

La salud bucal como un derecho humano

Natacha Guada.

Docente Investigadora
Facultad de Odontología
Universidad de Carabobo

La salud bucal como un derecho humano

Resumen

La sociedad contemporánea reconoce que todo ser humano, por el hecho de serlo, tiene derechos frente al Estado, derechos que éste o bien tiene el deber de respetar y garantizar, o bien está llamado a organizar su acción a fin de satisfacer su plena realización. Estos derechos que el Estado está en el deber de respetar, garantizar o satisfacer son los que hoy se conocen como Derechos Humanos. En el presente trabajo de investigación, se pretende realizar un análisis sobre la salud bucal como un derecho humano. El enfoque de la salud bucal como un derecho humano busca que los servicios de salud bucal sean de calidad y contribuyan a la conservación de la salud y bienestar general de las personas que les permita un completo desarrollo biológico, psicológico, social y económico.

Palabras clave: Salud Bucal. Derechos Humanos. Estado. Política Pública de Salud. Bienestar.

Oral health as a human right

Abstract

Contemporary society recognizes that every human being, by virtue of being, has rights against the State, or rights it has the duty to respect and guarantee, and is well known to organize action to meet its full realization. These rights that the State has the duty to respect, protect and fulfill are now known as Human Rights. In this research work is to perform an analysis of oral health as a human right. The focus of oral health as a human right that seeks oral health services are of quality and contribute to the preservation of health and general welfare of the people to allow them full biological, psychological, social and economic development.

Keywords: Oral Health. Human Rights. State. Public Health Policy. Welfare.

La salud bucal como un derecho humano

SUMARIO

Introducción.

La Salud Bucal como un Derecho Humano.

Contexto Regulatorio a Nivel Internacional.

Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Carta de Brasilia Sobre Salud Bucal de las Américas

Contexto Regulatorio a nivel Nacional.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Definición de Salud Bucal.

Actividades que Propone la Organización Mundial de la Salud en Beneficio de la Salud Bucal como Derecho Humano.

Programa Nacional de Salud Oral en la República Bolivariana de Venezuela.

Política Nacional de Salud Bucal en el Salvador.

Conclusión.

Referencias.

Anexo Único: II Encuentro Internacional de Coordinadores Nacionales de Salud Bucal de los Países Latino-Americanos. Brasilia. 2009

La salud bucal como un derecho humano

Introducción.

La noción de derechos humanos se corresponde con la afirmación de la dignidad de la persona frente al estado. El poder público y sobre todo, el servicio de salud pública debe ejercerse al servicio del ser humano, no puede ser empleado lícitamente para ofender atributos inherentes a la persona y debe ser vehículo para que ella pueda vivir en la sociedad en condiciones cónsonas con la dignidad humana.

La sociedad contemporánea reconoce que todo ser humano, por el hecho de serlo, tiene derechos frente al Estado, derechos que éste o bien tiene el deber de respetar y garantizar, o bien está llamado a organizar su acción a fin de satisfacer su plena realización. Estos derechos que el Estado está en el deber de respetar, garantizar o satisfacer son los que hoy se conocen como Derechos Humanos. En el presente trabajo de investigación, se pretende realizar un análisis sobre la salud bucal como un derecho humano.

La Salud Bucal como un Derecho Humano.

El enfoque de la salud bucal como un derecho humano busca que los servicios de salud bucal sean de calidad y contribuyan a la conservación de la salud y bienestar general de las personas que les permita un completo desarrollo biológico, psicológico, social y económico.

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición.

Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

Los derechos humanos universales están a menudo contemplados en la ley y garantizados por ella, a través de los tratados, el derecho internacional consuetudinario, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional.

El derecho internacional de los derechos humanos establece las obligaciones que tienen los gobiernos de tomar medidas en determinadas situaciones, o de abstenerse de actuar de determinada forma en otras, a fin de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos o grupos.

Como área específica el estudio los Derechos Humanos comienza en el siglo XX, como consecuencia de los Tratados de Paz celebrados luego de las guerras mundiales.

Por ejemplo, el Tratado de Versalles, se suscribió finalizando la primera guerra mundial y dio lugar a la creación de la Sociedad de las Naciones, como una organización internacional con sede en Ginebra (Suiza), la cual tuvo como finalidad primordial el cumplimiento de los tratados de paz y el mantenimiento de la paz, destacándose por su ayuda a los refugiados, la solución

de conflictos entre Estados y la reconstrucción de Estados por los desastres de la citada guerra mundial.

Con posterioridad a la segunda guerra mundial, en 1945 se llevó a cabo La Conferencia de San Francisco, en la cual participaron cerca 50 Estados. De ella surgió la expedición de la "Carta de las Naciones Unidas" y, por ende, la creación de las Naciones Unidas en 1945, con las finalidades y propósitos contenidos en el preámbulo y en el artículo 1º. de la Carta, entre los cuales se hallan el mantenimiento de la paz y la seguridad internacionales, la tutela de los derechos y libertades fundamentales de los hombres en el ámbito universal y el respeto al principio de la igualdad de derechos y al de libre determinación de los pueblos.

Contexto Regulatorio a Nivel Internacional.

Declaración Universal de los Derechos Humanos.

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU); proclamó la "**Declaración Universal de los Derechos Humanos**". Esta declaración se integra de 30 artículos, cuyo preámbulo dice lo siguiente:

“Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana;

Considerando que el desconocimiento y el menosprecio de los derechos humanos han originado actos de barbarie ultrajantes para la conciencia de la humanidad, y que se ha proclamado, como la aspiración más elevada del hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y de la libertad de creencias;

Considerando esencial que los derechos humanos sean protegidos por un régimen de Derecho, a fin de que el hombre no se vea compelido al supremo recurso de la rebelión contra la tiranía y la opresión;

Considerando también esencial promover el desarrollo de relaciones amistosas entre las naciones;

Considerando que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad;

Considerando que los Estados Miembros se han comprometido a asegurar, en cooperación con la Organización de las Naciones Unidas, el respeto universal y efectivo a los derechos y libertades fundamentales del hombre, y

Considerando que una concepción común de estos derechos y libertades es de la mayor importancia para el pleno cumplimiento de dicho compromiso;

LA ASAMBLEA GENERAL proclama la presente DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción”.

Carta de Brasilia sobre Salud Bucal en las Américas

En el Encuentro Latinoamericano de Coordinadores Nacionales de Salud Bucal celebrado en Brasilia en Octubre del 2009, se establecieron los siguientes acuerdos:

La necesidad de trabajar por la construcción de una Política Pública en Salud Bucal: Esta deberá respetar la integralidad del abordaje de la salud, la universalidad, la equidad, integrando acciones promocionales preventivas y asistenciales en todos los niveles, con énfasis en la atención primaria en salud, cuyos contenidos se definan para la salud bucal, con miras al logro progresivo de mejores condiciones de salud general de las poblaciones de América Latina.

Contexto Regulatorio a nivel Nacional.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela:

En la República Bolivariana de Venezuela, la Constitución Nacional establece de manera bastante amplia la existencia de los Derechos Humanos en nuestro país. A tal efecto;

Artículo 19. “El Estado garantizará a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos. Su respeto y garantía son obligatorios para los órganos del Poder Público de conformidad con la Constitución, los tratados sobre derechos humanos suscritos y ratificados por la República y las leyes que los desarrollen”.

Artículo 20. “Toda persona tiene derecho al libre desenvolvimiento de su personalidad, sin más limitaciones que las que derivan del derecho de las demás y del orden público y social”.

Artículo 21. “Todas las personas son iguales ante la ley, y en consecuencia: No se permitirán discriminaciones fundadas en la raza, el sexo, el credo, la condición social o aquellas que, en general, tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio en condiciones de igualdad, de los derechos y libertades de toda persona. La ley garantizará las condiciones jurídicas y administrativas para que la igualdad ante la ley sea real y efectiva; adoptará medidas positivas a favor de personas o grupos que puedan ser discriminados, marginados o vulnerables; protegerá especialmente a aquellas personas que por alguna de las condiciones antes especificadas, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. Sólo se dará el trato oficial de ciudadano o ciudadana; salvo las fórmulas diplomáticas. No se reconocen títulos nobiliarios ni distinciones hereditarias”.

Artículo 22. “La enunciación de los derechos y garantías contenidos en esta Constitución y en los instrumentos internacionales sobre derechos humanos no debe entenderse como negación de otros que, siendo inherentes a la persona, no figuren expresamente en ellos. La falta de ley reglamentaria de estos derechos no menoscaba el ejercicio de los mismos”.

Artículo 23. “Los tratados, pactos y convenciones relativos a derechos humanos, suscritos y ratificados por Venezuela, tienen jerarquía constitucional y prevalecen en el orden interno, en la medida en que contengan normas sobre su goce y ejercicio más favorables a las establecidas por esta Constitución y la ley de la República, y son de aplicación inmediata y directa por los tribunales y demás órganos del Poder Público”.

Artículo 83. “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas

las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República”.

Artículo 84. “Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud”.

Artículo 85. “El financiamiento del sistema público de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud”.

En el presente trabajo de investigación, se pretende realizar un análisis sobre la salud bucal como un derecho humano.

Definición de Salud Bucal.

Se entiende como salud bucal, el equilibrio y estabilidad del sistema estomatognático. La salud bucodental también puede definirse como la ausencia de dolor orofacial constante, de cáncer, aftas bucales, enfermedades periodontales, caries dental y/o pérdida de dientes.

La Odontología, como disciplina de la salud, ha evolucionado a lo largo de la historia y de manera importante en los últimos años. Esta puede considerarse de carácter social y tiene un compromiso ético con el bienestar y calidad de vida de las comunidades.

Cuando se habla de calidad de vida y su relación con la salud bucal, expone Montero (2006) que se combinan dos aspectos fundamentales. El primero involucra una percepción subjetiva con relación a un sistema de valores y un contexto sociocultural, que daría como resultado el grado de satisfacción con su boca y su funcionalidad, relacionado con el valor objetivo del estado real de la salud bucal de cada individuo.

La salud es un derecho humano fundamental y pese a que los problemas bucales no representan causas de muerte inminente para los individuos, la salud bucal no puede excluirse de este proceso, sí esta menoscaban su calidad de vida, prolongando estados de dolor y sufrimiento, produciendo limitaciones y desventajas, afectando el componente estético y el psicológico. Debe entenderse entonces como un derecho ligado a la calidad de vida y al bienestar de los individuos y de las comunidades.

Por ello, preservar la salud bucal reviste una responsabilidad ética, técnica, biológica y social, articulada desde la óptica social a la salud general.

Las dolencias bucodentales comparten factores de riesgo con las cuatro enfermedades crónicas más importantes, como son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las

enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Ya que se ven favorecidas por la dieta, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol. Otro factor de riesgo es una mala higiene bucal.

Las enfermedades bucodentales más comunes son la caries dental y las enfermedades periodontales como gingivitis y periodontitis. Entre el 60% y 90% de los escolares de todo el mundo padecen caries dental.

No solo la mala salud bucal sino las otras enfermedades crónicas mencionadas, es posible reducirlas si se abordan los factores de riesgo comunes, como lo son el consumo de tabaco y la dieta no adecuada.

Dejar de fumar disminuye el riesgo de cánceres de la cavidad bucal, periodontopatías y pérdida de dientes. Así como la reducción de la ingesta de azúcares y una alimentación bien equilibrada previenen la caries dental y la pérdida prematura de dientes.

Una buena técnica de cepillado, el consumo de frutas y verduras protegen contra la mala higiene de la cavidad bucal y beneficia la Salud bucodental.

La caries dental también puede prevenirse manteniendo de forma constante una alta concentración de fluoruro en la cavidad bucal. Ello puede conseguirse mediante la fluoración del agua de bebida, la sal, la leche, los colutorios o la pasta dentífrica, o bien mediante la aplicación de fluoruros por profesionales. La exposición a largo plazo a niveles óptimos de fluoruros reduce el número de caries tanto en los niños como en los adultos.

Actividades que Propone la Organización Mundial de la Salud en Beneficio de la Salud Bucal como Derecho Humano.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) propone actividades para la prevención integrada de las enfermedades bucodentales y la promoción de la salud.

Como se ha descrito anteriormente, la mencionada organización también expone, que la eficacia en las soluciones de salud pública contra las enfermedades bucodentales es máxima cuando se integra con otras enfermedades crónicas y con los programas nacionales de salud pública.

Las actividades de la Organización Mundial de la Salud (OMS) abarcan la promoción, la prevención y el tratamiento:

- ✓ La promoción de un enfoque basado en los factores de riesgo comunes para prevenir simultáneamente las enfermedades bucodentales y otras enfermedades crónicas;
- ✓ Los programas de fluoración para mejorar el acceso a los fluoruros en los países de bajos ingresos; y el apoyo técnico a los países que están integrando la salud bucodental en sus sistemas de salud pública.
- ✓ La buena salud dental es un propósito que debe comenzar desde los llamados dientes de leche, que deben estar bien cuidados. Si estos dientes sufren de caries, se complica la salida de los dientes permanentes perdiéndose en la mayoría de los casos la salud bucal.

Hay una serie de alimentos que facilitan el buen estado de los dientes. El diario ABC.es ha publicado con la doctora Beatriz Casillas, directora de Ortoclinic, un estudio hecho en uno de

los centros dentales para niños más prestigiosos de España, donde describen los alimentos que ayudan a los dientes de los más pequeños:

El queso es el alimento perfecto: tiene calcio y fósforo, ayuda a equilibrar el ph de la boca, reconstruye el esmalte dental y estimula la producción de saliva.

La leche aporta calcio y vitamina D, que son fundamentales para la salud bucal.

Las frutas y las hortalizas crudas como la zanahoria son buenas ya que sus fibras naturales hacen que al masticar más se produzca abundante saliva provocando que trabajen los músculos de la boca ensanchando los huesos y facilitando la salida de los dientes permanentes. La manzana contiene un antioxidante que hace una función anti bacteriana.

Las caries son causadas por los ácidos creados por las bacterias de la boca que se producen después de comer, cuando éstas metabolizan los azúcares que provienen de los alimentos. Así que es fundamental inculcar los hábitos de higiene dental para prevenir este problema llamado caries.

Como se explicó el cepillado es muy importante, siendo fundamental el cepillado nocturno ya que por la noche disminuye la producción de saliva y si existen restos de alimentos se corre el riesgo de sufrir caries.

En la actualidad, Venezuela pasa por un período de escasez de productos básicos de la canasta alimentaria, así como también existen denuncias en diferentes medios de comunicación entre ellos el diario El Universal, de contaminación del agua dispuesta para el consumo humano, lo que impide aplicar el flúor necesario y las medidas adecuadas propuestas por expertos para lograr una adecuada salud bucal.

Por su parte Luis Vicente León director de Datanálisis, en el Diario el Universal del día 13 de febrero del presente año, se habla “del alto índice de escasez de alimentos de la cesta básica, lo que impide tomar las medidas preventivas propuestas por la Dra. Beatriz Casillas para mantener una adecuada salud bucal, por medio del consumo de alimentos que ayudan a ello”.

Al no lograr adquirir los productos como el queso, la leche y las frutas de manera constante y en la cantidad adecuada se están atentando en contra del derecho de los venezolanos a tener una adecuada salud, incluida la salud bucal.

Existe hoy en día, un galopante aumento de la escasez de insumos medico odontológicos, la cual es alarmante, lo que se vive a diario en las clínicas odontológicas es en realidad muy preocupante, no solo con respecto a los materiales que se usan para la prevención, sino también en aquellos que se necesitan para la curación, lo que hace cuesta arriba mantener la salud bucal de los pacientes que la poseen y peor aún devolverle salud a aquellos que la han perdido.

A todo esto se le suma, la escasez de insumos de bioseguridad, como guantes, tapa bocas y eyectores y material descartable sumamente importante al momento de atender a los pacientes,

ya que estos no solo permiten protección para ellos, sino también para el odontólogo y para el personal auxiliar que labora en el centro asistencial de salud, evitando contagios de enfermedades, pasando a verse afectada no solo la salud bucal del paciente, sino su salud general y la del personal médico-odontológico que le brinda atención.

Desde septiembre de 2013 se viene alertando que la escasez también alcanzaría el sector odontológico, como lo afirma en su publicación del 18/09/2013 María Alejandra Berroterán en el Diario El Mundo Economía y Negocios. Ella expone: “la alarmante situación debido a las pocas importaciones en el sector, no solo en materiales e insumos, también en repuestos para los equipos”.

Verónica Albarran del Diario La Verdad en su artículo del día 05/02/2014 asegura: “también que la escasez de insumos odontológicos alcanza el 90% atribuyendo tan caótica situación al déficit de divisas para adquirir dichos insumos en el exterior y a la especulación de los pocos negocios que los poseen”.

“Esto trae como consecuencia, la decadencia en los servicios odontológicos públicos y privados, es una situación de la que ningún ciudadano puede escaparse, y lo que es realmente injusto para quien debería tener derecho a la salud, así como también es realmente injusto y frustrante para los profesionales éticos y con vocación de servicio, el no poder brindar salud a sus pacientes, que es su deber en la sociedad y para lo que fue formado en las universidades nacionales”.

Programa Nacional de Salud Oral en la República Bolivariana de Venezuela.

Programa Nacional de Salud Oral.

En la República Bolivariana de Venezuela, el Ministerio del Poder Popular para Planificación y Finanzas presenta un **Programa Nacional de Salud Oral**, dependiente del Ministerio del Poder Popular para la Salud, cual va dirigido a toda la población y se basa en un diagnóstico previo el cual describe en el país, un bajo índice de conservación de dientes permanentes en la población venezolana de bajos recursos. Lo que se traduce en pérdida de su salud bucodental.

Breve análisis del Programa Nacional de Salud Oral:

Descripción del programa: Promoción de la salud y prevención de factores de riesgo para caries dental, en concordancia con los principios, políticas, prioridades y estrategias, establecidas en el Ministerio Popular para la Salud, para lograr en la población una atención integral de alta calidad

Objetivo del programa:

- ✓ Mejorar las condiciones de salud bucal de la población a través de la promoción de estilos de vida saludables, prevención masiva y específica y atención odontológica integral, con el apoyo de un sistema de vigilancia epidemiológica adecuado.

Objetivos específicos:

- ✓ Promover actitudes y prácticas saludables en la población, a través de la difusión de la información sobre factores de riesgo en salud bucal, prevalencia, signos y síntomas de las patologías bucodentales, métodos preventivos y técnicas educativo-preventivas participativas.
- ✓ Planificar, organizar y coordinar actividades interprogramáticas, interinstitucionales, intersectoriales dirigidas a la promoción de la salud.
- ✓ Capacitar al personal de odontología en las regiones sobre conocimiento y manejo de normas técnicas nacionales de salud y educación para la salud.

Al momento de realizar este trabajo de investigación no se encontraron resultados en la página Web oficial del Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanzas, ni en el Ministerio del Poder Popular para la Salud, sobre los resultados obtenidos del nombrado programa, ni sus conclusiones.

Política Nacional de Salud Bucal en el Salvador.

El Ministerio de salud de El Salvador, ha desarrollado un plan estratégico de salud bucal para la población salvadoreña. El Salvador cuenta con una superficie de 20,935 km² y una población total de 5,744.113 habitantes.

Situación de salud bucal en El Salvador.

La situación de salud bucal, no aparece registrada en el perfil epidemiológico del MINSAL ya que las patologías bucodentales no forman parte del Sistema de Vigilancia de Morbilidades, la información disponible se obtiene de los datos existentes sobre producción de servicios, los que

revelan la magnitud y severidad de los problemas bucodentales que sufre la mayoría de la población salvadoreña. El Estudio de Caries dental realizado por el MINSAL-OPS en el año 2008 indica lo siguiente:

- La prevalencia de caries dental para la dentición es del 70.5% en niños de 5 a 6 años y de 81.3% en niños de 7 a 8 años.
- La prevalencia de caries dental para la dentición permanente en niños de 7 a 8 años es del 16.6%, en niños de 12 años es del 47.3% y en niños de 15 años es del 65.1%.
- La prevalencia de caries dental en ambas denticiones es del 70.85%.
- Los departamentos más afectados por la caries dental en la dentición permanente son San Vicente, Cabañas y La Paz.
- Los departamentos más afectados por la caries dental en la dentición son Ahuachapán, San Vicente y La Unión.
- La mayoría de las lesiones cariosas en la dentición permanente se encuentran en las molares en todas las edades.

Constitución de la República de El Salvador

Art. 65. “La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. La salud es uno de los factores más determinantes en la consecución de los fines propuestos por esta constitución es por ello que la persona humana, constituye el principio y el fin de la actividad estatal, tiene derecho a que se le asista, de forma preventiva y curativa”.

Código de Salud de El Salvador.

Art. 40. “El Ministerio de Salud es el Organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de Salud, dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud”.

Art. 41 numeral 1 “Corresponde al Ministerio orientar la política gubernamental en materia de salud”.

Art. 51 establece que “el Ministerio desarrollará programas de promoción encaminados a la prevención y tratamiento de las afecciones orales de acuerdo a las técnicas estomatológicas conocidas. Se dará prioridad a los niños y mujeres embarazadas. Desarrollará y organizará actividades de divulgación sobre los conceptos básicos de higiene oral. Propiciará la investigación epidemiológica y la aplicación de medidas preventivas eficaces para la conservación de la dentadura y sus estructuras de sostén y propondrá las leyes para obtener la fluoración de las aguas de abastecimiento público”.

Objetivos del Plan Nacional de Salud Bucal de El Salvador

General

- Garantizar el acceso a la atención en salud bucal a la población salvadoreña en las diferentes etapas del ciclo de vida, a través de acciones de promoción, prevención, protección específica, diagnóstico, tratamiento oportuno, limitación del daño y rehabilitación, con énfasis en la atención primaria en salud integral.

Específicos

- Fortalecer la atención integral e integrada en Salud Bucal, dentro de la red de servicios del SNS.

- Fortalecer la acción participativa de los actores relacionados con la salud bucal, desde lo individual, colectivo, institucional e interinstitucional, con énfasis en el abordaje integral e integrado de las patologías bucodentales.
- Contribuir al mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud bucal, basados en el fortalecimiento de los procesos de seguimiento y control de los servicios de salud bucal y de vigilancia en salud pública.
- Promover el desarrollo de investigaciones dentro del área de salud bucal.
- Reconocer la salud bucal como componente fundamental de la salud integral del individuo a lo largo del ciclo de vida.

Conclusión

Para lograr que la salud bucal sea un derecho humano respetado y fortalecido en beneficio de la población se requiere fortalecer la atención integral e integrada en Salud Bucal, dentro de la red de servicios de los entes encargados de salud en los diferentes Estados. Es tal la importancia de este tema que en el año 2009 se celebró en Brasilia, un ENCUENTRO LATINO - AMERICANO DE COORDINADORES NACIONALES DE SALUD BUCAL (anexo único)

También resulta imprescindible el fortalecimiento del Marco Regulatorio, para la promoción de la salud bucal, así como la prevención y atención de las patologías bucodentales prevalentes.

A nivel internacional numerosos Tratados y Convenios Internacionales consagran el Derecho a la salud, sin embargo, existe poca referencia específica a la salud bucal.

Resulta imprescindible garantizar la accesibilidad a los servicios de Salud Bucal y el fortalecimiento de las actividades de información, educación y comunicación a la población en general sobre salud bucal.

Otros aspectos importantes en el área de atención sería disponer de profesionales del área de odontología, y personal auxiliar acorde a la población y sus necesidades en salud bucal conjuntamente con los equipos, materiales, medicamentos e insumos necesarios para la detección, atención, tratamiento y rehabilitación oportuna de la Salud Bucal en el ciclo de vida.

Referencias

- Alvarez, F. Manual de Derechos Humanos. Valencia. Vadell Hermanos Editores; C.A. 2010. ISBN 978-980-212-515-9
- Buergenthal; T. Derechos Humanos Internacionales. Ciudad de México. Ediciones Gernika, S.A. 1996. ISBN 970-637-056-0
- Barrancos, J. Operatoria Dental: Integración Clínica. 4ta Edición. Buenos Aires. Medica Panamericana. 2009. IBSN 978-950-06-0249-5
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. 1.999. Ediciones Dabosan C.A.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. (Editorial Universidad Católica Andrés Bello. 2006)
- Lanata, E. Operatoria Dental. 2da Edición. Buenos Aires. Alfaomega Grupo Editor Argentino. 2011. IBSN 978-987-1669-25-3
- Sevilla, V. Tratado sobre derechos humanos. Caracas. Editorial Buchivacoa.2010. ISBN 978-980-12-4442-4

Referencias Electrónicas

- ABC.es <http://www.abc.es/familia-vida-sana/20131103/abci-manzanas-dientes-ninos-201310152030.html> 08/11/2013. Sevilla. España. Consultado 25/01/2014
- Montero J. Calidad de vida oral en población general. [Tesis doctoral] Granada; Universidad de Granada, Facultad de Odontología: 2006. Disponible en <http://0-hera.ugr.es/adrastea.ugr.es/tesisugr/16093823.pdf> Consultado 08/11/2013
- De la Fuente HJ. Una Odontología 1. latinoamericana, ¿quimera? Revista Odontológica Mexicana 2007; 11 (1):53-54. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2007/uo071h.pdf> Consultado 08/11/2013
- Organización Mundial de la Salud (OMS) <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/> Consultado 12/02/2014
- Ministerio del Poder Popular de Planificación y Finanzas. Gobierno Bolivariano de Venezuela. http://fegs.gerenciasocial.gob.ve/paginas/APROGRAMA_NACIONAL_DE_SALUD_O.html Consultado 20/01/2014
- Ministerio de Salud de la República de El Salvador. Gobierno de El Salvador. <http://www.salud.gob.sv> Consultado 17/04/2014
- Universal.com <http://www.eluniversal.com/economia/140213/escasez-de-alimentos-en-enero-es-la-mas-alta-en-cinco-anos> Consultado 16/02/2014
- La Verdad.com <http://www.laverdad.com/zulia/45742-escasez-de-insumos-odontologicos-llega-a-90.html> Consultado 10/02/2014
- El Mundo Economía y Negocios.com <http://www.elmundo.com.ve/noticias/actualidad/noticias/odontologos-se-quedan-sin-insumos-por-falta-de-dol.aspx> Consultado 16/12/2013
- El Universal.com http://www.eluniversal.com/2010/05/01/pol_ava_denuncian-alta-conta_01A3838091 Consultado 16/12/2013

Carta de Brasilia Sobre Salud Bucal en las Américas.
http://189.28.128.100/dab/docs/.../carta_brasilia_salud_bucal_americas.pdf Consultado
el 16/12/2013.

ANEXO
CARTA DE BRASÍLIA SOBRE SALUD BUCAL EN LAS AMÉRICAS

II ENCUENTRO LATINO - AMERICANO DE COORDINADORES NACIONALES
DE SALUD BUCAL
BRASÍLIA
06/10 a 10/10/09

Carta de Brasilia sobre Salud Bucal en las Américas

El “II Encuentro Internacional de Coordinadores Nacionales de Salud Bucal Latino-Americanos”, realizado del 06 al 09/10/2009, en Brasilia, Brasil, y tuvo como objetivo principal el avance de la integración con el fin común de mejorar la salud y la calidad de vida de la población de los países de América Latina.

A. Desarrollo de los trabajos

Las conferencias impartidas abordaron temas sobre sistemas de salud bucal de las Américas, uso racional del fluoruro, la educación odontológica en la América Latina, el desarrollo de la Red Latino Americana de Salud Bucal, y los desafíos para la construcción de Políticas Nacionales de Salud Bucal.

06/10/2009

Presentación de las Políticas de Salud Bucal de los Países Latinoamericanos.

En la etapa de presentación de los países, participaron los coordinadores nacionales de salud bucal de Colombia, Panamá, Bolivia, Uruguay, Chile, Ecuador, Perú, El Salvador, Argentina, Haití, Nicaragua, y Belice con la exposición de los sistemas de salud a partir de un guión que permitió conocer las características generales, aspectos relevantes, fortalezas y debilidades, además de las actividades y estrategias desarrolladas por cada país.

07/10/2009

Mesa I: Papel das Entidades Internacionales y Países Latinoamericanos para la construcción de Políticas de Salud Bucal. Estuvieron presentes representantes de la UNESCO, Dra. Maria Rebeca Otero, Representante de la OPAS/OMS – Brasil, Dra. Rosa Maria Silvestre.

Mesa II: Uso Racional del Flúor en los Programas Preventivos de Caries Dentaria.

En la mesa se contó con la participación de Dr. Jaime Cury, de Universidad Estadual de Campinas – UNICAMP.

08/10/2009

Mesa III: Educación en Odontología e Rede Latino-Americana por la Salud Bucal. En la mesa se contó con la participación de Dr. Celso Zilbovicius, de la Facultad Metropolitanas Unidas y de la Dra. María Clara Rangel Galvis, Presidente de la Organización de Facultades, Escuelas y Departamentos de Odontología de América Latina.

09/10/2009

Mesa IV: Desafíos para la Construcción de Políticas Nacionales de Salud Bucal. En la mesa se contó con la participación de Dr. Gilberto Alfredo Pucca Júnior, de Ministerio de Salud de Brasil, e de Dr. Pablo Bianco, de Ministerio de la Salud de Uruguay.

10/10/09

Plenaria Final. Fueron establecidos los acuerdos finales por los participantes del encuentro:

B. Acuerdos Finales

Los aquí reunidos planteamos la necesidad de trabajar por la construcción de una política pública en salud bucal en cada uno de los países y con la visión de una política latinoamericana, en cuanto construcción social colectiva, con la participación de todos los actores de la odontología gubernamentales y no gubernamentales (gremios, academia y servicios) y los actores sociales.

Ésta deberá respetar la integralidad del abordaje de la salud, la universalidad, la equidad, integrando acciones promocionales, preventivas y asistenciales en todos sus niveles, con énfasis en la Atención Primaria en Salud cuyos contenidos se definan para la salud bucal, con miras al logro progresivo de mejores condiciones de salud general de las poblaciones de América Latina.

En reconocimiento de los altos niveles de inequidad social en la distribución de las enfermedades bucales, su impacto en el desarrollo social y económico de nuestros pueblos, y el compromiso de aportar a los objetivos de desarrollo del milenio, se deberá disponer de recursos suficientes, respetar su aplicación, y garantizar la organización estratégica de los mismos para cumplir con el deber de los estados con la garantía del derecho a la salud bucal con equidad e inclusión social.

Para la construcción de la capacidad de gestión, que permita a los países de la América Latina, el desarrollo de las Políticas de Salud Bucal, deben introducirse herramientas para viabilizar las propuestas y lograr los objetivos enunciados. Es necesario que el Estado cumpla su rol protagónico y permita que se fortalezcan las capacidades de participación de los actores de la odontología y los actores sociales en la gestión, monitoreo, seguimiento y ajuste de las Políticas.

Se acuerda desarrollar la cooperación horizontal entre los países, como otra de las estrategias para facilitar la transferencia de capacidades en asuntos estratégicos ya identificados en la región, como son: evaluación epidemiológica, gestión de servicios (sistemas de información, monitoreo y evaluación, indicadores de gestión), estrategias de abordaje integral de la población, entre otros.

Se acuerda fomentar el desarrollo de capacidades para ejercer liderazgos colectivos en los países y en la región, así como promover la vinculación transversal dentro de cada país para difundir y permear la problemática de salud bucal a otros ámbitos (Educación, organizaciones y cooperación internacional tipo MERCOSUR, CAN, ALBA, etc.) y dentro de las políticas y planes de salud.

Los aquí presentes nos comprometemos a trabajar en la abogacía de la salud bucal para su inclusión en la agenda política y reafirmamos la necesidad de que los Ministerios de Salud, como entidades rectoras, ejerzan su responsabilidad de convocar a los actores de la odontología nacional y a los actores sociales para la formulación de la política nacional y su respectivo Plan Nacional que la operativice.

Preocupados por la alta morbilidad bucal aun existente y que afecta el desarrollo bio-psico-social (desempleo, baja calidad de vida, baja autoestima, deserción escolar, etc.) de nuestras poblaciones, consideramos necesario continuar profundizando el análisis del proceso salud enfermedad y de sus determinantes sociales y lograr un cambio hacia el modelo social de la salud (profesión y comunidad).

Frente al recurso humano se acuerda la necesidad de continuar fortaleciendo la regulación de la formación del recurso humano, desarrollar las competencias de la formación de los estudiantes de odontología dentro de los sistemas de salud, mejorar las condiciones de formación que se orienten a responder a las necesidades reales de la población, actualizar las competencias de los profesionales, e integrar el recurso humano dentro de los sistemas nacionales de salud en condiciones dignas de trabajo.

Deberá garantizarse la progresividad de los logros alcanzados buscando convertir la política de gobierno en una política de estado cuya sostenibilidad se podrá lograr con la más amplia participación en su construcción y la incorporación de una estructura orgánica y funcional con financiamiento, dentro de los ministerios para garantizar el derecho a la salud integral de la población.

Desarrollar estrategias para la apropiación social de la política por las poblaciones, mecanismos de institucionalización, investigación, evaluación, rendición de cuentas y construcción de memoria, haciendo uso de herramientas en la región y en el país por lo que se acoge la propuesta de hacer uso del observatorio Latinoamericano de Determinación Social de la Salud, para hacer visible el estado de la salud bucal, lo avances de los países, sus experiencias y desafíos.

Participantes de la Carta

Adolfo Rodríguez Nuñez. Presidente de Federación Odontológica Latino Americana, F.O.L.A.

Alicia Flores Maydana. Representante del Colegio de Odontólogos de Bolivia.

Carmem Aminta Gálvez. Ministerio de Salud del Panamá, Directora Programa Nacional de Salud Bucal.

Gabriel Jaime Otálvaro Castro. Doctorado Salud Colectiva U. Andina Simón Bolívar. Secretaria Distrital de Salud Bogotá, Hospital del Sur.

Gilberto Alfredo Pucca Júnior. Ministerio de Salud del Brasil, Secretaria de Atención de la Salud, Departamento de Atención Básica, Coordinación de Salud Bucal.

Guillermo Antonio Rene Vera. Confederación Odontológica de la Republica Argentina, C.O.R.A.

Isabel Patricia Delgado Carega. Representante de la Sociedad de Estomatología y Odontología Preventiva de la Bolivia.

Jairo Hernán Ternera Pulido. Secretaria Distrital de Salud Bogotá, Hospital del Sur.

Jean Marius Lafond. Decano de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional del Haití.

Jim Tulio Romero Lloclla. Ministerio de Salud del Perú, Director Programa Nacional de Salud Bucal.

Jorge Orlando Francisco Cuéllar Mancilla. Miembro del Movimiento Civil por la Dignificación de la Odontología del Colombia.

Leonardo Estanislao Herrera Erazo. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del El Salvador, Colaborador Técnico del Programa de Salud Bucal.

Lidia María Bustamante Valeriano. Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia, Directora Programa Nacional de Salud Bucal.

María Clara Rangel Galvis. Presidente Organización de Facultades, Escuelas y Departamentos de Odontología de la Unión de Universidades de América Latina.

Norma Isabel Picaso. Ministerio de Salud de la Argentina, Subsecretaria de Prevención, Directora Programa Nacional de Salud Bucal.

Olaya del Carmen Fernández Fredes. Ministerio de Salud del Chile, Directora Programa Nacional de Salud Bucal.

Pablo Alejandro Bianco Ricci. Ministerio de Salud del Uruguay, Director Programa Nacional de Salud Bucal.

Raphael Samos. Ministerio de Salud del Belice, Director Programa Nacional de Salud Bucal.

Roque Alfredo Avellaneda. Confederación Odontológica de la Republica Argentina, C.O.R.A.

Sandra Milena Zuluaga Salazar. Secretaria Distrital de Salud Bogotá, Hospital del Sur.

Sandra Tovar Valencia. Ministerio de Salud del Colombia, Directora Programa Nacional de Salud Bucal.

Ximena del Pilar Raza Amaya. Ministerio de Salud del Ecuador, Subproceso de Modelo de Atención Integral, Coordinadora del Proyecto PRAT.

Yemira Sequeira Baez. Ministerio de Salud de la Nicaragua, Directora Programa Nacional de Salud Bucal.