



## DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE LA FDI

### Mejorar el acceso a la atención bucodental

Presentada a la Asamblea General de la FDI para su aprobación:  
del 27 al 29 de septiembre de 2021 Sidney, (Australia)

1

#### 2 **CONTEXTO**

3

4 A pesar de ser evitables en gran medida, las enfermedades bucodentales son  
5 afecciones con una alta prevalencia, y afectan a más de 3500 millones de personas  
6 en todo el mundo.<sup>1</sup> Las enfermedades bucodentales tienen efectos y consecuencias  
7 considerables, lo que provoca dolor y sepsis, una menor calidad de vida, días de no  
8 poder ir al colegio o al trabajo, alteraciones familiares y una menor productividad  
9 laboral. Los costes de los tratamientos dentales pueden ser elevados tanto para la  
10 población individualmente como para el sistema sanitario en un sentido más amplio.<sup>2</sup>  
11 Son muchos los factores que influyen en la salud bucodental y la prevalencia y la  
12 gravedad de las enfermedades bucodentales. Sin embargo, el acceso a servicios de  
13 salud bucodental adecuados, de calidad y asequibles sigue siendo un gran obstáculo  
14 para conseguir una salud bucodental óptima.

15

16 Entre los principales obstáculos para acceder a la atención bucodental, y poder ser  
17 usuario de ella, se encuentran varios factores, entre ellos el coste y la alfabetización  
18 en materia de salud bucodental, la distribución desigual del personal que trabaja en el  
19 campo de la salud bucodental, el bajo grado de prioridad que se le da a la salud  
20 bucodental, los valores y las creencias culturales que no promueven estilos de vida  
21 saludables, la disponibilidad episódica de atención preventiva y de rutina, la falta de  
22 seguro de salud o dental, la falta de voluntad política para incluir la salud bucodental  
23 en los servicios de salud esenciales y otros factores socioeconómicos.<sup>3,4</sup>

24

25 Por ese motivo, la presente declaración de política revisada reafirma la posición de la  
26 FDI que respalda el objetivo de tener un acceso igualitario a los servicios de salud  
27 bucodental para todas las poblaciones, aborda los obstáculos del acceso a la atención  
28 bucodental y promueve la creencia de que la cobertura sanitaria universal ofrece una  
29 oportunidad para que los servicios bucodentales se integren en el contexto más amplio  
30 del sistema sanitario y sean más accesibles y respondan mejor a las necesidades de  
31 salud bucodental de la población.<sup>5</sup>

32

33

#### 34 **ALCANCE**

35

36 Esta declaración de política aborda los obstáculos que hay para el acceso y el uso de

37 servicios de salud bucodental en el ámbito personal, comunitario, organizativo,  
38 institucional y sistemático. Asimismo, recomienda estrategias basadas en pruebas y  
39 en la comunidad que integran la salud bucodental en la salud general, y que requieren  
40 la participación de todos los miembros del equipo de salud bucodental y de otro  
41 personal no dental. La FDI considera que la clave principal para poder acceder a la  
42 atención de salud bucodental es la equidad. Así, la presente declaración de política  
43 complementa a otras declaraciones de política de la FDI dedicadas a las poblaciones  
44 en riesgo de sufrir un acceso desigual a la atención de salud bucodental, como las  
45 personas desplazadas<sup>6</sup>, las poblaciones desatendidas y vulnerables<sup>7</sup>, las personas  
46 con discapacidades<sup>8</sup> y la población envejecida.<sup>9</sup>

47  
48

#### 49 **DEFINICIONES:**

- 50 1. **Acceso:** La libertad o la capacidad de obtener o utilizar (algo).<sup>10</sup>
- 51 2. **Accesibilidad:** La facilidad con la que se puede conseguir atención sanitaria  
52 teniendo en cuenta los obstáculos financieros, organizativos, culturales,  
53 geográficos o emocionales.<sup>11</sup>
- 54 3. **Utilización:** Utilizar un servicio.
- 55 4. **Cobertura de salud universal:** Asegurar que todas las personas tienen acceso  
56 a servicios sanitarios (incluidos de prevención, promoción, tratamiento,  
57 rehabilitación y alivio) que necesitan, con la calidad suficiente para que sean  
58 eficaces, y garantizando también que no haya que pasar penurias financieras  
59 para pagarlos.<sup>12</sup>

60  
61

62 **PRINCIPIOS:** La meta 3.8 del Objetivo de Desarrollo Sostenible n.º 3 (salud y  
63 bienestar) de las Naciones Unidas aspira a “lograr la cobertura sanitaria universal,  
64 en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de  
65 salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros,  
66 eficaces, asequibles y de calidad para todos”.<sup>13</sup>

67

#### 68 **POLÍTICA:**

69

- 70 1. La FDI declara que:
- 71 • la salud bucodental es inseparable de la salud general;
  - 72 • las enfermedades bucodentales comparten factores de riesgo comunes con  
73 otras enfermedades no transmisibles (ENT), tales como el consumo de  
74 tabaco, la inactividad física, la obesidad, una alimentación no saludable, un  
75 consumo excesivo de azúcar, el consumo perjudicial de alcohol y la infección  
76 por el virus del papiloma humano (VPH);
  - 77 • una mala salud bucodental está relacionada con muchas ENT, en su mayoría  
78 de carácter bidireccional, tales como diabetes, enfermedades  
79 cardiovasculares, cáncer y resultados adversos en el parto.
- 80 2. La FDI respalda que:
- 81 • se integre la atención bucodental en la cobertura sanitaria universal para mejorar  
82 los resultados en materia de salud bucodental y reducir las desigualdades para  
83 acceder a la atención sanitaria;

84 • todos los esfuerzos realizados para aumentar el acceso a la atención sanitaria  
85 mediante reformas de los programas de los seguros deberían incluir prestaciones  
86 de salud bucodental.  
87

88 3. La FDI recomienda lo siguiente:

- 89 • facultar a los pacientes para que utilicen la atención bucodental mediante la  
90 concienciación, el uso de materiales que sean competentes culturalmente y  
91 utilicen un lenguaje llano para la alfabetización en materia de salud a fin de  
92 educar sobre salud bucodental, la coordinación de servicios de atención de  
93 salud bucodental y la eliminación de obstáculos, tanto individuales como  
94 estructurales, a la atención de salud bucodental;
- 95 • integrar las actividades de promoción y educación en materia de salud  
96 bucodental con la prevención y el control relacionados con otras ENT a fin de  
97 mejorar la salud de la población y reducir las desigualdades en materia de  
98 salud;
- 99 • integrar la salud bucodental en los servicios y actividades de promoción de la  
100 salud en todo tipo de entornos, como colegios, residencias de ancianos y  
101 centros para acompañamiento en el final de la vida;
- 102 • integrar la educación, detección, prevención y promoción de la salud  
103 bucodental en la atención sanitaria primaria para garantizar la prestación  
104 equitativa e integral de salud bucodental durante toda la vida;
- 105 • integrar la salud bucodental en la salud general y viceversa en la educación,  
106 formación e investigación profesionales;
- 107 • integrar la salud bucodental en la defensa de medidas legislativas en materia  
108 de salud pública general, lo que incluye la legislación sobre el control del  
109 tabaco, el consumo perjudicial del alcohol, la ingesta de azúcares añadidos y  
110 la prevención de la obesidad;
- 111 • usar de manera eficiente y adecuada a todos los miembros del equipo de  
112 salud bucodental, según define su ámbito de práctica en cada país o región,  
113 para atender mejor a la población;
- 114 • mejorar el acceso de los pacientes a la atención especializada, cuando sea  
115 necesario, tanto en una clínica dental como en un entorno hospitalario;
- 116 • recopilar datos mediante una vigilancia eficaz para respaldar, informar y  
117 evaluar políticas de salud para mejorar la salud bucodental;
- 118 • ampliar el alcance del personal de salud bucodental actual mediante métodos  
119 innovadores, tales como la teleodontología y la odontología móvil;
- 120 • adoptar el concepto de *hogar dental (Dental Home)*, es decir, la relación  
121 continuada entre dentista y paciente en la que se incluyen todos los aspectos  
122 de la salud bucodental prestados de manera continua y con el paciente como  
123 elemento central.<sup>14</sup>  
124

125 4. La FDI declara que todos los profesionales sanitarios tienen su papel en la salud  
126 bucodental, no solamente los profesionales de la salud bucodental. Una mejor salud  
127 bucodental se puede conseguir si los profesionales sanitarios que no se dedican a la  
128 salud bucodental remiten a los pacientes para que reciban atención bucodental tras  
129 una evaluación inicial, aplicando fluoruros de uso tópico o educando a los pacientes  
130 sobre cómo dejar de consumir tabaco, llevando una alimentación saludable,  
131 reduciendo el consumo de azúcar y el consumo perjudicial de alcohol, y siguiendo  
132 una higiene bucodental eficaz.  
133

134 5. La FDI insta a los gobiernos a que incentiven a los profesionales de la salud

135 bucodental que prestan servicios en zonas desatendidas.

136

137

### 138 PALABRAS CLAVE

139 Acceso a la atención de salud bucodental, utilización de la atención de la salud  
140 bucodental, cobertura sanitaria universal, dental home

141

### 142 EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

143 La información contenida en esta declaración de política está basada en las pruebas  
144 científicas más fidedignas disponibles en el momento de su elaboración. Dicha  
145 información puede interpretarse de forma que refleje sensibilidades culturales y  
146 limitaciones socioeconómicas actuales.

147

### 148 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

149 1. GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global,  
150 regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for  
151 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis  
152 for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390(10100):1211-  
153 1259. Disponible en: [doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32154-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32154-2)

154

155 2. Peres M, Macpherson L, Weyant RJ, et al. Oral diseases: a global public health  
156 challenge. *Lancet*. 2019;394: 249–260. Disponible en: [doi:10.1016/S0140-6736\(19\)31146-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8)

157

158 3. Freeman R. Barriers to accessing dental care: patient factor. *Br Dent J* 1999  
159 :187 : 141–144. Disponible en: [doi:10.1038/sj.bdj.4800224](https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4800224)

160

161

162 4. Kandelman D, Arpin S, Baez RJ, et al. Oral health care systems in developing  
163 and developed countries. *Periodontol* 2000. 2012;60(1): 98-109. Disponible en:  
164 [doi: 10.1111/j.1600-0757.2011.00427](https://doi.org/10.1111/j.1600-0757.2011.00427)

165

166

167 5. Fisher J, Selikowitz HS, Mathur M, Varenne B. Strengthening oral health for  
168 universal health coverage. *Lancet*. 2018;15;392(10151):899-901. Disponible  
169 en: [doi: 10.1016/S0140-6736\(18\)31707-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31707-0).

170

171 6. Declaración de política de la FDI: Atención bucodental básica para personas  
172 desplazadas. APROBADA por la Asamblea General de la FDI en septiembre  
173 de 2018, en Buenos Aires (Argentina). Disponible en:  
174 <https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements/providing-basic-oral-healthcare-for-displaced-persons>

175

176 7. Declaración de política de la FDI: Acceso a la atención de salud bucodental  
177 para poblaciones vulnerables y desatendidas. APROBADA por la Asamblea  
178 General de la FDI en septiembre de 2019, en San Francisco (Estados Unidos).  
179 Disponible en: <https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements/access-to-oral-healthcare-for-vulnerable-and-underserved>

180

181 8. Declaración de política de la FDI: Salud bucodental y atención odontológica de  
182 personas con discapacidad. APROBADA por la Asamblea General de la FDI en  
183 septiembre de 2016 en Poznań (Polonia). Disponible en:  
184 <https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/oral-health-and-dental-care-of-people-with-disabilities>

185

- 186 9. Declaración de política de la FDI: Salud bucodental para un envejecimiento  
187 saludable. APROBADA por la Asamblea General de la FDI en septiembre de  
188 2009 en Singapur (Singapur)  
189 REVISADA en septiembre de 2015 en Bangkok (Tailandia). Disponible en:  
190 [https://www.fdiworldddental.org/resources/policy-statements-and-](https://www.fdiworldddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/oral-health-for-healthy-ageing)  
191 [resolutions/oral-health-for-healthy-ageing](https://www.fdiworldddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/oral-health-for-healthy-ageing)  
192
- 193 10. Palmer RH. Definitions and data. In: Greene R, ed. Assuring quality in medical  
194 care. Cambridge: MA: Ballinger Publishing Co: 1976.  
195
- 196 11. Mathur MR, Williams DM, Reddy KS, Watt RG. Universal Health Coverage. A  
197 Unique Policy Opportunity for Oral Health. *J Dent Res*. 2015;94(3): 3S–5S.  
198
- 199
- 200 12. Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible.  
201 Available from: [https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-](https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/)  
202 [development-goals/](https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/) [Fecha de consulta 14 Noviembre 2019]  
203
- 204 13. American Academy of Pediatric Dentistry. Definition of dental home. The  
205 Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of  
206 Pediatric Dentistry; 2020:15. Disponible en:  
207 [https://www.aapd.org/media/Policies\\_Guidelines/D\\_DentalHome.pdf](https://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/D_DentalHome.pdf) [Fecha de  
208 consulta 09 Agosto 2020]  
209  
210  
211  
212