

ANÁLISIS COMPARATIVO DE PROGRAMAS DE SALUD BUCODENTAL

María Victoria Pérez de Guzmán Puya

1. INTRODUCCIÓN

Desde que tenemos uso de razón, la gran mayoría de nosotros hemos crecido escuchando hablar continuamente de la importancia que tiene la salud: "Si la salud falta lo demás no se puede disfrutar de igual manera".

Pero no podemos limitar el significado del término a la ausencia de enfermedad, pues estaríamos cayendo en un reduccionismo un tanto ininteligible.

En los párrafos que a continuación siguen tratamos de plasmar una ligera idea de lo que entendemos por salud y educación para la salud, para centrarnos más en un aspecto concreto: la salud bucodental.

No se trata de hacer una reproducción de lo que muchos autores ya han hablado en numerosas ocasiones, sino de dar nuestra propia aportación haciendo un pequeño análisis comparativo entre dos programas de educación para la salud bucodental, que se están llevando a cabo actualmente. Uno de ellos desde la Consejería de Salud de la capital andaluza, Sevilla, y el segundo desde la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social del Gobierno de La Rioja.

Desde diferentes organismos públicos se están llevando a cabo programas sobre educación para la salud cuyo objetivo principal es concienciar a toda la población de la importancia de adquirir buenos hábitos saludables, que nos permitan un mejor desarrollo. Uno de estos programas, destinado principalmente a la edad infantil, es el de salud bucodental.

Pero antes de entrar en lo que desde ciertos organismos se está realizando, como es el caso de las Consejerías de Salud, nos tenemos que parar a reflexionar acerca de la relación que existe entre la salud y la educación.

2. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La atención primaria de salud es el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, constituyéndose como elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. La atención primaria de salud es la clave para que todos los pueblos del mundo alcancen en el año 2000 un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva (Declaración de Alma-Ata, 1978)

Los investigadores de los problemas sanitarios humanos introducen medidas que la gente puede llevar a cabo de forma social o individual para mejorar su estado de salud. Entre las principales están: el mantener una dieta nutritiva y equilibrada con bajo contenido en grasas, descansar lo necesario, realizar ejercicio con cierta frecuencia y someterse a revisiones médicas y dentales periódicas. Los dentistas, por ejemplo, han introducido el empleo del flúor en los niños para evitar las caries. Al mismo tiempo, la administración pública también presiona respecto a la prevención para el desarrollo de una vida saludable.

Desde el momento en que la salud es un bien social, la educación tiene que ir orientada a la formación de hábitos, comportamientos y actitudes saludables. Pues

“si la Educación como fenómeno o hecho social participa de un estudio sociológico, dando lugar a una Sociología de la Educación o Sociología Educativa, así también la Salud como manifestación de una conducta sana del individuo y del grupo debe ser analizada desde una sociología sanitaria o más bien llamada Sociología de la Salud” (Gonzalez, 1997:26).

Si vemos la salud desde el plano sociológico, trata de llevar a cabo una prevención que haga al sujeto un agente activo, permitiéndole una orientación en sus capacidades y actitudes para un total desarrollo individual y colectivo. Sería una salud relacionada directamente con la educación integral del individuo.

Definir la Salud es tarea ardua pues no podemos desligar el término del contexto social en el cual lo insertemos, pero lo que sí es cierto es que: “la cultura sanitaria exige información y educación, pero también valoración” (Gracia, 1987). Siguiendo a esta autora estamos de acuerdo en incidir en que la salud es un derecho a la misma vez que un deber.

Anne-Marie Sarlet (1996:61) nos dice que “hoy los comportamientos o las conductas son los grandes responsables de la vida y la muerte, la salud y la enfermedad». Comportamientos como expresión de hábitos de vida del indivi-

duo consigo mismo, en equilibrio interno o en interacción ecológica en el medio físico y el entorno socio-cultural”.

Cuando hablamos de salud hacemos referencia no sólo a un estado normal del organismo sino también a un bienestar general. No es sólo la ausencia de enfermedad pues quedaría absolutamente simplificado el significado. Es entendida como un completo bienestar físico, mental y social, y un derecho fundamental de todo ser humano, un mejoramiento constante de las condiciones personales y sociales para alcanzar cada vez una mejor calidad de vida. Pues como diría Siebeck: “No vivimos para estar sanos, sino que estamos y queremos estar sanos para vivir y obrar”.

Siguiendo a Serrano (1989:127) la Salud ofrece algunos puntos de reflexión:

- * La Salud es una realidad de carácter sistémico, quedando obligada una perspectiva de trabajo interdisciplinar.
- * La Salud como característica de toda la vida humana, abordando todas las condiciones de una calidad de vida real.
- * Con carácter procesual tanto individual como colectiva
- * Como cualidad del individuo, del grupo concreto y del mismo entorno ambiental.

No entendemos la Educación para la Salud como la que trata de conseguir principalmente que el paciente use adecuadamente los servicios, y acate las órdenes del médico, como nos decía O’Byrne allá por 1984 sino como nos dice Sáinz Martín, que la Educación para la Salud la podemos considerar como un proceso de orden intelectual, psicológico y social que comprende actividades destinadas a incrementar la aptitud de los individuos a tomar decisiones (con conocimiento de causa) que afectan a su bienestar personal, familiar y social.

“El espíritu de autorresponsabilidad a nivel individual, de familia, de comunidad, de nación, debe ser fundamental para que una estrategia cualquiera logre la salud para todos”(Mahler, 1981).¹

La Salud está directamente vinculada a los objetivos de la comunidad, pues el cuidado de la salud no es sólo un derecho y un deber, como hemos comentado anteriormente, sino también una prospectiva y una planificación hacia una vida equilibrada y plena. Como dice la célebre frase latina: “Mens sana in corpore sano”.

Cada comunidad hace uso de la participación social para el desarrollo de la personalidad y de los logros que satisfagan las propias necesidades básicas del individuo, elemento que se estimula desde la educación. Pero para que se

pueda dar una buena participación comunitaria el individuo debe ser educado y formado en toda su integridad.

La salud pública, protección y mejora de los ciudadanos a través de la acción comunitaria, sobre todo por parte de los organismos gubernamentales, comprende cuatro áreas fundamentales²:

1. Fomento de la vitalidad y salud integral
2. Prevención de lesiones y enfermedades infecciosas y no infecciosas
3. Organización y provisión de servicios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades
4. Rehabilitación de personas enfermas o incapacitadas para que alcancen el grado más alto posible de actividad por sí mismas.

Desde diferentes organismos de las Comunidades Autónomas se trata hacer llegar a los ciudadanos programas de información y formación. Tal es el caso de las Consejerías de Salud.

La Salud es una realidad que no se puede entender sin verla en el contexto laboral de las personas, en las condiciones de vivienda, en el medio ambiente global, en los hábitos culturales, etc., de cada comunidad humana. Igual que la salud comunitaria conlleva una singularidad en el quehacer sanitario y social debemos promover la autonomía personal e individual. Una manera de hacerlo es a través de la Educación bucodental.

3. EDUCACIÓN BUCODENTAL

La población infantil no es ajena a la buena higiene y hábitos sanos de moralidad, aseo, orden, disciplina, etc. (Serrano, 1989). En los libros dirigidos a esta población hemos encontrado capítulos o apartados dedicados a la formación de la persona en toda su integridad, incluida la higienización como parte de la vida del individuo sano. Las normas, hábitos y costumbres que los niños y niñas van adquiriendo desde la más temprana edad son parte de una educación que les va a permitir ver la vida sana como algo fundamental para mirar hacia un mejor futuro.

Dentro de este desarrollo social e individual insertamos la higiene bucodental, como un hábito que ayuda a comprender la importancia de mantenernos sanos para vivir mejor.

La enfermedad bucodental afecta al 95% de la población mundial, siendo consecuencias de ésta el absentismo escolar si nos movemos en el ámbito escolar. No sólo tiene importancia personal por la patología que puede conllevar, sino también económica por la cantidad de empresas dedicadas a su tratamiento, sin dejar de mencionar a los profesionales más cercanos al tema, los dentistas.

La caries y la enfermedad parodontal son las principales patologías (Marquez y otros, 1995:180). Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la caries es considerada como la "tercera plaga mundial" después de las cardiovasculares y el cáncer.

La educación para la salud bucodental debe ser atendida a lo largo de un CONTINUUM y no en el momento en que la enfermedad ataca, hay que prevenir. No puede tratarse de algo puntual sino que hay que considerarla como un proceso, que requiere diseñar y programar actividades y desarrollarlas de forma continuada, así como implicar activamente a todos los miembros de la comunidad que intervienen en el mantenimiento de los estilos de vida (Lozano, 1995:188).

La educación bucodental debe favorecer:

- * Adoptar actitudes y comportamientos que favorezcan la salud dental desde edades tempranas, evitando la aparición de caries
- * Modificar hábitos que no favorezcan una vida saludable.
- * Crear hábitos saludables en los niños desde la infancia.
- * Hacer a los niños y niñas responsables desde muy temprana edad.

Desde las Consejerías se promueven todos y cada uno de los puntos que hemos tratados. Nosotros nos vamos a centrar en dos: Consejería de Salud de Andalucía (Sevilla) y Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social de La Rioja (Logroño)

4. SEVILLA

Desde la Consejería de Salud de Sevilla se está llevando a cabo un Programa de Educación para la Salud "Programa de Salud Materno-Infantil del Servicio Andaluz de la Salud" desde 1980, aunque es en 1985 cuando adopta marco legal. Se concreta en dos áreas: Área de la Mujer y Área Infantil. Dentro de cada una se ofrecen una serie de servicios a la población a través de diversas actividades, en las cuales no vamos a detenernos, simplemente las nombraremos: Programa de Planificación Familiar, Programa de Atención al Embarazo, Parto y Puerperio y Diagnóstico prenatal, Programa de Diagnóstico Precoz de Metabolopatías, Programa de Vacunaciones, Programa de Seguimiento de Salud Infantil, Programa de Salud Escolar.

Cada uno de los programas refiere sus objetivos y actividades en el marco de la estrategia de desarrollo de la atención primaria de salud con la intención de atender una serie de características:

1. La búsqueda del estado de salud en lugar de la asistencia exclusiva al enfermo y la enfermedad.

2. La atención sobre la comunidad y su entorno, además de la atención individual al enfermo aislado. Se considera al individuo y a la colectividad como elementos interrelacionados y expuestos a factores sociales y ambientales del medio en que se desenvuelve, tendiendo a una concepción integral de salud.
3. La promoción de la salud, recuperación y recuperación de la enfermedad, son tareas que el sistema sanitario debe asumir, superando aquellas otras orientadas exclusivamente a la curación de la persona enferma.
4. La atención ofrecida exige una descentralización de los recursos que promueva una mayor accesibilidad general con especial atención a aquellos sectores que más lo necesitaban.
5. El estímulo del enfoque multidisciplinario e intersectorial necesario para afrontar en equipo la responsabilidad de reducir los daños a la salud, frente a la atención aislada.

Dentro del Programa de salud infantil encontramos dos programas en los que se trata el subprograma sobre salud bucodental. El primero como Guía de Atención Infantil en atención primaria y el segundo en la Propuesta de Educación para la Salud en los centros docentes. Aparecen como subprogramas bajo los objetivos generales del programa.

Dentro de la Guía de Atención Infantil en atención primaria el contenido lo podemos resumir en los puntos siguientes: Anatomía del diente; Erupción dental; Principales enfermedades bucodentales; Prevención y control de las caries y enfermedad periodontal; Métodos de prevención de las caries, y las Principales indicadores de salud bucodental.

El programa de las escuelas recoge la salud bucodental desde la perspectiva de la higiene, junto a la higiene de todo el cuerpo del niño/a, sin olvidar la relación que tiene con la buena alimentación como prevención de futuros problemas. Los objetivos generales son:

1. Adquisición de hábitos higiénicos respecto al propio cuerpo y al entorno.
2. Responsabilidad de la higiene propia y del entorno inmediato.
3. Considerar la higiene como un medio para sentirse bien.
4. Valorar el esfuerzo colectivo como medio para conseguir la higiene del entorno.
5. Conocer la influencia positiva de las medidas higiénicas para el normal funcionamiento del cuerpo.

Se sugieren una serie de metodologías que se pueden seguir así como actividades que pueden realizarse en el entorno escolar.

5. LOGROÑO

El programa está destinado a la Educación Infantil de segundo ciclo y a la Educación Primaria. Está dividido en dos partes:

1. Educación para la salud bucodental: Educación Infantil (2º ciclo) y Educación Primaria (1º ciclo); y Educación Primaria (2º y 3º ciclo)
2. Conocimientos generales: Cavidad bucal; Erupción Dentaria; Enfermedades bucodentales; Prevención de las enfermedades bucodentales; Otras enfermedades bucodentales.

Pretende ser una guía que sirva de comentario al material educativo elaborado para el trabajo escolar y, así, aportar conocimientos útiles relativos a la salud bucodental. Puesto que la labor educativa de maestros, padres y educadores es fundamental en la consecución de sus objetivos.

Los objetivos que se plantean son los siguientes:

- Tener conocimientos básicos sobre los dientes.
- Conocer la influencia de los alimentos sobre los dientes.
- Saber que el flúor refuerza el esmalte de los dientes.
- Tener una actitud positiva ante el cuidado de los dientes.
- Adquirir los más elementales hábitos de higiene y salud, referido al lavado de dientes sin ayuda de los adultos.
- No cometer excesos de comer y de beber alimentos dulces y golosinas.
- Utilizar los dientes y muelas correctamente para morder, y no como herramienta para hacer fuerza.

6. CONCLUSIONES

Desde la Consejería de Salud de Sevilla se plantean dos subprograma de salud bucodental que están incluido dentro de dos programa más generales: Guía de atención infantil y Propuesta de educación para la salud en los centros docentes. El primero destinado a la atención primaria del niño, y el segundo al ámbito escolar. No se plantean unos objetivos propios del subprograma, sino que son los generales los que marcan el contenido.

Desde la Consejería de Logroño (La Rioja) se plantea un programa dedicado exclusivamente a la salud bucodental dentro del ámbito escolar. Donde se plantean unos objetivos específicos del tema para cada ciclo formativo.

En ambos programas se hace hincapié en que las posibles enfermedades provocadas por la falta de higiene bucodental influyen en la salud general del individuo, teniendo mucho que ver con nuestros hábitos alimenticios e higiénicos.

Por otro lado, el contenido es común:

SEVILLA (Andalucía)

Anatomía de los dientes
Erupción dental
Principales enfermedades bucodentales
Prevención y control de caries
y enfermedad periodontal

LOGROÑO (La Rioja)

Anatomía de los dientes
Erupción dentaria
Enfermedades bucodentales
Prevención de las enfermedades

Desde ambas Consejerías se trata de dar la importancia que merece la salud bucodental. Quedando reflejado que la boca va a ser un elemento importante para la relación de la persona con su medio: explorar, chupar, masticar, degustar, ensalivar, tragar, proteger al organismo de la ingestión de sustancias perjudiciales y también hablar, sonreír, expresar,... son funciones importantes para el desarrollo psicológico, biológico y social del individuo.

Las enfermedades que son consecuencia de un mal cuidado de nuestra cavidad bucal hacen ver la importancia de abordar este problema desde la edad infantil, tratando de lograr una mayor resistencia en la dentadura de los niños, así como la adquisición de hábitos sanos y la comprensión del papel que éstos juegan en la prevención de enfermedades bucodentales.

La labor de todos y cada uno de los profesionales que trabajan en el ámbito de la salud, y de todos y cada uno de nosotros, es de una gran responsabilidad para la buena consecución de los objetivos que se plantean desde la salud bucodental y la educación para la salud.

NOTAS FINALES

¹P.O'Neill, p.54

²“Medicina Preventiva”, Enciclopedia Microsoft Encarta (1998).

BIBLIOGRAFÍA

CONDE HUELVA, A.M. (1997): *Programa comunitario de educación para la salud: el caso del Ayuntamiento de Dos Hermanas (Sevilla)*, en Morón Marchena, J.A.: Salud, Educación y Sociedad. Sevilla: Diputación.

CONSEJERÍA DE SALUD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL (1994): *Salud Bucodental*. Logroño: Consejería.

CONSEJERÍA DE SALUD (1990): *Propuesta de Educación para la Salud de los Centros Docentes*. Sevilla: Junta de Andalucía.

CONSEJERÍA DE SALUD (1990): *Guía para la Salud Infantil en Atención Primaria*. Sevilla: Junta de Andalucía.

- GONZALEZ HERNANDEZ, A.(1997): *Si la salud puede ser enseñada, el papel de la educación*, en Morón Marchena, J.A. *Salud, Educación y Sociedad*. Sevilla: Diputación
- GRACIA GULLÉN, D. (1987): Prólogo, en *La sanidad española desde la perspectiva del usuario y la persona enferma*. Granada: EDIS
- LOZANO NAVARRO, M. y otros: *Estrategias educativas en un programa de salud bucodental*. En Morón Marchena, J.A. (1995): *Educación para la Salud: Un reto para todos*. Dos Hermanas: Excmo. Ayuntamiento.
- MARQUEZ CRESPO, E. y otros: *Programa escolar de salud bucodental "Fluorin contraataca"*. En Morón Marchena, J.A. (1995): *Educación para la Salud: Un reto para todos*. Dos Hermanas: Excmo. Ayuntamiento.
- MORÓN MARCHENA, J.A. (1995): *Educación para la salud: un reto para todos*. Dos Hermanas: Excmo. Ayuntamiento.
- MORÓN MARCHENA, J.A.(1997): *Salud, Educación y Sociedad*. Dos Hermanas: Excmo. Ayuntamiento.
- OMS (1989): *Educación para la Salud: Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud*. OMS: Ginebra.
- SARLET GERKEN, A.M. (1996): *Salud, Medio-Ambiente, Tolerancia y Democracia: la transversalidad educativa*. Barcelona: PPU
- SERRANO GONZALEZ, M.I. (1989): *Educación para la salud y participación comunitaria*. Madrid: Díaz de Santos, S.A