marcadas desigualdades en el acceso a la atención bucodental: en Croacia, la proporción de odontólogos respecto a la población asciende a 1:560, mientras que en Etiopía apenas se eleva a 1:1.278.000. Una de las principales razones que explican este fenómeno es la poca atención que se ha prestado hasta ahora a los determinantes sociales de la salud bucodental.

## Agendas políticas

La salud bucodental ha sido considerada durante décadas como un tema que no merecía figurar entre las prioridades de las agendas de los gobiernos y las organizaciones



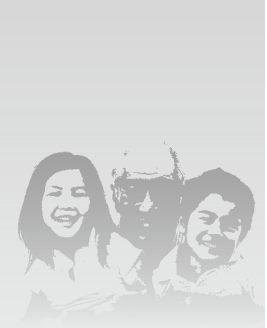
internacionales, quizás debido al hecho de la mala salud bucodental afecta la morbilidad y no la mortalidad. Sin embargo, en años recientes, ha habido una progresiva concienciación de que la salud bucodental constituye una parte integrante de la salud general, constatándose un movimiento sumamente positivo hacia la inclusión de la salud bucodental dentro de la salud general. Dicho movimiento encuentra sus inicios en el informe del Cirujano General de Estados Unidos del año 2000 y fue retomado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2002, específicamente en la política de su Programa Mundial de Salud Bucodental, donde se enfatizó que la salud bucodental forma parte integral de la salud general y es un factor determinante de la calidad de vida. Más recientemente, la OMS aprobó una resolución en la que se exhorta a incorporar la salud bucodental en los programas de prevención de enfermedades crónicas.

## Los albores de una nueva era

Aprovechando este impulso, creemos que ha llegado la hora de desarrollar un nuevo modelo de atención odontológica, en el que se considere la salud bucodental como parte integrante de la salud general y se dé respuesta a las necesidades y demandas del público y a los derechos de todos los seres humanos a gozar de una buena salud bucodental. Estamos convencidos de que, si reorientamos nuestro modelo para, por un lado, abandonar el enfoque curativo tradicional, básicamente patogénico, y dirigirnos hacia un enfoque más salutogénico y, por otro, pasar de un enfoque exclusivo a un enfoque más inclusivo que tenga en cuenta a todos los protagonistas susceptibles de contribuir a la mejora de la salud bucodental de la población, entonces podremos posicionar a nuestra profesión a la cabeza de un movimiento mundial que tienda hacia la optimización de la salud a través de una buena salud bucodental. Más aún, estaremos mucho mejor armados para hacer frente a la incipiente demanda de soluciones constructivas que emana de los gobiernos y las ONG para reducir las desigualdades sociales en salud bucodental y también para ayudar a la población a lograr una buena salud a través de una buena salud bucodental. En síntesis, estaremos en condiciones de protagonizar un movimiento destinado a colocar la salud bucodental en primer plano. Para materializar nuestra Visión, hemos definido cinco áreas prioritarias que serán las piedras angulares de un nuevo modelo, justo y pertinente:

1. Satisfacer la creciente necesidad y demanda de atención odontológica.
2. Ampliar el papel de los profesionales de la odontología.
3. Forjar un modelo educativo atento a las necesidades.
4. Atenuar los impactos de la dinámica socioeconómica.
5. Fomentar la tecnología y la investigación básica y translacional





## Satisfacer la creciente necesidad y demanda de atención odontológica

La salud bucodental es un derecho humano básico, y su contribución es fundamental para una buena calidad de vida. Sin embargo, subsisten marcadas desigualdades de acceso a una atención bucodental adecuada, que encuentran su raíz en diversas causas, como la dispar distribución geográfica de profesionales competentes entre los distintos países, pero también, dentro de un mismo país, la inasequibilidad de los tratamientos para algunos segmentos de la población, así como la incongruencia entre las necesidades reales y la demanda efectiva en áreas en las que hay una escasa conciencia acerca de lo que es la buena salud bucodental.

Mejorar el nivel de información o “alfabetización informacional” de la población en materia de salud bucodental, optimizar la planificación de la población activa global, suministrar recursos adecuados para educarla y entrenarla, idear estrategias eficaces de retención de los profesionales en áreas marginadas y supervisar la eficacia y adecuación de los distintos modelos de fuerza de trabajo son algunos de los retos y oportunidades que habrán de asumirse para satisfacer una necesidad actualmente insatisfecha y que crecerá en los próximos años.

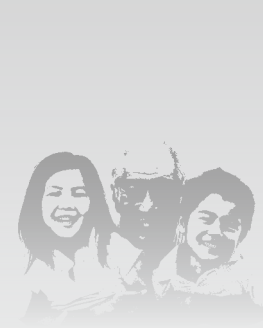
## Ampliar el papel de los profesionales de la odontología

Tal como se subrayó en la reciente Declaración Política de las Naciones Unidas, impera ahora un amplio reconocimiento de que la salud bucodental comparte factores de riesgo con otras enfermedades no transmisibles (ENT) y que es imposible atender la salud bucodental de forma aislada y sin considerar otros problemas que afectan la salud. Más aún, la emergencia de un nuevo tipo de trabajadores en el ámbito de la salud bucodental constituye una oportunidad para remodelar y expandir el papel de los profesionales de la atención odontológica.

6



La posibilidad de asumir nuevas tareas como la detección precoz y el seguimiento de ENT (por ejemplo, el control de la glicemia), así como de desempeñar un papel preponderante en la educación de los pacientes y la prevención de enfermedades, y de guiar y supervisar a los trabajadores de los equipos odontológicos que trabajan mancomunadamente representa una oportunidad única para que la profesión participe activamente en los esfuerzos destinados a mejorar la salud general de los pacientes, fortalezca su integración en el sistema sanitario global, acreciente el reconocimiento de su competencia clínica y asuma un liderazgo más amplio de todos los miembros del equipo odontológico bajo su dirección y asesoramiento.



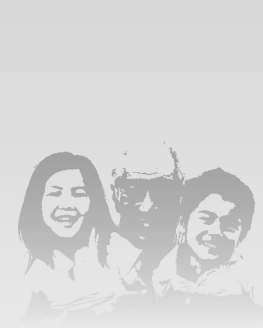
## Forjar un modelo educativo atento a las necesidades

Los actuales modelos tradicionales de atención odontológica aún no han sido capaces de resolver adecuadamente las disparidades en salud bucodental. Más aún, existe una creciente desconexión entre la educación médica y la odontológica, pese a que ahora se reconoce ampliamente que la salud bucodental es una parte importante de la salud general. Con miras a dar a los miembros de los equipos de atención odontológica todas las armas para que hagan frente a los desafíos que nos esperan, hay que incluir, entre los caminos a explorar, la revisión de los planes de estudio para que hagan hincapié en la salud pública y la epidemiología, y un mayor énfasis en el pensamiento crítico, la dirección de equipos y la educación interprofesional. Otra oportunidad que hemos de aprovechar yace en el ámbito de la incidencia política en pro de estándares mundiales de cualificación que garanticen la educación y el entrenamiento de los profesionales de la odontología para que sean capaces de optimizar la salud bucodental de la comunidad.

## Atenuar los impactos de la dinámica socioeconómica

Las fluctuaciones del contexto socioeconómico tienen un impacto significativo en las políticas y recursos asignados a la atención bucodental. En tiempos de adversidad económica, se tiende a restringir los recursos destinados a la salud bucodental para redirigirlos hacia áreas y enfermedades en las que la falta de tratamiento genera rápidamente consecuencias más visibles, especialmente en términos de mortalidad. Además, los pacientes tienden a postergar las consultas y tratamientos durante los períodos de recesión; a la inversa, en las fases de recuperación económica suele producirse un incremento en la demanda de atención bucodental al que hay que responder. Para garantizar la sostenibilidad de la atención odontológica y de nuestra profesión a lo largo de todas las etapas del ciclo, hemos de asumir en los próximos años una serie de responsabilidades, entre las que cabe destacar abogar en pro de la salud bucodental en todas las políticas; desarrollar modelos de atención bucodental basados en la realidad empírica y que sean justos y equitativos en términos de remuneración de una atención médica que dé resultados benéficos y cuantificables; y, por último, contribuir a garantizar que el público esté en condiciones de acceder a los servicios de atención odontológica en todo momento.





## Fomentar la tecnología y la investigación básica y translacional

En la actualidad, el área de la salud bucodental está experimentando serias dificultades en su capacidad de trasladar a la práctica diaria en un tiempo razonable los hallazgos arrojados por la investigación y las innovaciones tecnológicas.

Así pues, existe una genuina oportunidad para desarrollar un enfoque de la salud bucodental que sea consensual y esté basado en la evidencia científica, alentando un uso proactivo e innovador de la tecnología y los materiales dentales disponibles, facilitando los vínculos entre los esfuerzos de investigación desplegados y los cambios constantes en el tipo de productos y servicios requeridos por los cuidados bucodentales, y utilizando las tecnologías de la “e-salud” (salud electrónica o virtual) para fomentar la comunicación entre los miembros de los equipos médicos y acelerar los procesos. Aprovechando estas diversas oportunidades, los profesionales de la atención odontológica estarán en condiciones de promover la tecnología y la investigación básica y translacional en la próxima década.

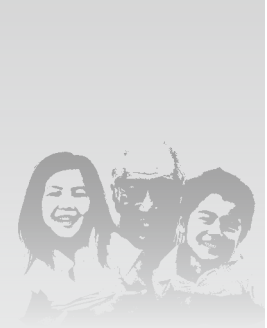
## El camino a seguir: la salud bucodental en todas las políticas

La importancia de la salud bucodental está lejos de menguar, pese a que buena parte de las enfermedades orales son prevenibles. Cada una de las cinco áreas prioritarias identificadas en este documento contribuye a forjar un nuevo modelo de atención odontológica que aspira a ser inclusivo, participativo, adaptable y eficaz. El acento puesto en la promoción de la salud bucodental y la prevención de enfermedades orales refleja las tendencias observadas en otras áreas de la atención sanitaria y las prioridades establecidas por los organismos internacionales. Ahora incumbe a los odontólogos el elaborar soluciones constructivas para dar respuesta a estas tendencias y necesidades. Es esta una oportunidad única para que los miembros de la profesión devenguen líderes y modelos a seguir.

En consonancia con los principios de la Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas, abogamos vigorosamente a favor de la inclusión de la Salud Bucodental en Todas las Políticas y en pro de la participación de los profesionales de la odontología a la par de los dirigentes y formuladores de políticas en todos los niveles de gobierno y ONG (local, regional, nacional y mundial), haciendo hincapié en el hecho de que los objetivos gubernamentales se logran mejor cuando todos los sectores incluyen la salud y el bienestar como componentes clave del desarrollo de políticas. Estamos convencidos de que la incidencia política ayudará a acrecentar la concienciación y la alfabetización informacional de la población en materia de salud bucodental, promoviendo gracias a ello una demanda de la comunidad hacia los gobiernos por un mejor acceso a los servicios de atención odontológica.

A modo de conclusión, tenemos un importante papel que desempeñar como defensores de la salud, que implica educar e influenciar a las autoridades (entre ellas a los representantes gubernamentales de alto nivel), a los organismos nacionales e internacionales, a los líderes comunitarios y al público en general. Si nuestra profesión elude su responsabilidad de liderazgo, aparecerán en los próximos años otros actores sin la experiencia y los conocimientos profesionales necesarios en odontología para ocupar nuestro lugar.





# Satisfacer la creciente necesidad y demanda de atención odontológica

## El punto de partida

En todo el mundo, el crecimiento y envejecimiento poblacional han provocado una creciente necesidad de atención bucodental. Por añadidura, el incremento gradual de la conciencia, así como de la exposición del público a la "sonrisa perfecta" a través de los medios de comunicación masiva han conducido a un aumento de la demanda de atención odontológica de alta calidad. En la actualidad, no están cubiertas ni las necesidades ni la demanda a escala mundial, pese al hecho de que la salud bucodental es un derecho básico y su contribución a una buena calidad de vida y a la salud general es fundamental.



9

Si bien muchas de las enfermedades orales son prevenibles, representan una de las causas de morbilidad más comunes en todo el mundo. La mala salud bucodental tiene un profundo impacto en la calidad de vida y el bienestar, así como en el plano económico. Las causas primarias de las patologías orales son variadas, pero encuentran su raíz predominantemente en las marcadas desigualdades que persisten en el acceso a la atención odontológica. A pesar de que hay más de un millón de odontólogos en ejercicio en todo el planeta, la disparidad de su distribución geográfica redundante en un exceso de oferta en algunas áreas urbanas ricas, que contrasta brutalmente con la escasez crítica que predomina en muchas de las regiones más pobres y apartadas del mundo. Globalmente, apenas el 60% de la población mundial goza de un acceso a una atención odontológica adecuada, con una cobertura que oscila entre el 21,2% en Burkina Faso y el 94,3% en Eslovaquia. Entre los países, la densidad de odontólogos cualificados va de 1 odontólogo cada 560 personas en Croacia a 1 cada 1.278.446 en Etiopía; y la distribución dentro de un mismo país también fluctúa considerablemente. Reflejo de un fuerte sesgo social, los adultos adinerados en casi cualquier país disfrutan de una mayor cobertura en comparación con las personas menos acaudaladas.

La creciente globalización, que facilita la migración de los odontólogos a regiones o países más ricos, también es fuente de preocupación puesto que puede conducir a una falta de profesionales a nivel nacional. Por ejemplo, en el Reino Unido, el 22% de los odontólogos son de origen extranjero, mientras que Filipinas es actualmente líder mundial en exportación de profesionales de la odontología, puesto que dos tercios de sus graduados universitarios emigran a Estados Unidos.

Ya en 2006, el Informe sobre la Salud en el Mundo 2006: colaboremos por la salud reconocía que el número insuficiente de trabajadores odontológicos adecuadamente capacitados representaba una notable amenaza para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el ámbito de la salud y que, por lo tanto, la cuestión requería atención urgente.



Por lo demás, aún allí donde la disponibilidad de odontólogos dentro un área geográfica es suficiente, teniendo en cuenta que más de mil millones de individuos en el mundo viven con un dólar diario o menos, en algunos países la asequibilidad de la atención odontológica para los pobres plantea un serio problema.

Por último, es menester fomentar una toma de conciencia acerca de la necesidad de atención bucodental preventiva y de "autocuidado de la salud" en los segmentos de la población mal atendidos y en situación de riesgo, lo cual exige una alfabetización informacional acorde al contexto cultural de cada país.

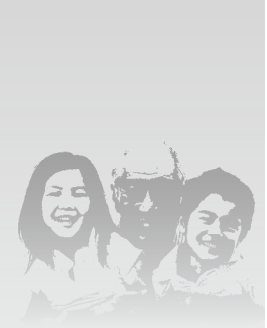
## El camino a seguir

La actual escasez y dispar distribución geográfica de profesionales odontológicos cualificados, que tiende a afectar a los países pobres más que a los ricos, a las zonas apartadas más que a las urbanas, en conjunción con los retos que se plantean en términos de globalización, migración y envejecimiento, requieren una actuación firme y específica y ofrecen una serie de oportunidades que nuestra profesión debe aprovechar.

Ante todo, estamos convencidos de que se presenta una oportunidad nada desdeñable para que nuestra profesión asuma un papel protagónico a la hora de hacer frente a los determinantes sociales de la salud y de generar soluciones constructivas para paliar el problema de la actual falta de cobertura de las necesidades y la demanda de atención odontológica. Asumir un papel protagónico significa, para nosotros como profesión, trabajar mancomunadamente para suscitar una concienciación a todos los niveles; identificar soluciones apropiadas para alcanzar la igualdad en salud bucodental; y abogar a favor de su aplicación a nivel local, regional, nacional e internacional. Las persistentes desigualdades en el acceso a la atención odontológica y la falta de cobertura de las necesidades y la demanda de servicios odontológicos tienen distintas causas primarias que será necesario eliminar de cuajo. Nuestros primeros esfuerzos deberán centrarse en promover las actividades de incidencia política destinadas a mejorar el nivel de información o "alfabetización informacional" de la población en materia de salud bucodental, lo que representa un primer paso fundamental para ayudar a las comunidades a cobrar conciencia de su derecho a la salud bucodental, fomentando su capacidad de adoptar conductas bucodentales sanas y solicitar atención cuando sea necesario.

Seguidamente, pensamos que tenemos un papel que desempeñar abogando a favor de la asignación de mayores recursos a la educación y entrenamiento de los odontólogos y del resto de los miembros del equipo odontológico. Ello deberá acompañarse de un exhorto a las autoridades y administraciones para que optimicen la planificación de los recursos humanos en el campo de la odontología y proporcionen un entorno económico sostenible para formar, entrenar y retener a un número suficiente de profesionales odontológicos en lugares y contextos donde se hayan identificado necesidades.

Por último, reconociendo el hecho de que la prevalencia de odontólogos cualificados, la composición del equipo odontológico y los caminos educativos que permiten el acceso al ejercicio de una disciplina odontológica varíen enormemente en función del contexto local, creemos que nuestra profesión tiene un papel crucial que desempeñar para encabezar las iniciativas y participar en los esfuerzos desplegados por los distintos actores con miras a evaluar la eficacia y adecuación de los modelos de población activa en el ámbito de la odontología en las distintas regiones geográficas. Ello representa una oportunidad única para que nuestra profesión defina el papel y las responsabilidades de los trabajadores odontológicos, sin descuidar las necesidades y los recursos locales



específicos, así como los resultados esperados en función de cada contexto. Asimismo, constituye una oportunidad para liderar el desarrollo y la puesta en marcha de programas de educación bucodental para todos los trabajadores sanitarios, por medio de una formación adecuada, de carácter estructurado y formal, en el marco de instituciones docentes homologadas. Estamos en condiciones de forjar un nuevo modelo de atención bucodental que repose en un enfoque colaborativo y basado en el trabajo en equipo, en el que odontólogos plenamente capacitados asuman la responsabilidad de supervisar un equipo, brinden suficiente entrenamiento al personal y deleguen tareas específicas según lo estimen conveniente, al mismo tiempo que conserven total responsabilidad del diagnóstico, los planes de tratamiento y las prescripciones.

Nuestra Visión de aquí a 2020 aspira a reducir sustancialmente las desigualdades en el acceso a la atención odontológica y a cubrir más ampliamente las necesidades y la demanda mundial de atención bucodental, gracias a una mayor alfabetización informacional de la población en esa área, al desarrollo de una planificación racional de los recursos humanos y de estrategias formación, entrenamiento y retención, así como a una mayor colaboración entre los miembros del equipo sanitario en temas relativos a la promoción de la salud bucodental, la prevención y el tratamiento de enfermedades

## Síntesis

### Situación actual:

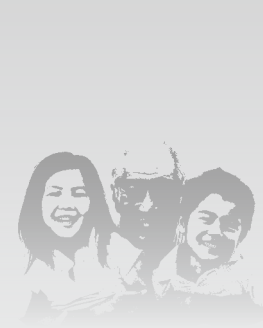
- Falta de profesionales odontológicos; demanda creciente de profesionales correctamente entrenados.
- Disparidad en la distribución geográfica de los profesionales de la odontología a escala mundial, pero también dentro de cada país.
- Necesidad de una mayor alfabetización informacional en materia de salud bucodental.
- Falta de acceso a la atención odontológica por parte de la población pobre y vulnerable.

### Oportunidades:

- Desempeñar un papel protagónico y generar soluciones constructivas para afrontar los determinantes sociales de la salud bucodental y el problema de la falta de cobertura de las necesidades y la demanda de salud bucodental.

### Abogar a favor de: :

- Una mayor alfabetización informacional del público en el área de la salud bucodental.
- Mayores recursos para la formación y el entrenamiento de los odontólogos y de todos los miembros del equipo odontológico.
- Una planificación optimizada de los recursos humanos en el área de la salud.
- Un entorno económico sostenible para formar, entrenar y retener a los odontólogos en las áreas más necesitadas.
- Encabezar las iniciativas y participar en los esfuerzos desplegados por los múltiples actores para evaluar la eficacia y adecuación de los modelos de población activa en el ámbito de la odontología en las distintas regiones geográficas.
- Definir el papel y las responsabilidades de los trabajadores odontológicos a partir de una adecuada formación y entrenamiento, de carácter estructurado y formal, en el marco de instituciones homologadas, destinados a capacitar a los trabajadores para que alcancen los resultados esperados, sin descuidar las necesidades y los recursos locales.
- Liderar el desarrollo y la puesta en marcha de programas de formación bucodental para todos los trabajadores sanitarios.



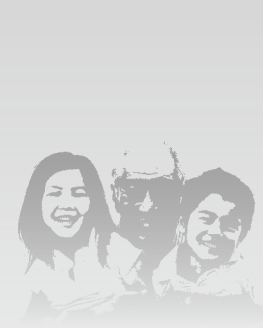
# Ampliar el papel de los profesionales de la odontología

## El punto de partida

Las necesidades crecientes y cambiantes de los pacientes, los avances tecnológicos, las restricciones económicas en distintos lugares del mundo y el debate continuo acerca de la distribución de las tareas y responsabilidades entre los distintos profesionales implicados en el suministro de atención bucodental ponen en tela de juicio el papel tradicional de los odontólogos. Por añadidura, la asociación entre salud bucodental y enfermedades transmisibles, salud maternoinfantil y enfermedades no transmisibles (ENT) exige un cambio en la orientación de nuestra profesión. En la actualidad, más del 60% de los fallecimientos en todo el mundo se deben a las ENT, que matan a 36 millones de personas por año. Este fenómeno resulta desproporcionadamente más marcado en los países de ingresos bajos y medio, donde se concentra el 80% de las víctimas por ENT, lo que resalta una vez más la importancia de considerar los determinantes sociales de la epidemia de ENT.



Según el Foro Económico Mundial, el impacto económico global de las cinco principales ENT (las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer, la diabetes y las enfermedades psiquiátricas) podrían ascender a un total de 47 billones de USD en los próximos veinte años. Ello representa aproximadamente el 4% del PNB anual mundial. En años recientes, ha habido una creciente toma de conciencia del hecho de que la salud bucodental es parte integrante de la salud general. Por añadidura, hay una asociación entre las enfermedades orales y las principales ENT, puesto que comparten factores comunes de riesgo y hay indicios que señalan que las enfermedades orales en sí representan un factor de riesgo para el desarrollo de ENT. En total, se han identificado una relación entre enfermedades sistémicas y manifestaciones bucodentales en más de cien patologías, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, las infecciones respiratorias, el cáncer y los problemas nutricionales. Esta creciente concienciación llevó a la Organización Mundial de la Salud a reorientar su Programa Mundial de Salud Bucodental en 2002 con miras a promover su integración con la prevención de enfermedades crónicas y la promoción de la salud general. Cinco años más tarde, en 2007, la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre "Salud bucodental: plan de acción para la promoción y la prevención integrada de la morbilidad" instó a los Estados miembros a adoptar medidas destinadas a "garantizar que la salud bucodental se incorpore como corresponda a las políticas de prevención integrada y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles y transmisibles, y en las políticas de salud maternoinfantil". En septiembre de 2011, dicha reorientación culminó en una reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, cuya declaración final explícitamente reconoce que "las enfermedades renales, bucodentales y oftalmológicas constituyen una carga importante para el sector de la salud de muchos países y que estas enfermedades comparten factores comunes de riesgo y pueden beneficiarse de las respuestas comunes a las enfermedades no transmisibles". Tal como se demuestra en la Guía de Incidencia Política para luchar contra las ENT, la FDI ha estado a la vanguardia de esta iniciativa.



## El camino a seguir

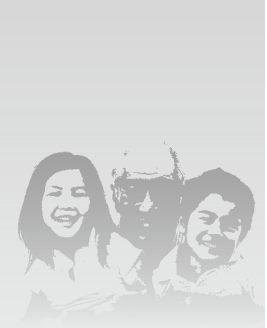
El creciente reconocimiento de que la salud bucodental cumple una función crucial en la salud general y la calidad de vida representa, para nuestra profesión, una serie de oportunidades únicas para desempeñar un papel protagónico en la educación del paciente y la prevención de la morbilidad; para fortalecer nuestra integración en el sistema sanitario global; para acrecentar el reconocimiento de nuestra competencia clínica; y para asumir un liderazgo más amplio de todos los miembros del equipo odontológico bajo nuestra dirección y asesoramiento.

En primer lugar, tal como se afirma en la Guía de Incidencia Política de la FDI, debido a los factores comunes de riesgo con otras ENT, estamos convencidos de que podemos asumir un papel central compartiendo nuestra experiencia en prevención y contribuyendo activamente a la detección, el diagnóstico precoz y el seguimiento de las ENT. A través de un acceso periódico a pacientes “sanos” o, por lo menos, “asintomáticos” durante los chequeos, los odontólogos están en una posición única para favorecer una toma de conciencia acerca de las conductas de riesgo y, de ese modo, aumentar la prevención, sino también examinar a pacientes para detectar enfermedades como las cardiovasculares, la diabetes o derivarlos a sus médicos para que tomen acción. Como protagonistas activos de los programas de chequeo de la salud, los profesionales de la salud bucodental pueden contribuir a lograr que los programas de prevención primaria y secundaria resulten eficaces, económicos y viables.

En segundo lugar, a medida que las herramientas de diagnóstico por medio de los fluidos corporales vayan haciendo su aparición, tendremos que aprovechar la oportunidad de asumir el liderazgo en lo que se refiere a la detección precoz y la vigilancia basándonos en estas nuevas técnicas. El introducir tests eficaces, económicos y no invasivos en el ejercicio diario de nuestra profesión y el derivar a los pacientes a un médico para que los atienda, trate y siga adecuadamente cuando sea necesario hará posible que nuestra profesión fortalezca el reconocimiento de su competencia clínica y su integración en el sistema general de salud. Ello exige una colaboración proactiva y positiva con colegas de otras áreas de la medicina, gracias a la cual podremos reflejar la realidad de nuestro papel y relevancia médica y mejorar nuestra credibilidad como profesionales.



En tercer lugar, la composición de los equipos odontológicos cambia para abarcar a trabajadores de distintos horizontes, conocimientos, capacidades y habilidades (asistentes dentales, higienistas dentales, terapeutas dentales, técnicos dentales y también trabajadores de atención primaria, enfermeras comunitarias o incluso educadores y docentes), por lo cual nuestra profesión ha de asumir un liderazgo más amplio de los profesionales que trabajan en salud bucodental bajo su dirección y asesoramiento. Tal como se ha afirmado anteriormente, apostamos por un enfoque colaborativo y basado en el trabajo en equipo, en el que odontólogos perfectamente formados y entrenados son la principal persona de contacto para todas las preguntas acerca de la salud bucodental y asumen la responsabilidad exclusiva de supervisar y dirigir a un grupo de trabajadores sanitarios. La colaboración y delegación de tareas así entendida puede resultar muy fructífera en términos de estrategias de promoción de la salud y prevención



de enfermedades, en las que el aunar fuerzas con los proveedores de atención primaria y los docentes, así como con los miembros de la comunidad, es susceptible de contribuir a reducir la falta de acceso a la atención en áreas necesitadas y fomentar una rápida difusión de los mensajes específicos de prevención y promoción. Una colaboración de este tipo podría, por ejemplo, focalizarse en alcanzar las metas formuladas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. No obstante, insistimos vehementemente en que la responsabilidad del diagnóstico, los planes de tratamiento y rehabilitación y las prescripciones han de permanecer siempre en manos de los odontólogos, de modo de garantizar una atención óptima de los pacientes.

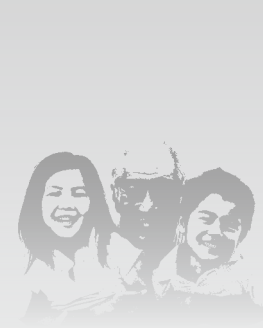
Nuestra Visión de aquí a 2020 aspira a que la salud bucodental goce de pleno reconocimiento y aceptación como un componente fundamental de la salud y el bienestar generales. La credibilidad y relevancia de nuestra profesión saldrá fortalecida gracias a nuestra significativa contribución a la resolución de los grandes problemas sanitarios, como las ENT; nuestro liderazgo en materia de estrategias de prevención y promoción; y nuestra capacidad de guiar y supervisar equipos de profesionales sanitarios que trabajen juntos en pro de la mejora de la salud bucodental y, con ello, la salud general, de nuestras comunidades. A imagen y semejanza de la cavidad oral, que es la puerta de entrada visible al cuerpo humano, nuestra visión concibe a nuestra profesión como la puerta de entrada universalmente reconocida y valorada hacia una mejor salud gracias a la mejora de la salud bucodental.

#### **Situación actual:**

- Mayor reconocimiento de que las enfermedades bucodentales comparten factores comunes de riesgo con otras ENT.
- Mayor reconocimiento de que las enfermedades bucodentales no pueden atenderse de forma aislada y sin considerar otras enfermedades.
- El papel de los odontólogos está cambiando debido a la emergencia de modelos diferentes en lo que se refiere a la fuerza de trabajo en salud bucodental.

#### **Oportunidades:**

- Ser líderes y dirigir un equipo de trabajadores sanitarios.
- Encabezar esfuerzos en materia de prevención y educación de los pacientes.
- Ser parte integral de la salud sistémica y ejecutar nuevas tareas como la detección precoz y el seguimiento de los factores comunes de riesgo de las ENT (diagnóstico por medio de los fluidos corporales); además, ejercer una influencia en los determinantes comunes utilizando un enfoque basado en los factores comunes de riesgo.
- Ser expertos altamente especializados en materia de prevención, diagnóstico, asesoramiento en salud, biotecnologías y rehabilitación funcional con tecnología de avanzada.



# Forjar un modelo educativo atento a las necesidades

## El punto de partida

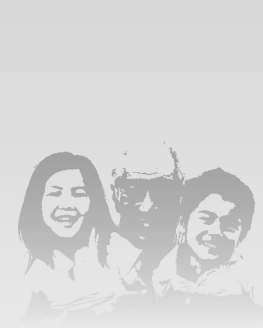
La odontología emergió como profesión, con su propio sistema de educación, a finales del siglo XIX. Desde aquel entonces, se la ha separado considerablemente de la enseñanza de la medicina en distintas partes del mundo. En países de América del Norte y del Sur, de Europa Septentrional y Occidental, así como en Japón, India y Australia, se reconoce a la educación odontológica como una disciplina autónoma, en consonancia con el así llamado “modelo odontológico” o “modelo de medicina odontológica”. En contraste con ello, en otros países prevalece el “modelo estomatológico”, que considera a la odontología como una especialidad de la medicina. Ambos modelos abarcan, con distinta orientación, una formación teórica y práctica a través de asignaturas como anatomía, fisiología, bioquímica, patología, ciencias de la conducta y ciencia de los materiales dentales, así como habilidades clínicas. Sin embargo, la formación y el entrenamiento odontológicos suelen centrarse, de manera desproporcionada, en los cuidados restauradores, descuidando la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la salud pública. Más aún, se generan nuevos conocimientos y tecnologías a un ritmo acelerado y creciente en áreas como la mecánica y la biofísica del tejido conjuntivo, la ingeniería de tejidos, la biotecnología y la ingeniería molecular, la informática y los biomateriales, con el potencial de transformar la atención bucodental. No obstante, hasta ahora la integración de estos nuevos conocimientos y tecnologías a la educación odontológica ha sido bastante lenta.

15

Desde un punto de vista estadístico, la actual disparidad en términos de cantidad de facultades de odontología y de graduados es inmensa. Los países con mayor número de facultades de odontología son India (206), Brasil (191) y China (93), mientras que muchos países africanos, como Sudán, Tanzania o la República Democrática del Congo, sólo tienen una o incluso ninguna. Como resultado de ello, si bien Brasil produjo aproximadamente 10.000 nuevos graduados en odontología en 2008, los 46 Estados Miembros de la OMS/AFRO lograron producir tan sólo 168 nuevos odontólogos en 2002. Muchos países y regiones del mundo sufren de una escasez crítica en la cantidad de profesionales calificados en salud bucodental (véase Sección 1).

La carga que representan las enfermedades bucodentales a escala mundial es elevada y pone en tela de juicio la viabilidad del enfoque predominantemente curativo de la atención bucodental enseñado en las universidades. Los actuales modelos tradicionales de educación odontológica aún no han logrado eliminar las disparidades en salud bucodental. Por añadidura, pese al hecho de que se reconoce hoy ampliamente que la salud bucodental es una parte importante de la salud general, hay en general una creciente desconexión entre la formación odontológica y la formación médica.





## El camino a seguir

Existe una creciente concienciación acerca del hecho de que llevar al mundo hacia una salud bucodental óptima significa resolver la cuestión subyacente de los determinantes sociales de la salud. Asimismo, se admite cada vez más que la salud bucodental es un componente fundamental de la salud general y que existe una asociación entre enfermedades orales y las principales ENT. Estos factores, en conjunción con los recientes avances en la teoría de la educación médica y la emergencia de nuevos modelos pedagógicos, requieren una acción concertada para revitalizar y adaptar nuestros propios modelos educativos con miras a garantizar que respondan y se adecuen a las tendencias y necesidades cambiantes en el ámbito de la salud bucodental y la salud sistémica.

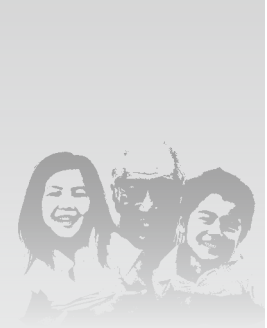
Estos últimos años se ha prestado mucha atención a la educación médica, lo que condujo a la publicación de varios informes en países como Canadá, el Reino Unido y Estados Unidos. Más allá de la recopilación de conocimientos y hechos específicos, todos estos informes se focalizan en capacidades genéricas comunes, como la atención centrada en el paciente, los equipos interdisciplinarios, la práctica de la odontología basada en la evidencia empírica, el desarrollo profesional continuo, el uso de tecnologías de la información, la integración de la salud pública y la investigación, así como en la adquisición de competencias en cuanto a políticas, legislación, gestión y liderazgo. En vista de la velocidad exponencial a la que evoluciona nuestra sociedad y, por lo tanto, de la creciente importancia que reviste el aprender cómo aprender y cómo encontrar e interpretar información en lugar de recordar hechos, el informe *Education of Health Professionals for the 21st Century* (La educación de los profesionales sanitarios del siglo XXI) promueve un cambio del aprendizaje informativo al aprendizaje transformativo, con el propósito de enseñar a los estudiantes a “aprender a aprender”, a desarrollar atributos de liderazgo y, por último, a producir “agentes de cambio ilustrados”.



Ante todo, aún cuando se ponga primariamente el acento en la formación médica, las conclusiones de estos informes también se aplican en buena medida a la formación odontológica. Estamos convencidos de que, si analizamos estas recomendaciones y las adaptamos a la reforma de nuestros propios planes de estudio de forma creativa, innovadora e inspirada, estaremos en condiciones de entrenar y formar graduados que estarán mucho mejor pertrechados para lidiar con los cambios que enfrentarán a lo largo de su carrera. Entre las prioridades que hemos de considerar cabe destacar las siguientes: inspirarnos en las técnicas del aprendizaje transformativo, focalizar nuestra atención en promover el pensamiento crítico entre los educandos y proporcionarles suficientes instrumentos para que sean líderes eficaces de los equipos odontológicos que dirigirán en el futuro.

En segundo lugar, considerando la necesidad de hacer frente a los determinantes sociales de la salud bucodental, creemos que hay sólidas razones para reforzar la orientación hacia la salud pública en la formación odontológica, con miras a ampliar la perspectiva de nuestros estudiantes y graduados y prepararlos para encabezar los esfuerzos y estrategias de promoción de la salud y prevención de la morbilidad. Asimismo, estamos convencidos de que es fundamental apoyar la formación transprofesional, en un esfuerzo por romper la compartimentación entre los profesionales, si se desea





aportar una respuesta adecuada a los llamamientos de la OMS y la ONU a favor de la prevención integrada de enfermedades, especialmente en relación con ENT. El fomentar una colaboración temprana entre odontólogos y médicos en ayudará, sin lugar a dudas, a subsanar la creciente desconexión entre ambos cuerpos profesionales y alentará una colaboración más estrecha entre ambas en el futuro en beneficio de la población.

Por último, la posibilidad de establecer estándares de competencia para educar y entrenar a profesionales odontológicos capaces de optimizar la salud bucodental de su comunidad constituye otra oportunidad que hemos de aprovechar, puesto que implica que nuestra profesión asuma la responsabilidad no sólo de su propia educación y entrenamiento sino también la de otros trabajadores sanitarios que participan en la atención bucodental.

Nuestra Visión de aquí a 2020 aspira a que nuestros jóvenes estudiantes cursen planes de estudio dinámicos, modulares y pertinentes, cuyo contenido incluya los conocimientos y tecnologías más recientes que se pueden utilizar para brindar una atención bucodental óptima y, además, proporcionarles las herramientas para desarrollar un pensamiento crítico y una capacidad de análisis, que serán los pilares de una carrera basada en el aprendizaje a lo largo de toda la vida y el desarrollo profesional continuo. Asimismo, consideramos que el énfasis en la salud pública y la formación transprofesional facilitarán notablemente la colaboración con los profesionales médicos y, por ende, fortalecerán el reconocimiento de nuestra profesión, tal como se mencionó en la Sección 2. Del mismo modo, el asumir la responsabilidad de la educación bucodental de los trabajadores sanitarios promoverá nuestra profesión a una posición de liderazgo natural, que resaltará adecuadamente nuestra relevancia.

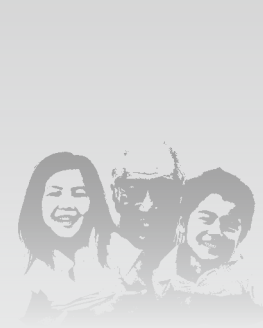
## Síntesis

### Situación actual:

- Los modelos educativos existentes no han tenido en cuenta como corresponde las disparidades en salud bucodental.
- Brecha creciente entre la formación médica general y la formación odontológica.
- Falta de énfasis en la concienciación pública con respecto a la importancia de la prevención.
- Necesidad de una implicación activa para demostrar que nuestra profesión es fundamental para la salud pública.

### Oportunidades:

- Desarrollar un sistema educativo que se centre más en las cuestiones de salud pública y en el reconocimiento de las disparidades en salud bucodental.
- Hacer hincapié en el pensamiento crítico, la comunicación interprofesional en un estadio precoz y a lo largo de toda la carrera profesional.
- Abogar en pro de la educación y la capacitación del personal de atención bucodental, lo que contribuirá a optimizar la salud bucodental de la comunidad.
- Promover la aplicación de nuevas tecnologías durante el proceso de formación profesional, tanto para el tratamiento como para la prevención.
- Educar a toda la profesión para que sea más activa en términos de responsabilidad social para fomentar la salud bucodental pública, en lugar de atenerse a una participación meramente pasiva.
- Preconizar un nivel suficiente de desarrollo profesional continuo.
- Alentar a todas las instituciones de enseñanza odontológica a que incluyan una dimensión “verde” en sus planes de estudio.



# Atenuar los impactos de la dinámica socioeconómica

## El punto de partida

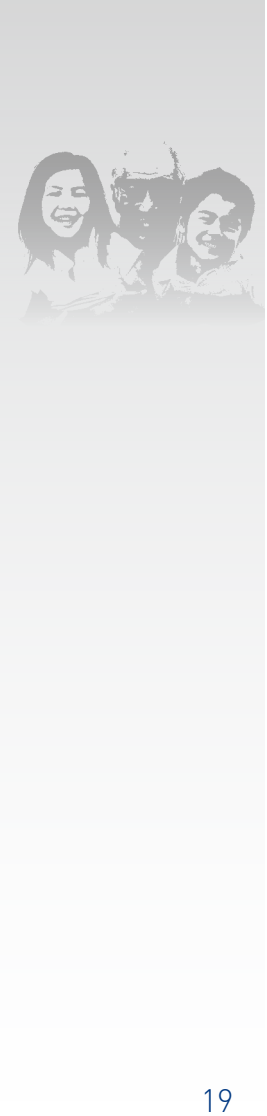
Los servicios de atención bucodental representan una industria importante que genera una facturación considerable. Según la OMS, es la cuarta enfermedad más cara de tratar en el mundo. Por ejemplo, se estima que el gasto total en atención odontológica en Estados Unidos en 2009 asciendió a más de 100.000 millones de USD, y el mercado de suministros dentales en China alcanzará los 3.100.000 millones de dólares en 2012, con una tasa de crecimiento anual del 11%. Además de estos costos directos, también se deben considerar los costos indirectos, incluyendo entre ellos la pérdida de productividad de aquellas personas que sufren de enfermedades bucodentales. Estas últimas son causa de una cantidad incalculable de días de clase y de trabajo perdidos en todo el mundo. En términos de beneficios, la odontología y el resto de la industria de atención bucodental generan una contribución significativa al mercado laboral y a economía de un país en su conjunto, por lo menos en los países desarrollados.

No obstante, las fluctuaciones de la coyuntura socioeconómica tienen un fuerte impacto en los recursos y políticas de salud bucodental. En tiempos de adversidad económica, se tiende a restringir los recursos destinados a la salud bucodental para redirigirlos hacia áreas y enfermedades en las que la falta de tratamiento genera rápidamente consecuencias más visibles, especialmente en términos de mortalidad. Los pacientes que experimentan un deterioro de su situación financiera tienden a postergar las consultas y tratamientos durante los períodos de recesión, lo cual puede tener consecuencias financieras desastrosas, tal como lo prueban las estadísticas californianas: el precio promedio de un chequeo de rutina ronda los 41 USD, mientras que, en el caso de un tratamiento de urgencia con hospitalización, la cifra se catapultó por encima de los 5.000 USD. Más aún, habida cuenta del creciente reconocimiento del vínculo indisoluble entre salud bucodental y salud general, la mengua de los recursos asignados a la salud bucodental implica un incremento de otros problemas sanitarios, entre ellos las enfermedades periodontales, el cáncer oral, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes. A la inversa, en las fases de recuperación económica suele producirse un incremento en la demanda de atención bucodental al que hay que responder, lo que implica una disponibilidad suficiente de personal adecuadamente capacitado.

## El camino a seguir

Para garantizar la sostenibilidad de nuestra profesión a lo largo plazo durante todas las etapas de ciclo, así como la posibilidad de que la población acceda a los servicios de atención bucodental, tenemos que centrar nuestros esfuerzos en integrar aún más la medicina odontológica con la medicina general. Es menester abandonar la perspectiva cerrada y pasar a un enfoque colaborativo e integrado.

Para conseguirlo, tenemos que encabezar actividades de incidencia política destinadas a incluir la Salud Bucodental en Todas las Políticas. Dichas actividades han de desplegarse en todos los niveles de las agencias gubernamentales y no gubernamentales: local,



regional, nacional e internacional. Si hacemos hincapié en el hecho de los objetivos gubernamentales se logran mejor cuando todos los sectores incluyen la salud y el bienestar como componentes clave del desarrollo de políticas, estaremos otra vez en condiciones de fortalecer la posición de la salud bucodental. Además, estamos convencidos de que abogar en pro de la Salud Bucodental en Todas las Políticas ayudará a acrecentar la concienciación y la alfabetización informacional de la población en materia de salud bucodental, promoviendo gracias a ello una demanda de la comunidad hacia los gobiernos por un mejor acceso a los servicios de atención odontológica. La demanda que emana de la población puede constituir un poderoso vector para defender nuestra causa y desempeñar un papel clave a la hora de configurar las agendas gubernamentales.

En segundo lugar, es nuestra responsabilidad desarrollar modelos de atención odontológica basados en la evidencia empírica que sean susceptibles de aportar justicia y equidad en términos de remuneración de una atención médica que dé resultados benéficos y cuantificables. Desde nuestro punto de vista, ello implica considerar la promoción de la salud, la prevención de la morbilidad basada en los factores de riesgo y el tratamiento como tres piedras angulares de igual importancia en los cuidados odontológicos.

En tercer lugar, creemos que es necesario fomentar la cooperación entre el sector público y el sector privado para garantizar el derecho a un acceso universal a la atención bucodental, independientemente de la situación financiera individual de cada persona. Con esto en mente, tenemos que abogar a favor de la inclusión de los cuidados odontológicos en los seguros de salud de las empresas y en todas las actividades de promoción de la salud.

Nuestra Visión de aquí a 2020 aspira a que la colaboración y cooperación entre el sector público y el sector privado haya desembocado en la inclusión de la Salud Bucodental en Todas las Políticas y a que existan nuevos modelos de atención bucodental basados en la evidencia empírica para garantizar una remuneración equitativa y apropiada a cambio de cuidados odontológicos que produzcan resultados sanitarios cuantificables, desplazando así el acento de un modelo de remuneración basado en los procedimientos preliminares a modelos que alienten un enfoque holístico de la atención bucodental y concedan idéntica importancia a la promoción, la prevención y el tratamiento.

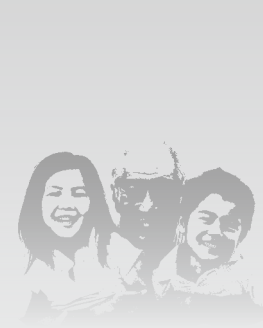
## Síntesis

### Situación actual:

- Las fluctuaciones de la coyuntura socioeconómica tienen un impacto significativo en las políticas y los recursos destinados a la atención odontológica.

### Oportunidades:

- Garantizar la integración de la salud bucodental en las políticas de salud general.
- Desarrollar un modelo de atención odontológica basado en la evidencia empírica que garantice una remuneración justa por cuidados que produzcan resultados sanitarios benéficos y cuantificables.
- Contribuir a garantizar la posibilidad de acceso a los servicios odontológicos.



# Fomentar la tecnología y la investigación básica y translacional

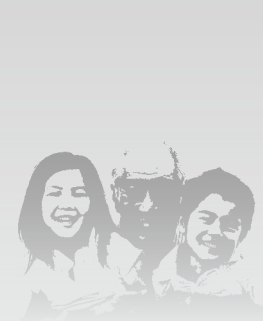
## El punto de partida

En la actualidad, la mala salud bucodental sigue constituyendo un problema en todos los países, contribuyendo significativamente a la carga global de la morbilidad y a los costos médicos. Persisten marcadas desigualdades en salud bucodental, tanto entre los países como dentro de ellos, pese a que la mayor parte de las enfermedades orales son fácilmente prevenibles a través de soluciones sencillas y eficaces. Si bien se han hecho grandes avances en la comprensión de los mecanismos moleculares y celulares básicos de las patologías orales y en el desarrollo de tratamientos innovadores y eficaces, existen grandes lagunas en la aplicación de la investigación a la atención del paciente en la práctica diaria. Sumados, estos elementos plantean dos grandes retos a la comunidad odontológica en términos de investigación. ¿Cómo abandonar un enfoque del cuidado bucodental basado en el tratamiento curativo en un entorno clínico, inasequible e inviable en muchas regiones del globo, para adoptar una óptica que privilegie la prevención eficaz? ¿Y qué hacer para garantizar una mejor implementación práctica de los hallazgos de la investigación en todos los niveles en beneficio de la población mundial?



El manejo de las enfermedades orales está orientado primariamente hacia el tratamiento en un contexto clínico, lo cual se ve reflejado en el tipo de proyectos de investigación que se emprenden. Inversamente, se dedican muchos menos esfuerzos a la investigación para una prevención eficaz de la morbilidad bucodental a nivel de la población; a la comprensión de los determinantes sociales de la salud bucodental; y a la integración de la atención odontológica en programas más amplios que aspiren a reducir la carga global de las ENT.

Hoy en día vivimos en una era caracterizada por una cantidad ingente de avances y descubrimientos en investigación y tecnología. En odontología, éstos se centran principalmente en las siguientes áreas: mecánica y la biofísica del tejido conjuntivo; ingeniería de tejidos; biotecnologías (terapia genética, administración de drogas, dinámica del transporte); e ingeniería molecular (estructura macromolecular, estructura de las proteínas y terapias moleculares). Las tecnologías dentales también evolucionan, especialmente en lo que respecta a los biomateriales y materiales dentales. Los resultados de la investigación arrojan perspectivas revolucionarias para los pacientes con patologías orales y bucodentales. Sin embargo, se sabe que los profesionales aplican los conocimientos, productos y tecnologías a los que estuvieron expuestos durante su formación y capacitación, y tienden a estar menos informados de las innovaciones que



surgen después de que se han instalado en su trabajo. Como consecuencia de ello, hay una brecha importante entre los hallazgos de los investigadores, con las consiguientes innovaciones tecnológicas que aportan, y su aplicación a la práctica diaria.

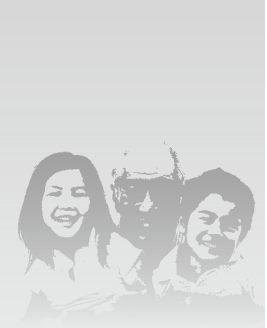
La profesión odontológica se ha sentido orgullosa, con justa razón, de los logros que ha cosechado en lo que se refiere a la mejora de la salud bucodental de la población mundial, pero esta evolución se ha caracterizado por un relativo aislamiento de la corriente de pensamiento convencional en medicina y atención sanitaria y por una falta de concienciación acerca de las cuestiones medioambientales y políticas que tienen un impacto en la atención bucodental y en la forma en que se practica. Por ejemplo, los problemas medioambientales figuran entre las prioridades de las agendas de los organismos nacionales e internacionales, y las instituciones internacionales que se ocupan de protección ambiental tienden cada vez más a considerar los productos y materiales dentales como peligrosos. Si bien se estima que los residuos de amalgama producidos por el sector odontológico representan menos del 1% de la cantidad total de mercurio arrojado anualmente al medio ambiente como resultado de la actividad humana, hay mucha presión para prohibir su uso en restauraciones dentales. Ello se debe no tanto a una preocupación por el efecto inmediato en la salud individual del paciente, sino más bien a la inquietud sobre el posible impacto en términos de salud pública de las consecuencias ambientales de la inadecuada eliminación de este material. En muchas partes del mundo, las soluciones alternativas al uso de la amalgama no están disponibles o bien son económicamente inasequibles. Por consiguiente, si bien la FDI y otras organizaciones que obran en el ámbito de la salud bucodental están a favor de la disponibilidad de la amalgama dental para su uso en el área de la atención sanitaria pública [FDI 2010], existe una imperiosa necesidad de desarrollar una alternativa segura, eficaz y asequible para una utilización a escala mundial.



Por lo demás, la tecnología de la información tiene un impacto creciente en la manera en que trabajamos, interactuamos, nos comunicamos, nos informamos y aprendemos. Así las cosas, es menester fomentar, regular y supervisar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en el campo de la atención odontológica para cerciorarnos de que los beneficios que puede aportar a la sociedad se materialicen efectivamente.

### **El camino a seguir**

Estamos convencidos de que ha llegado la hora de lanzar un llamado concertado a la acción para garantizar que se conceda suficiente atención y recursos a las prioridades de la investigación en materia de salud bucodental, y que los hallazgos científicos se difundan y pongan en práctica de manera masiva y rauda. La notable demora con que se trasladan

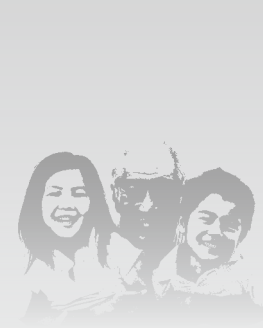


hoy los avances de la investigación y las innovaciones tecnológicas a la prevención y la práctica obstaculiza el logro de una mejor salud bucodental a nivel mundial y la reducción de las desigualdades en salud bucodental. Tenemos que ocupar un lugar desde el cual podamos influenciar y trabajar eficazmente con las agencias que se dedican a cuestiones de seguridad y conformidad en relación directa con la salud bucodental. Asimismo, hemos de garantizar que el impulso para posicionar la salud bucodental en el contexto más amplio de la salud general repose en evidencia científica sólida.

En primer lugar, en lo que a la investigación se refiere, éste es el momento propicio para trabajar con organizaciones hermanas en el desarrollo de un enfoque de la atención odontológica basado en la evidencia científica, que se sustente en definiciones comunes y métodos consensuales de recolección y análisis de datos. Trabajando en cooperación, también tendremos la oportunidad de definir consensualmente una agenda de investigación que contenga las grandes prioridades. En ese sentido, compartimos la visión de la Asociación Internacional de Investigación Bucodental (IADR por sus siglas en inglés) que afirma que es fundamental hacer hincapié en la importancia de la investigación multi, inter y transdisciplinaria, así como de la investigación translacional, buscando la contribución de todo un abanico de científicos sociales y profesionales sanitarios. Debemos comprender mejor todo el espectro de condicionantes de la salud bucodental, que abarca no sólo factores genéticos, biológicos y medioambientales, sino también patrones de conducta y determinantes sociales de la salud y el bienestar. Ello nos ayudará a elaborar estrategias de prevención de la morbilidad basadas en la intervención preventiva precoz en lugar de en los tratamientos curativos a posteriori, y a promover la integración de la salud bucodental en la salud general. Ello reviste especial importancia en el ámbito de las ENT, donde nuestra profesión ocupa un lugar sólido para trabajar en la confección de una agenda común de investigación amplia y para abogar a favor de la asignación de recursos y financiación adicional para las prioridades y los proyectos de investigación en salud bucodental. Es fundamental poder adaptar localmente las estrategias que emerjan de la labor de investigación, respetando la sensibilidad cultural y los condicionantes socioeconómicos de cada país o región.



En segundo lugar, en vista de la creciente importancia de las políticas externas que tienen por objeto las tecnologías y materiales dentales con miras a evaluar su sostenibilidad y seguridad, tenemos que adoptar un enfoque proactivo, desarrollando una agenda de investigación que nos permita colocarnos en un lugar desde el cual podamos preconizar eficazmente medidas destinadas a mejorar la salud bucodental y garantizar la seguridad de los pacientes de forma oportuna y constructiva. Ello brinda a nuestra profesión una oportunidad única para asumir un papel protagónico en las actividades de incidencia política ante las autoridades públicas y nuestros aliados de la industria en pro de la implementación de normas de fabricación medioambientalmente seguras, no sólo a nivel de la industria dental sino también en la práctica odontológica. También

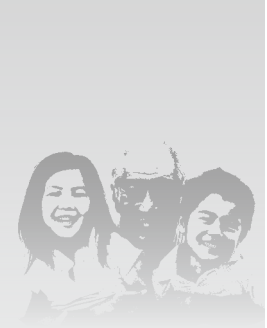


hemos de aprovechar esta oportunidad para incorporar consideraciones ecológicas en nuestra agenda y situarnos en primer plano en materia de formulación de políticas y estrategias que apoyen de forma eficaz y sostenible todas las iniciativas de “odontología verde”, susceptibles de poner el acento en un enfoque fundado en el ciclo de vida de los materiales y productos.

En tercer lugar, si bien es imprescindible que alentemos vigorosamente programas de investigación innovadores y de calidad, también consideramos que es nuestro deber apoyar y fomentar la rápida aplicación de los hallazgos de la investigación en la práctica diaria. Así pues, creemos firmemente que es menester establecer una conexión de “ida y vuelta” más fuerte entre la investigación y el ejercicio cotidiano de la odontología. Ciertamente es que suelen transcurrir varios años entre la conclusión de la investigación original y su traducción en la práctica común (un promedio de aproximadamente 17 años en medicina), pero estamos convencidos de que las iniciativas concertadas en investigación y comunicación pueden redundar en una disminución significativa de dicho lapso, que beneficiaría en primer lugar a los pacientes. Con miras a facilitar una comunicación bidireccional entre la investigación y la práctica clínica, instamos vigorosamente a todas las facultades de medicina odontológica a que desarrollen programas de investigación (científica, educativa y social) destinados a cultivar en todos los profesionales de la salud una buena comprensión de los mecanismos que rigen la investigación y a mejorar sus habilidades, actitudes y capacidad de aprender a lo largo de toda la vida, así como a ampliar su punto de vista.

Por último, el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) experimenta una veloz difusión a escala planetaria y, en virtud de ello, la “e-salud” (salud virtual o electrónica) se está convirtiendo rápidamente en realidad. La e-salud implica la “utilización de Internet y tecnologías afines en la industria de la atención odontológica para optimizar el acceso, la eficiencia, la eficacia y la calidad de los procesos clínicos y de trabajo empleados por las organizaciones sanitarias, los profesionales médicos, los pacientes y los consumidores con miras a mejorar el estado de salud de los pacientes” (HIMSS). Gracias a la e-salud, el potencial para difundir y recabar rápidamente información específica y exacta es enorme y ofrece a los profesionales de la odontología la oportunidad de situarse en una posición privilegiada en lo que se refiere a un uso innovador, racional y ético de las nuevas tecnologías. No obstante, la utilización de tecnologías de la e-salud para difundir y recabar información sanitaria habrá de vigilarse cuidadosamente para prevenir abusos, garantizar la calidad de la información suministrada y respetar la confidencialidad de los datos del paciente. Creemos que, con el control adecuado, la e-salud nos permitirá





fortalecer la colaboración profesional e interprofesional gracias a herramientas como las historias clínicas electrónicas y los foros profesionales; mejorar el acceso a los servicios de atención bucodental por medio de la telemedicina y el telediagnóstico; contribuir a la difusión de mensajes de promoción de la salud y prevención de enfermedades por vía electrónica; y fomentar un acceso universal a la formación profesional mediante herramientas de aprendizaje virtual disponibles en cualquier lugar para todos aquellos que tengan acceso a Internet. Estos son todos los elementos susceptibles de tener un impacto benéfico significativo en la salud bucodental, pero es obvio que será necesario llevar a cabo una gran labor de investigación si se desea llevar todos estos objetivos a buen puerto y de forma regulada.

Nuestra Visión de aquí a 2020 aspira a lograr grandes avances en salud bucodental y una marcada reducción de las desigualdades por medio de estrategias basadas en la investigación y orientadas hacia una prevención más eficaz de la morbilidad, potenciadas mediante la integración de la salud bucodental en la salud general. La credibilidad de nuestra profesión saldrá fortalecida gracias a una agenda de investigación sólida, equilibrada y con visión de futuro, que abarque amplias prioridades comunes. Creemos que el desplegar esfuerzos sostenidos en materia de educación y comunicación ayudará a mejorar considerablemente la rápida y eficaz traducción de los hallazgos de la investigación a la práctica clínica diaria. El uso de las tecnologías más recientes en el ámbito de la e-salud, más específicamente las tecnologías móviles, fomentará un enfoque más colaborativo de la atención bucodental, así como un mejor acceso a conocimientos especializados por parte de todos, tanto en áreas urbanas como apartadas o en países desarrollados y en desarrollo.

## Síntesis

### Situación actual:

- La mala salud bucodental sigue constituyendo un problema en todos los países, y persisten marcadas desigualdades en salud bucodental, tanto entre los países como dentro de ellos, pese a que la mayor parte de las enfermedades orales son fácilmente prevenibles a través de soluciones sencillas y eficaces.
- No se despliegan suficientes esfuerzos en la investigación de la prevención eficaz de las enfermedades orales a nivel poblacional; la comprensión de los determinantes sociales de la salud bucodental; y la integración de la atención odontológica en programas más amplios destinados a reducir la carga global de las ENT.
- La profesión odontológica está relativamente aislada de la corriente de pensamiento convencional en medicina y atención sanitaria, imperando una falta de concienciación acerca de las cuestiones medioambientales y políticas que tienen un impacto en la atención bucodental y en la forma en que se practica
- Pese a los adelantos en la comprensión de los mecanismos moleculares y celulares básicos de las enfermedades orales y en el desarrollo de tratamientos innovadores y eficaces, subsisten graves problemas para aplicar el fruto de la investigación a la práctica clínica diaria, y el plazo para implementar los hallazgos es demasiado largo.





- Es menester desarrollar un enfoque de la atención odontológica basado en la evidencia científica, que se sustente en definiciones comunes y métodos consensuales de recolección y análisis de datos, con miras a garantizar que los actuales esfuerzos de investigación no se dispersen o fragmenten.
- La tecnología evoluciona a gran velocidad, y es necesario vigilar de cerca y regular su empleo en el área de la salud bucodental para asegurar que redunde en un beneficio para los pacientes.
- Las tecnologías de la información y la comunicación están modificando la manera en que trabajamos, aprendemos y nos comunicamos.
- Las instituciones de protección medioambiental consideran los productos dentales como materiales peligrosos, lo cual puede afectar el futuro de nuestra profesión.

#### **Oportunidades:**

- Participar en un llamado concertado a la acción para garantizar que se conceda suficiente atención y recursos a las prioridades de investigación en el ámbito de la salud bucodental, y que los resultados de la investigación se difundan y se llevan a la práctica rápidamente en todas partes.
- Trabajar con organizaciones hermanas en el desarrollo de un enfoque de la atención odontológica basado en la evidencia científica, que se sustente en definiciones comunes y métodos consensuales de recolección y análisis de datos. Trabajando en cooperación, también tendremos la oportunidad de definir consensualmente una agenda de investigación que contenga las grandes prioridades.
- Promover la integración de la salud bucodental en la salud general. A través de una mejor comprensión de todo el espectro de condicionantes de la salud bucodental, que abarca no sólo factores genéticos, biológicos y medioambientales, sino también patrones de conducta y determinantes sociales de la salud y el bienestar, estaremos en condiciones de elaborar estrategias de prevención de la morbilidad basadas en la intervención preventiva precoz en lugar de en los tratamientos curativos a posteriori.
- Desarrollar estrategias eficaces de atención odontológica a nivel mundial, susceptibles de ser interpretadas localmente, respetando la sensibilidad cultural y los condicionantes socioeconómicos de cada país o región
- Abogar a favor de un uso innovador y proactivo de las tecnologías y materiales dentales disponibles en la actualidad.
- Alentar a todas las facultades de medicina odontológica a que desarrollen programas de investigación (científica, educativa y social).
- Garantizar un sólido vínculo entre los esfuerzos de investigación y los cambios constantes en el tipo de resultados que se exigen de los cuidados odontológicos.
- Formular políticas y estrategias para promover iniciativas eficaces y sostenibles de “odontología verde”, que pongan el acento en un enfoque fundado en el ciclo de vida de los materiales y productos

#### **• Preconizar:**

- La elaboración continua de normas dentales internacionales que garanticen niveles adecuados de calidad y seguridad de la atención bucodental.
- La adopción de estándares de fabricación medioambientalmente seguros en la industria dental y en la práctica diaria de la odontología.
- La implementación por parte de todos los profesionales de la atención bucodental de prácticas destinadas a garantizar la limpieza del agua y la conservación de la energía.
- Un uso de las tecnologías de la información y la comunicación acorde con los últimos avances, en todos los aspectos del suministro de servicios odontológicos.



## Bibliografía seleccionada

- Balas EA (1998), From appropriate care to evidence-based medicine. *Pediatr Ann.* 27:581-4.
- Beaglehole R et al for The Lancet NCD Action Group and the NCD Alliance (2011) Priority actions for the non-communicable disease crisis, *The Lancet*, Volume 377, Issue 9775, Pages 1438 - 1447, 23 April 2011
- Beaglehole R, Benzian H et al, (2009) *The Oral Health Atlas: Mapping a neglected global health issue*, FDI World Dental Federation
- Bloom, D.E., Cafiero, E.T., Jané-Llopis, E., Abrahams-Gessel, S., Bloom, L.R., Fathima, S., Feigl, A.B., Gaziano, T., Mowafi, M., Pandya, A., Prettner, K., Rosenberg, L., Seligman, B., Stein, A.Z., & Weinstein, C. (2011). *The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases*. Geneva: World Economic Forum. Available from: [www.weforum.org/EconomicsOfNCD](http://www.weforum.org/EconomicsOfNCD)
- Challacombe S, Chidzonga M, Glick M, Hodgson T, Magalhães M, Shiboski C, Owotade F, Ranganathan R, Naidoo S, (2011), on behalf of International and American Associations for Dental Research, *Global Oral Health Inequalities: Oral Infections - Challenges and Approaches*, *Adv Dent Res* 23(2): 227-236
- Cisco (2011), *Cisco Visual Networking Index : Global Mobile Data Traffic Forecast Update, 2010-2015*
- Cisco (2012), *Cisco Visual Networking Index : Global Mobile Data Traffic Forecast Update, 2011-2016*
- Donaldson M.E et al (2007): *Dental Education in a Flat World: Advocating for Increased Global Collaboration and Standardization*, *Journal of Dental Education*, Volume 72, Number 4
- FDI (2010) *General Assembly Resolution on Amalgam* [internet] available from [http://www.fdiworldental.org/c/document\\_library/get\\_file?uuid=4e418f83-20ff-41eb-9d46-3c64b891bf30&groupId=10157](http://www.fdiworldental.org/c/document_library/get_file?uuid=4e418f83-20ff-41eb-9d46-3c64b891bf30&groupId=10157) [accessed on April 2 2012]
- FDI (2011) *Oral health and the United nations Political Declaration on NCDs – A guide to Advocacy*, FDI World Dental Federation, available from [www.fdiworldental.org/library](http://www.fdiworldental.org/library)
- Frenk J, Chen L et al (2010), *Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world*, *The Lancet*, Vol 376 December 4, 2010, pp.1923-2010
- Garcia I., Tabak L.A., (2011), on behalf of International and American Associations for Dental Research, *Global Oral Health Inequalities: The View from a Research Funder*, *Adv Dent Res* 23(2): 207-210
- Haumschild MS, Haumschild RJ (2009), *The importance of oral health in long-term care*, *Journal of American Medical Directors Association*, 2009 Nov;10(9):667-71
- Hosseinpoor A.R., Itani L., Petersen P.E. (2012), *Socio-economic Inequality in Oral healthcare Coverage: Results from the World health Survey*, *J Dent Research* 91 (3): 275-281
- Iacopina A (2007), *The Influence of "New Science" on Dental Education: Current Concepts, Trends, and Models for the Future*, *Journal of Dental Education*, Vol 71:4 450-462
- International Telecommunication Union, (2011), *ICT Facts & Figures 2011* [internet] available from :<http://www.itu.int/ITU-D/ict/facts/2011/material/ICTFactsFigures2011.pdf> (Accessed on March 3 2012)
- Jin LJ, Armitage GC, Klinge B, Lang NP, Tonetti M, Williams RC, (2011), on behalf of International and American Associations for Dental Research, *Global Oral Health Inequalities: Task Group - Periodontal Disease*, *Adv Dent Res* 23(2): 221-226



Johnson NW, Warnakalasureiya S, Gupta PC, Dimba E, Chindia M, Otoh EC, Sankaranarayanan R, Califano J, Kowalski L, (2011), on behalf of International and American Associations for Dental Research, Global Oral Health Inequalities in Incidence and Outcomes for Oral Cancer: Causes and Solutions, *Adv Dent Res* 23(2): 237-246

Jokstad A, Fan PL (FDI Science Committee (SC) Project 2-02) (2006) Amalgam Waste Management, *International Dental Journal* 56/No 0, 1-7

Jontell M, Glick M (2009), Oral health care professionals' identification of cardiovascular disease risk among patients in private dental offices in Sweden, *JADA*, Vol 140, 1385-1391

Lalla E, et al (2011), identification of Unrecognized Diabetes and Pre-diabetes in a Dental Setting, *Journal of Dental Research* 90(7): 855-860

Marmot M., Bell R. (2011), on behalf of International and American Associations for Dental Research, Social Determinants and Dental Health, *Adv Dent Res* 23(2): 201-206

Mossey PA, Shaw WC, Munger RG, Murray JC, Murthy J, Little J, (2011), on behalf of International and American Associations for Dental Research, Global Oral Health Inequalities: Challenges in the Prevention and Management of Orofacial Clefts and Potential Solutions, *Adv Dent Res* 23(2): 247-258

Northridge ME, Glick M, Metcalf S, Shelley D (2011), Public Health Support for the Health Home Model, *American Journal of Public Health*, Vol 101 (10), 1818-1820

Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, et al. (2005). The global burden of oral diseases and risks to oral health. *Bulletin of the World Health Organization* 83:661-669.

Peterson PE et al, (2008): World Health Organization global policy for improvement of oral health – World Health Assembly 2007, *International Dental Journal* (2008) 58, 115-121

Pitts N, Amaechi B, Nierderman R, Acevedo A-M, Vianna R, Ganss C, Ismail A, Honkala E, (2011), on behalf of International and American Associations for Dental Research, Global Oral Health Inequalities: Dental Caries Task Group - Research Agenda, *Adv Dent Res* 23(2): 211-220

Pizzo G et al (2010) Dentistry and internal medicine: from the focal infection theory to the periodontal medicine concept, *European Journal of Internal Medicine* 21 (2010) 496-502

Sheiham A, Alexander D, Cohen L, Marinho V, Moysés S, Petersen PE, Spencer J, Watt RG, Weyant R, (2011), on behalf of International and American Associations for Dental Research, Global Oral Health Inequalities: Task Group - Implementation and Delivery of Oral Health Strategies, *Adv Dent Res* 23(2): 259-267

The Institute of Medicine (2001) *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. Washington, DC: National Academy Press; 2001

United Nations General Assembly. September 2011 Sixty-sixth session Agenda item 117.

United Nations Millennium Development Goals

United Nations, Political declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, 16 September 2011

Williams D.M (2011), on behalf of International and American Associations for Dental Research, Global Oral health Inequalities: The Research Agenda, *Adv Dent Res* 23(2): 198-200

World Health Organisation (2005), *The Global Burden of Oral Diseases and Risks to Oral Health*, Poul Erik Petersen, Denis Bourgeois, Hiroshi Ogawa, Saskia Estupinan-Day, Charlotte Ndiaye 2005

World Health Organisation (2006) *The World Health Report 2006: working together for health*

World Health Organisation (2010), *Adelaide Statement on Health in All Policies*, Report from the International Meeting on Health in All Policies, Adelaide 2010

World Vision, *Living on a Dollar a Day*, January 2, 2010

---

## **FDI World Dental Federation**

*Llevar al Mundo hacia una Salud Bucodental Óptima*



**FDI World Dental Federation**

Tour de Cointrin  
Avenue Louis Casari 84  
Case Postale 3  
1216 Geneva-Cointrin  
Switzerland

T +41 22 560 8150  
F +41 22 560 8140  
info@fdiworldental.org  
[www.fdiworldental.org](http://www.fdiworldental.org)

*También podrá consultar esta publicación en alemán, español, francés, inglés y portugués en el sitio web [www.fdiworldental.org/library](http://www.fdiworldental.org/library)*