

ORIENTACION EN ODONTOLOGIA SANITARIA

POR LA DRA.

ESTELA IGLESIAS

Montevideo - Uruguay

En la Facultad de Higiene y Salud Pública de la Universidad de San Pablo se dicta desde el año 1958 el curso de especialización en Salud Pública para Médicos, Veterinarios, Odontólogos e Ingenieros.

En esos 2 años se graduaron 28 Dentistas Sanitaristas y en el presente año están haciendo el curso 14 colegas de diferentes países de Latino América.

El Dr. Mario Chaves (Médico y Odontólogo), asesor Odontólogo de la Organización Mundial de la Salud, pensó que gran número de Odontólogos que trabajan en nivel central y medio así como docentes no podrían dejar por un año sus obligaciones; es entonces cuando proyecta el curso intensivo de dos meses y medio en Odontología Sanitaria.

Para el desarrollo de ambos programas esta Facultad cuenta con la colaboración de la Organización Mundial de la Salud, Fundación Kellogg, y el Servicio Especial de Salud Pública.

Con todo éxito se llevó a cabo por primera vez en este año dicho curso de Orientación en el que participamos 16 profesionales de los Países Argentina, Chile, Venezuela, México, Brasil y Uruguay.

El objetivo principal del curso es dar una preparación básica en Odontología Sanitaria, capacitando al profesional para actuar en un equipo de Salud Pública, como responsable de la salud oral de la comunidad. Actualizar conocimientos o efectuar un estudio formal de Odontología Sanitaria para los profesionales de nivel central o docentes.

El programa desarrollado fue el siguiente:

En la parte general:

- Orientación en Salud Pública.
- Educación Sanitaria.
- Antropología cultural.

En la parte especial:

- Odontología Sanitaria y Preventiva.
- Estadística aplicada a la odontología.

En cuanto a la parte práctica o participación de los alumnos en distintos trabajos fueron los siguientes:

Educación Sanitaria. En discusión de grupo se elaboró: Un programa de Higiene dental en San Pablo, y Plan de reorganización de un servicio dental escolar.

Antropología cultural. Trabajos de Seminario sobre los siguientes temas:

La necesidad de hervir el agua en una aldea Peruana.

Un programa de higiene mental en una comunidad Canadiense.

Un programa de educación en una tribu Zulú del Africa del Sur.

Estadística.

Una serie de ejercicios de estadística aplicada a la Odontología.

Odontología Sanitaria.

Prácticas de levantamiento sobre caries dental.

Planeamientos de programa incremental, sobre cálculo de mano de obra para las necesidades acumuladas y el tratamiento de manutención con aplicaciones de FINa y otro con Fluoración de las aguas.

Ejercicios de evaluación de un programa incremental empleando 9 índices ideados por el Dr. Chaves para esta finalidad.

El trabajo de campo consistió en un estudio de observación en una Unidad Sanitaria del SESP (Servicio especial de Salud Pública).

Hechas estas breves consideraciones sobre el desarrollo del curso voy a exponer la orientación de la Odontología Sanitaria en la actualidad para los países de Latino América.

Medicina y Odontología Preventiva.

Salud. — La definición de salud dada por la OMS es hoy clásica:

Salud es un estado de completo bienestar físico mental y social y no apenas ausencia de enfermedad.

De los tres componentes de esta definición los dos primeros bienestar físico y mental están bajo la responsabilidad de la medicina moderna, la medicina psicosomática. El bienestar social escapa a las profesiones de salud e incluye actitudes en el campo de la nutrición, educación, vivienda seguridad social que son objeto de programas completos de gobierno.

Salud oral es un concepto abstracto que no tiene sentido aisladamente, ni aun tanto para efectos prácticos el concepto de salud parcial, salud oral en nuestro caso sirve para identificar objetivos parciales en programas de Salud Pública.

Las profesiones de salud fueron orientadas desde sus comienzos en el sentido de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

A medida que se fue adelantando sobre la etiología surgen las técnicas para prevenirlas.

En Odontología es común usar las expresiones: Odontología preventiva, Odontología curativa, asistencial o restauradora, que caracterizan dos aspectos de la práctica profesional.

Prevención eran atribuciones de Salud Pública. tratamientos curativos pertenecerían a la Clínica particular.

¿Existirían, pues, dos odontologías? no. Existe una sola.

Prevención y tratamiento forman un todo. El tratamiento

oportuno es una forma de prevenir complicaciones y secuelas.

La prevención en el sentido amplio es sinónimo de **buena odontología**.

Leavell y Clark hacen el siguiente enunciado:

"En cualquier parte que se oponga una barrera a la marcha de la enfermedad hasta limitar la incapacidad o rehabilitar al individuo se estará siempre previniendo un mal mayor."

Cuanto más precozmente se actúe mayores las posibilidades de éxito, siendo el ideal **evitar la enfermedad**.

Así Leavell y Clark divide la prevención en primaria, secundaria y terciaria:

LEAVELL y CLARK (Prevención)

I	II	III	IV	V
Promoción de salud	Protección específica Vacunas	Diagnóstico y tratamiento precoz	Limitación del daño	Rehabilitación
PRIMARIA		SECUNDARIA		TERCIARIA

Promoción de salud. — En este nivel se trata de colocar al individuo en un ambiente óptimo de salud, no es una prevención específica; comprende estimular medidas de nutrición, ejercicios al aire libre, recreación, trabajo estimulante del punto de vista mental.

Protección específica. — Se trata de conferirle al individuo una resistencia específica para determinada enfermedad empleando medidas eficientes y comprobadas como las vacunas

fluoración de las aguas, restricción de azúcar.

Diagnóstico y tratamiento precoz. — Cuando no fueron aplicadas las medidas anteriores se produce la enfermedad. Hay que diagnosticarla precozmente, pues será el mejor momento para determinar el tratamiento y tener éxito. Frente al cáncer oral, por ejemplo.

Limitación del daño. — Cuando la enfermedad no fue tratada precozmente, ésta se instaura; en este momento trataremos de limitar el daño evitando un mal mayor.

Cuando hacemos una amputación pulpar evitamos una intervención en los conductos, cuando

hacemos un tratamiento de necrosis pulpar estamos evitando una complicación peri-apical, cuando por técnicos de prótesis restituímos uno o más dientes evitamos la disminución de la capacidad masticatoria, contemplamos la estética, evitamos la migración dentaria.

Todas estas intervenciones tienen una finalidad preventiva en el sentido amplio de prevención.

Rehabilitación. — El último nivel de prevención. Nos enfrentamos a un hecho ya consumado,

el individuo es portador de secuelas que lo incapacitan total o parcialmente. Aun acá tiene su punto la prevención y será evitar que el individuo se torne una carga para sí propio, para su familia o para la sociedad.

Salud Pública

Mc Gravan define la Salud Pública diciendo: "Es el diagnóstico científico y el tratamiento de los problemas de salud de las comunidades como entidades"

Para el médico o el dentista clínico el paciente es el individuo, para el sanitarista, el paciente es la comunidad; su responsabilidad es la salud colectiva. El enfermo procura los servicios del clínico; el sanitarista va al encuentro del paciente, especialmente de aquellos que no requieren los servicios de Salud Pública.

El clínico en múltiples casos necesita la colaboración de los especialistas, el tratamiento adecuado de una comunidad exige también la colaboración de varios especialistas y esto presupone la existencia de alguien responsable por todo. Ese alguien es el administrador de **Salud Pública**.

Por tradición ha sido siempre un médico, por estar éste más familiarizado con los problemas de salud individual generalizándolos a la comunidad.

Hoy día la tendencia es que el administrador de Salud Pública puede ser de cualquiera de las disciplinas de S. Pública capacitado para identificar las

necesidades de salud de la comunidad lo que exige el conocimiento de Ciencias sociales tales como Sociología, Antropología cultural, Ciencia política, Demografía y Relaciones humanas, de gran importancia todas, para administración de servicios de salud.

Estos conocimientos son impartidos en las Facultades de Salud Pública a los miembros de varias profesiones que constituyen el equipo de Salud Pública: Médicos, Odontólogos, Ingenieros y Veterinarios.

Odontología Sanitaria

La Odontología Sanitaria es una de las disciplinas de S. Pública. La definición de Mc. Gravan se ajusta a la Odontología Sanitaria, es pues al diagnóstico y el tratamiento de los problemas de salud de las comunidades como entidades.

El dentista sanitarista es un especialista de Salud Pública; como miembro de un equipo debe conocer al detalle los problemas de su paciente la comunidad.

Como especialista estudia los problemas odontológicos como parte integrante de los problemas de salud.

Como integrante de una profesión multi-disciplinas debe ser capaz de darle la justa medida a su programa en relación con el programa general de salud, teniendo en cuenta las bases lógicas de la prioridad.

El sanitarista tiene que trabajar con la comunidad y con la profesión organizada, de tal forma que él escape a la idea estrecha de que Odontología Sa-

nitaria es prevención y nada más, que es asistencia al indigente a la gestante, al escolar o a cualquier otro grupo.

Odontología Sanitaria es el trabajo organizado de la comunidad en la comunidad y para la comunidad a fin de conseguir las mejores condiciones de salud oral.

No existe una desconexión entre clínicas particulares y odontología sanitaria. La clínica particular es una aliada del trabajo del sanitarista en países de libre empresa.

El dentista sanitarista responsable por la odontología sanitaria en una comunidad es el que trabaja en los Ministerios de S. Pública.

Cuando pertenece a otros servicios sociales su radio de trabajo estaría reducido a los objetivos de su servicio. Así el jefe sanitarista de un Servicio Dental Escolar su función estaría vinculada especialmente a la población en edad escolar.

Todo cuanto he dicho es el resultado de una honda y vieja preocupación en esta materia y de la experiencia recogida de la beca, la cual he usufructuado.

Cualquiera comprende que en este campo nuestro país tiene necesariamente que encaminarse a dar soluciones de carácter sanitario.

Claro está que muchos factores han concurrido para que aun no tenga una orientación definitiva en una política sanitaria.

Pero es indudable asimismo que nuestro país tiene las condiciones para alcanzar los fines que venimos persiguiendo.

Será necesario para ello la acción sinérgica de varias instituciones; la Facultad por medio de sus cátedras que tienen gran jerarquía científica, el Ministerio de Salud Pública, reorganizándose sobre nuevos conceptos el Consejo del Niño cuya función estimamos primordial y que es de desear se cambie la orientación de sus clínicas y por último nuestra Institución por medio del Departamento de Higiene.

Este aspecto de nuestra Odontología debemos encararlo con decisión, vigorosamente para que cumplamos la misión que nos compete en una sociedad organizada.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

IMPLANTES YUXTA - OSEOS

Conclusión de la página 1023

abstención de todo movimiento de la mandíbula.

El paciente experimenta a veces dolor; hay edema, congestión intensa y a veces fiebre. La terapéutica será dirigida a estos síntomas y también se preconizará frío en la zona ya que el edema es constante.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—Ackerfann.—Act. Odont. Abril 1960.
- 2.—Bataille, R.—Act. Odont. Abril 1960.
- 3.—Congreso de Nápoles, Marzo 1960.
- 4.—Dental Abstracts.—Mayo 1960. V. 5, Nº 5.
- 5.—Jornadas dentales internacionales. París, Mayo 1960.
- 6.—Minerva Stomatologica. Marzo 1959. V. 61, Nº 4-5.
- 7.—Parant, M.—Act. Odont. Abril 1960.
- 8.—Revue de Stomatologie. Marzo 1959. V. 61, Nº 4-5.
- 9.—Sección de Marzo 1960.
- 9.—Sociedad Francesa de Implantes.—