

IMPULSANDO ACCIONES POR LA SALUD ORAL Y LAS ENT

Hacia una respuesta integral



La carga de las enfermedades no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son reconocidas actualmente como un desafío mayor para la salud y el desarrollo humano sostenible en el siglo XXI. Las ENT son la principal causa de muerte y discapacidad en todo el mundo, responsables del 70% de la mortalidad global¹. Se prevé que esta cifra alcance el 74% en 2030², lo que supone un fuerte y creciente impacto en la seguridad sanitaria y económica de todos los países. Cada vez más, son los países de ingresos bajos y medianos (PIBM) y las poblaciones más pobres y vulnerables las más afectadas por estas enfermedades, en gran medida prevenibles.



La respuesta mundial contra las ENT se ha enfocado en cuatro enfermedades principales: las cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas; y en cuatro factores de riesgo: el consumo de tabaco, las dietas poco saludables, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol; identificados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las Naciones Unidas (ONU) como los responsables de generar la mayor carga. Sin embargo, existe una serie de enfermedades y afecciones, como las enfermedades bucodentales, los trastornos mentales y neurológicos, los trastornos autoinmunes tales como la psoriasis, condiciones óseas y articulares como la osteoporosis y la artritis, y las enfermedades renales, oculares y del oído que están vinculadas a las cuatro ENT más prominentes.

Impulsadas por factores de riesgo similares, junto a los cambios demográficos, incluyendo la rápida urbanización y el envejecimiento de la población, estas enfermedades están estrechamente interconectadas. A menudo, cuando dos o más ENT se manifiestan en el mismo individuo, se las denomina comorbilidades de las ENT. Éstas pueden ocurrir porque las enfermedades comparten los mismos factores de riesgo, o porque algunas enfermedades predisponen a las personas a desarrollar otras. Como resultado, estas condiciones pueden beneficiarse de una respuesta integral e integrada.

Este informe de políticas resalta los vínculos entre las enfermedades bucodentales y las ENT, y ofrece recomendaciones para su prevención y control.

El grave problema de las comorbilidades de las ENT

Las comorbilidades de las ENT imponen años de discapacidad y agravan la carga financiera para los afectados, sus familias, los sistemas de salud y las economías nacionales. Si bien la prevalencia de comorbilidades varía, aumenta sustancialmente con la edad en todos los países, con tasas más altas en las zonas urbanas que en las rurales³, y afecta desproporcionadamente a los más pobres. Las desigualdades socioeconómicas se profundizan para las personas que viven con comorbilidades, con consecuencias más drásticas para quienes viven en los países en desarrollo y que deben soportar la doble carga de ENT y enfermedades infecciosas crónicas. Las comorbilidades de las ENT se asocian a un mayor uso de los servicios de asistencia sanitaria y a una carga financiera que incluye, en la mayoría de los casos, mayores gastos de bolsillo –a menudo más del

doble para las comorbilidades de ENT que para tratar a una única ENT³.

A nivel mundial, los sistemas de salud no están bien equipados para responder a los desafíos planteados por las comorbilidades de las ENT. En primer lugar, los sistemas de salud han evolucionado para abordar las cuestiones agudas, en lugar de proporcionar la atención continua necesaria para las enfermedades crónicas, incluidas las ENT. Por otra parte, muchos sistemas de salud están diseñados para tratar enfermedades únicas, de manera aislada, y con un enfoque vertical, que es inadecuado e ineficaz para las personas que viven con comorbilidades de las ENT. Dada la complejidad de las decisiones en el manejo clínico, es vital desarrollar protocolos o lineamientos para la práctica clínica en el manejo de comorbilidades destinados a los profesionales de atención en salud primaria.

Enfermedades interconectadas, soluciones en común

Desde la Declaración Política de las Naciones Unidas sobre las ENT en 2011, los gobiernos han adoptado una serie de importantes compromisos políticos para orientar la respuesta y el ambicioso objetivo mundial de lograr una reducción del 25% de la mortalidad prematura por ENT para el año 2025. Sin embargo, los avances han sido insuficientes y desiguales. De los 174 países incluidos en el sistema de monitoreo sobre las ENT de la OMS de 2015, sólo el 29% cuenta con directrices para la gestión de las principales ENT, lo cual es un primer paso esencial para proporcionar una atención eficaz. Incluso una vez que esto se logre, hay una necesidad urgente de alejarse de los enfoques de enfermedad única y reorientar los sistemas de salud para que incorporen modelos de atención a múltiples enfermedades crónicas, con un enfoque integral centrado en la persona.

Sistemas de salud más fuertes basados en la atención primaria de salud son cruciales para manejar eficazmente las ENT. La atención primaria de salud es a menudo la primera puerta de acceso a los servicios de

salud para las personas con ENT y desempeña un papel central de coordinación en la prevención, el diagnóstico y la gestión a largo plazo de las enfermedades crónicas. Para abordar las comorbilidades de las ENT, se necesitan esfuerzos concertados no sólo para el tratamiento de enfermedades crónicas, sino también para reducir los factores de riesgo de ENT para la población. Esto puede lograrse mediante una promoción de la salud intersectorial y con programas de prevención primaria y secundaria. Esto debe realizarse teniendo en cuenta todo el curso de la vida.

Es necesario reorganizar los servicios de salud para atender las necesidades de las poblaciones de manera integral y eficaz y aprovechar al máximo los recursos, especialmente en los entornos más limitados. Dentro del contexto más amplio de la cobertura universal de salud, la inversión en salud y un seguro de salud adecuado para todos deben ser el núcleo de las políticas para promover un mayor acceso a los servicios de salud entre las poblaciones y reducir los gastos directos.

Impacto de las enfermedades bucodentales

Las enfermedades bucodentales afectan a 3.9 millones de personas en todo el mundo⁴ y la caries dental no tratada afecta a casi la mitad de la población mundial (44%), lo que la convierte en la más prevalente de las 291 enfermedades incluidas en el estudio de carga mundial de enfermedades (1990-2010)⁵. El impacto de las enfermedades bucodentales sobre la calidad de vida es enorme: en los adultos pueden, en el peor de los casos, conducir a la desnutrición y al aislamiento social; en los niños son la causa más común de trastornos del sueño relacionados con el dolor y retardo en el crecimiento⁶.

La alta prevalencia y la naturaleza recurrente de enfermedades como la caries, la enfermedad periodontal (de la encía) y el cáncer oral hacen costoso el cuidado bucal. Las afecciones orales representan el cuarto gasto en salud más alto en comparación con otras ENT. Sólo en los Estados Unidos, 110 mil millones de dólares se gastan anualmente en salud oral y en la Unión Europea, el gasto anual en salud bucodental se estimó en 79 mil millones de euros en los años 2008-2012⁴.

**LAS ENFERMEDADES
BUCODENTALES** afectan a



3.9 MIL MILLONES
DE PERSONAS
EN TODO EL MUNDO

A CARIES DENTAL NO TRATADA
afecta a casi la mitad de
la población mundial **44%**



¿Qué es la salud oral?

La salud bucal es multifacética e incluye la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, tragar y transmitir una serie de emociones a través de las expresiones faciales con confianza y sin dolor o malestar y sin enfermedades del complejo craneofacial⁷.

Acción integrada

Reconocer que las enfermedades orales y las ENT comparten determinantes sociales y factores de riesgo modificables crea nuevas oportunidades para mejorar la prevención y la atención⁶. Las siguientes secciones de este informe de políticas identifican las áreas donde una atención integral puede mejorar tanto la salud oral como reducir la carga de las ENT.

Sería recomendable que las asociaciones dentales nacionales trabajaran con otras organizaciones de ENT para promover soluciones en común y, si no lo han hecho, unirse o ayudar a establecer una Alianza de ENT nacional.

Factores de riesgo modificables y determinantes sociales comunes

Las principales ENT, incluyendo la mayoría de las enfermedades bucodentales, comparten los mismos determinantes sociales y algunos factores de riesgo comunes, a saber: dietas malsanas, usualmente altas en azúcar, que es una de las principales causas de caries dental; consumo de tabaco, que está implicado en la causa de la enfermedad periodontal; y el uso nocivo del alcohol. El consumo de tabaco y alcohol también está fuertemente vinculado al desarrollo del cáncer oral y orofaríngeo. Las personas con un estatus socioeconómico más bajo sufren desproporcionadamente de las enfermedades bucodentales, con el consiguiente impacto sobre la salud, la calidad de vida y la economía^{4,6,8}. Muchas de las causas de enfermedades están fuera de la influencia directa de los profesionales de la salud, por lo que es imprescindible adoptar un enfoque integral para abordar la carga combinada de enfermedades bucodentales y ENT, incidiendo sobre los factores de riesgo modificables y los determinantes sociales en común.

Recomendaciones para políticas

- **Implementar los artículos relevantes⁹** del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), y políticas para reducir el consumo nocivo de alcohol y la ingesta de azúcar, incluyendo aumentos de impuestos y restricciones publicitarias.
- **Mejorar el acceso a los servicios de salud** y asegurar condiciones sociales más favorables para los grupos más vulnerables a fin de reducir las desigualdades sociales.
- **Adoptar un enfoque que abarque tanto la salud general como la salud oral** en todas las políticas para minimizar y gestionar los riesgos y para lograr una mayor equidad sanitaria derivada de las políticas de otros sectores.
- **Implementar medidas de promoción de la salud oral efectivas** y basadas en la evidencia, incluyendo campañas para educar a las personas sobre cómo prevenir las enfermedades bucodentales evitando factores de riesgo y adoptando buenos hábitos de higiene oral como una forma de proteger la salud y el bienestar general.

Relación entre la salud oral y otras enfermedades

Las enfermedades bucodentales están relacionadas con otras ENT, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias y los cánceres gastrointestinales y pancreáticos. Algunas de estas relaciones parecen ser bidireccionales: por ejemplo, las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de enfermedad periodontal y el tratamiento de la enfermedad periodontal mejora los niveles de glucosa en sangre^{4,10}. Las estrategias regionales y nacionales eficaces para promover la salud bucodental y prevenir las enfermedades bucodentales muestran que la mejora de la salud oral en toda la población contribuye a prevenir las principales ENT.

Al igual que otras ENT, la salud oral tiene estrechos vínculos con el VIH/SIDA: las enfermedades bucodentales son comunes en las personas que viven con VIH y las lesiones orales relacionadas con el VIH pueden utilizarse para diagnosticar la infección y controlar la progresión del VIH^{4,11}.



Un enfoque más integrado de la atención en salud puede lograr mejores resultados para los pacientes con enfermedades orales y otras condiciones, incluyendo las ENT.

Recomendaciones para políticas

- **Fortalecer la colaboración entre profesionales** de la salud oral y otros profesionales de la salud para mejorar la prevención y el manejo de comorbilidades, por ejemplo, a través de registros de salud compartidos.
- **Incluir la salud oral en los programas de estudios** de otros profesionales de la salud, y asegurar que la educación profesional de salud oral aborde las enfermedades asociadas y la atención interdisciplinaria.
- **En los países de ingresos bajos y medianos, integrar la atención bucodental** y de las ENT en los programas actuales, como los del VIH/SIDA, para mejorar la colaboración y capitalizar los sistemas existentes.

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

La enfermedad periodontal o gingival **permite que una cantidad mucho mayor de bacterias y placa ingrese en el torrente sanguíneo.** Muchas más que cuando las encías están sanas.

Las bacterias que entran en nuestro cuerpo contienen una proteína de coagulación que se cree que obstruye los vasos sanguíneos y arterias, aumentando potencialmente el riesgo de accidente cerebrovascular y enfermedades del corazón.

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Las sustancias inflamatorias liberadas por **la infección de las encías se han relacionado con la inflamación en el cerebro** que podría ser responsable de la enfermedad de Alzheimer.

NEUMONÍA

Las infecciones orales están asociadas a un **mayor riesgo de neumonía.**

DIABETES

Las encías enfermas se asocian con la diabetes, y pueden aumentar el **riesgo de complicaciones diabéticas.**

CÁNCER PANCREÁTICO/ DE RIÑÓN

La enfermedad periodontal se asocia a **cánceres gastrointestinales y pancreáticos.**

FERTILIDAD

La enfermedad periodontal se ha vinculado a un mayor **riesgo de bebés prematuros y de bajo peso.**

Cobertura universal de salud y atención primaria de salud

La cobertura universal de salud es un paso esencial para eliminar las desigualdades en la salud oral y las ENT. El acceso a la asistencia sanitaria oral es particularmente deficiente en los PIBM y, en los países más pobres, sólo el 20% de la población tiene acceso incluso a la atención más básica⁴. La atención primaria de salud puede brindar cuidados básicos y asequibles a las poblaciones desatendidas. Para ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elaborado un paquete básico de cuidados bucales como complemento de su paquete de intervenciones esenciales de atención primaria para las ENT en entornos de bajos recursos (WHO PEN)¹².

Recomendaciones para políticas

- **Integrar la atención bucodental y de las ENT en programas más amplios** para lograr la cobertura universal de salud. En los PIBM es esencial integrar la atención oral y de ENT en la atención de salud básica, utilizando el paquete básico de cuidados bucales y el de intervenciones esenciales para las ENT (WHO PEN), según corresponda.
- **Incluir la planificación de recursos para la salud bucodental** y de las ENT en la planificación general de los recursos humanos destinados a la salud y asegurar una distribución equitativa de los profesionales de la salud oral y de las ENT en todo el sistema de salud.

Enfoque a lo largo de toda la vida

Al igual que ocurre con otras ENT, la exposición a los determinantes sociales de la salud y a los factores de riesgo comunes empieza al nacer y sus efectos se acumulan durante el curso de la vida. Por ejemplo, la caries en la primera infancia está asociada con la exposición a estos factores¹³. También hay pruebas de que los efectos de esta exposición impactan en el desarrollo fetal, como se refleja en la relación entre el parto prematuro o el bajo peso al nacer y la mala salud oral materna. Estas relaciones deben abordarse desde un contexto de exposición a factores de riesgo comunes (maternos) y a determinantes sociales, como las otras ENT. Además, el hecho de que los hábitos riesgosos para las enfermedades bucodentales y las ENT, como la dieta poco saludable y el consumo de tabaco, a menudo se desarrollan y refuerzan en la infancia o la adolescencia¹⁴, también debe tenerse en cuenta a la hora de formular recomendaciones de política.

Recomendaciones para políticas

- **Fortalecer la educación y la colaboración entre los profesionales sanitarios** para asegurar que los riesgos de enfermedades bucodentales y de ENT se consideren adecuadamente en la atención materna y pediátrica.
- **Implementar iniciativas comunitarias**, como programas de educación escolar, para promover hábitos saludables desde una edad temprana.
- **Asegurar ambientes saludables para los niños**, por ejemplo, prohibiendo bebidas azucaradas y bocadillos poco saludables en las escuelas y asegurando que haya alimentos saludables.

Vigilancia e investigación de enfermedades

Existe una grave carencia, especialmente en los PIBM, de datos de vigilancia fiables y estandarizados sobre las enfermedades bucodentales y las ENT. Estos datos son esenciales para comprender la magnitud de la carga de la enfermedad, supervisar los avances y sensibilizar a los responsables políticos y a otras partes involucradas. También existe una necesidad continua y creciente de investigación sobre intervenciones eficaces para la salud oral y las ENT⁴.

Recomendaciones para políticas

- **Incluir sistemáticamente la enfermedad bucodental y las ENT en la vigilancia epidemiológica**, incluyendo el monitoreo de los factores de riesgo comunes.
- **Promover la investigación de intervenciones eficaces** para la salud oral y las ENT, centrándose en lo que funciona en el área de las intervenciones sociales y de comportamiento para abordar los factores de riesgo comunes modificables.
- **Adoptar un enfoque de salud oral en todas las políticas.**



Salud oral, ENT y desarrollo

La importante carga sanitaria y económica de las enfermedades bucodentales hace que la acción sobre la salud oral sea un requisito previo para alcanzar las metas de las ENT y los objetivos de desarrollo sostenible (ODS). Además del objetivo de salud específico (ODS3), “promover la salud y el bienestar de todas las personas de todas las edades”, que incluye reducir la mortalidad prematura por ENT y alcanzar la cobertura universal de salud, la salud bucodental está relacionada con otros ODS y debe integrarse en planes y metas asociadas.

Recomendaciones para políticas

- **Integrar las perspectivas de la salud oral en los planes de acción nacionales** sobre las ENT, en los preparativos para la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas de 2018 sobre las ENT y otros mecanismos pertinentes en el manejo de las ENT.
- **Integrar plenamente la salud oral y las ENT** en las estrategias y marcos de monitoreo de los ODS.

Agradecimientos

La FDI desea agradecer al equipo de trabajo **Visión 2020** por su orientación y revisión de contenido.

Miembros (Septiembre 2016-2017): Dr. Patrick Hescot, Dr. Ihsane Ben Yahya, Dr. Jaime Edelson, Prof. Michael Glick, Prof. Li-Jian Jin y Prof. David Williams.

Referencias

1. **World Health Organization.** Factsheet 355, Noncommunicable Diseases. Updated June 2017. Accessed online July 2017: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>
2. **World Health Organization.** Projections of mortality and causes of death, 2015 and 2030. Online database 'WHO Regions' accessed 28 October 2016: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/projections/en/
3. **Lee JT, Hamid F, Pati S, et al.** Impact of Noncommunicable Disease Multimorbidity on Healthcare Utilisation and Out-Of-Pocket Expenditures in Middle-Income Countries: Cross Sectional Analysis. *PLoS ONE* 2015 10(7): e0127199.
4. **FDI World Dental Federation.** The Challenge of Oral Disease – A call for global action. The Oral Health Atlas. 2nd ed. Geneva, 2015. Accessed online 30 June 2017: http://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/complete_oh_atlas.pdf
5. **The Institute for Health Metrics and Evaluation.** Global Burden of Disease Study. 2012. Accessed online 28 July 2016: <http://www.healthdata.org/gbd>
6. **Sheiham A, Williams DM, Weyant RJ, et al.** Billions with oral disease. *JADA* 2015 146(12): 861–864.
7. **Glick M, Williams DM, Kleinman DV, et al.** A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *JADA* 2016 147(12): 915–917.
8. **Watt RG.** Social determinants of oral health inequalities: implications for action. *Community Dent Oral Epidemiol* 2012 40: 44–48.
9. See supply and demand measures contained in articles 6 to 17 of WHO Framework Convention on Tobacco Control. 3rd ed. Geneva. World Health Organization. 2005. Accessed online 30 June 2017: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42811/1/9241591013.pdf?ua=1>
10. **FDI Policy Statement: Non-communicable Diseases.** Istanbul, 2013. Accessed online 30 June 2017: http://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/non-communicable_diseases_-_2013.pdf
11. **Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, et al.** The global burden of oral diseases and risks to oral health. *Bull World Health Organ* 2005 83(9): 661–669.
12. **Promoting Oral Health in Africa: Prevention and control of oral diseases and noma as part of essential noncommunicable disease interventions.** Brazzaville. World Health Organization: Regional Office for Africa, 2016 (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/205886>, accessed 30 June 2017).
13. **FDI Policy Statement: Perinatal and Infant Oral Health.** New Delhi. FDI World Dental Federation, 2014 (http://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/1-fdi_ps-perinatal_and_infant_oral_health_approved_gab_2014.pdf, accessed 30 June 2017).
14. **Sustaining human development: leveraging early life opportunities to prevent and control NCDs.** NCD Alliance, DOHaD, PMNCH, NCD Child, 2014 (http://www.ncdchild.org/media/1129/policy-brief_sustaining-human-development-leveraging-early-life-opportunities-for-ncds.pdf, accessed 30 June 2017).



La Alianza de ENT es una red única de la sociedad civil, que une a dos mil organizaciones en más de 170 países, dedicada a mejorar prevención y control de las ENT en todo el mundo. Hoy, nuestra red incluye alianzas de ENT nacionales y regionales, asociaciones miembros de nuestros siete socios del grupo directivo, organizaciones de la sociedad civil (OSC) a nivel mundial y nacional, asociaciones científicas y profesionales, instituciones de investigación y especialistas. Junto a socios estratégicos, incluyendo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), las Naciones Unidas (ONU) y los gobiernos, la Alianza de ENT trabaja a nivel mundial, regional y nacional para llevar una voz unida de la sociedad civil a la campaña mundial contra las ENT.

www.ncdalliance.org



La Federación Dental Internacional (FDI) funciona como el principal órgano representativo de más de un millón de dentistas en todo el mundo, y es una de las organizaciones más antiguas en el campo de la odontología. Dirige la lucha mundial contra las enfermedades bucodentales y está comprometida en garantizar que se reconozca la amenaza que representan para la salud y el bienestar humanos. La FDI trabaja con alrededor de 200 asociaciones miembro y grupos especializados en más de 130 países, con los gobiernos y los organismos de las Naciones Unidas, entre ellos la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como con otros socios internacionales para mejorar la salud oral de todas las personas.

www.fdiworlddental.org

Fotografías: ©FDI World Dental Federation